

PENGARUH PELAYANAN PENDAFTARAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RSKIA PKU MUHAMMADIYAH KOTAGEDE YOGYAKARTA

Suliantoro¹, Dedy Fatchurahim²

Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta^{1,2}

Suliantoro@amayogyakarta.ac.id¹, Dedyfachturohim@amayogyakarta.ac.id²

Abstract

The purpose of this study was to determine the effect of registration services on outpatient satisfaction at RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta. The population taken was outpatients at RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta which amounted to 50 as a sample. The results of the study concluded that there was an influence between registration services (X) on outpatient satisfaction (Y) at RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta of 0.525.

Keywords: Patient Service, Satisfaction.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Rumah Sakit dapat dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan menjadi rumah sakit Umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit publik dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Sedangkan rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

Secara umum rumah sakit memiliki misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu, rumah sakit juga memiliki fungsi sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai standar maka rumah sakit sangat memperhatikan aspek mutu. Salah satu dari aspek mutu tersebut ialah kepuasan pasien.

Kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan sangat penting untuk diperhatikan karena dapat menggambarkan kualitas pelayanan ditempat pelayanan kesehatan tersebut. Mengetahui kepuasan pasien sangat bermanfaat bagi suatu instansi terkait dalam rangka evaluasi progam yang sedang dijalankan dan dapat menemukan bagian mana yang membutuhkanpeningkatan.

Pelayanan merupakan hal yang paling utama dalam setiap organisasi atau perusahaan karena dengan pelayanan yang terbaik akan mampu bersaing dengan perusahaan-perusahaan pesaing. Pelayanan merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud, cepat hilang, lebih dapat dirasakan dari pada memiliki, dan pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut, salah satunya ialah pelayanan di pendaftaran. Di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede, pelayanan pendaftaran dilakukan dengan baik dimana petugas pendaftaran menyambut pasien dengan ramah. Selain itu, petugas juga memberikan seluruh penjelasan yang dibutuhkan oleh setiap pasien. Tidak hanya sikap, penampilan dari setiap petugas juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien, apabila petugas yang melayani berpenampilan sopan dan rapi maka pasien pun akan menjadi lebih puas dalam mendapatkan pelayanan.

Tempat penerimaan pasien merupakan tempat pelayanan pertama disuatu fasilitas pelayanan kesehatan. Tempat penerimaan pasien juga merupakan tempat pertama bertemunya pasien dengan petugas pendaftaran. Petugas pendaftaran, khususnya pendaftaran rawat jalan wajib memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan agar pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien khususnya pasien rawat jalan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede terdapat ketidakpuasan pasien mengenai penyampaian informasi dari pihak rumah sakit kepada para pasien. Hal ini sering kali terjadi karena kurangnya komunikasi antar sesama pegawai atau si pemberi informasi. Selain itu ketidaknyamanan pasien juga dapat dilihat dari sisi kurangnya lahan ruang tunggu, dimana ruang tunggu yang disediakan seringkali tidak cukup bagi pasien yang ada pada saat itu. Ketidakpuasan pasien ini dapat mempengaruhi kualitas mutu pada pelayanan kesehatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelayanan pendaftaran terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.

TINJAUAN PUSTAKA

Pelayanan

Jasa atau pelayanan sebagai setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangibile* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu (Tjiptono & Chandra, 2011). Menurut Gronroos (2011) jasa adalah proses yang terdiri atas serangkaian aktivitas *intangibile* yang biasanya (namun tidak selalu) terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan jasa dan atau sumber daya fisik atau barang dan atau system penyedia jasa yang disediakan sebagai solusi atas masalah pelanggan.

Pelayanan merupakan suatu kinerja penampilan tidak berwujud, cepat hilang, lebih dapat dirasakan dari pada dimiliki, dan pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Menurut Elhaitammy yang dikutip oleh Tjiptono (2002) *service excellence* atau pelayanan yang unggul, yakni suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan. Dalam strategi pemasaran definisi jasa harus diamati baik

karena pengertiannya sangat berbeda dengan produk berupa barang, kondisi dan cepat lambatnya pertumbuhan jasa akan sangat bergantung pada penilaian pelanggan terhadap kinerja ataupunampilan yang ditawarkan oleh pihak produsen (Supranto, 2006).

Kualitas layanan adalah perbandingan antara tingkat layanan yang disampaikan perusahaan dibandingkan ekspektasi pelanggan. Kualitas layanan diwujudkan melalui memenuhi kebutuhan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi atau melampaui harapan pelanggan (Candra & Tjiptono, 2012).

Menurut Kotler (2010) mendefinisikan kualitas pelayanan adalah bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat pelayanan yang diharapkan. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Kepuasan yang telah terbentuk dapat mendorong konsumen untuk melakukan pembelian ulang dan nanti akan kembali menjadi pelanggan setia.

Kualitas pelayanan berkaitan erat dengan persepsi pelanggan tentang mutu suatu usaha. Semakin baik pelayanan yang diberikan akan mempengaruhi tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan sehingga usaha tersebut akan dinilai bermutu. Sebaliknya apabila pelayanan yang diberikan kurang baik dan memuaskan, maka usaha tersebut dinilai kurang bermutu. Oleh karena itu usaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan harus terus dilakukan agar memaksimalkan kualitas jasa.

Jika layanan yang diberikan oleh sebuah organisasi dapat memenuhi kebutuhan pelanggan, hal ini dapat menyebabkan kepuasan pelanggan yang lebih tinggi. Tidak ada sedikitpun keraguan tentang pentingnya kualitas pelayanan sebagai tujuan akhir dari penyedia layanan di seluruh dunia.

Kualitas atau mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari segi aspek yang berpengaruh. Aspek berarti termasuk hal-hal yang secara langsung atau tidak berpengaruh terhadap penilaian. Adapun aspek-aspek tersebut, meliputi:

- 1) Aspek klinis, yaitu menyangkut pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis.
- 2) Efisiensi dan efektifitas, yaitu pelayanan yang murah, tepat guna tidak ada diagnosa dan terapi berlebihan
- 3) Keselamatan pasien, yaitu upaya perlindungan terhadap pasien, misalnya perlindungan jatuh dari tempat tidur, kebakaran
- 4) Kepuasan pasien, berhubungan dengan kenyamanan, keramahan, kecepatan pelayanan (Sabaraguna & Rubaya, 2011).

Menurut Herlambang (2016) berhasil mengidentifikasi lima dimensi yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan. Lima dimensi kualitas pelayanan yang dikembangkan tersebut sering disingkat dengan nama RATER, yaitu:

- 1) *Reliability* (reliabilitas)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan kesesuaian antara

harapan pasien dan realisasi waktu bagi pasien.

2) *Assurance* (jaminan)

Kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat jaminan keselamatan, ketrampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menawarkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

3) *Tangible* (tampilan/bukti fisik)

Wujud kenyataan fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung dan ruang *from office* yang nyaman, ketersediaan tempat parkir, kebersihan, kerapian, kelengkapan alat komunikasi dan penampilan.

4) *Emphaty* (empati)

Perhatian secara individual yang diberikan rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk komunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kemudahan dalam mencari lokasi, kemudahan dalam membayar dan mengurus administrasi. Dimensi *emphaty* merupakan dimensi penggabungan dari dimensi akses (*aces*) meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan perusahaan. Komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan. Pemahaman pada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan. Pemahaman pada pelanggan (*understanding the customer*) meliputi usaha perusahaan/rumah sakit untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan.

5) *Resposivess* (ketanggapan dan kepedulian)

Respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap yaitu meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan atau pasien.

Pasien

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien berasal dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang artinya “menderita”. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 menjelaskan bahwa Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut Anjaryani (2009) Pasien ialah seseorang yang menderita sakit baik itu sakit dirasakan oleh fisiknya maupun sakit yang dirasakan oleh pikirannya bahkan mungkin antara fisik dan pikirannya menjadi satu mengalami gangguan kesehatan secara bersamaan. Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh

tenaga kesehatan.

Kepuasan Pasien

Memahami kebutuhan dan kepuasan pasien adalah hal yang paling penting mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas adalah asset yang sangat berharga karena apabila apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen (Tjiptono & Chandra, 2011).

Menurut Mamik (2010) kepuasan pasien adalah evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Menurut Pohan (2007) Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang didapatnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Menurut Kotler dan Keller (2008) kepuasan pasien adalah perasaan senang seseorang yang timbul karena hasil yang pasien dapatkan sesuai dengan yang pasien harapkan. Sedangkan menurut Tjiptono (2006) menjelaskan bahwa kepuasan pasien adalah respon pasien terhadap apa yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan hasil kinerja yang didapatkan setelahnya.

Rumah Sakit

Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 tahun 2020, 2020) tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit menjelaskan bahwa pengertian rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Supartiningsih (2017) mendefinisikan rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 tahun 2020, 2020) tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit dapat didirikan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, atau swasta. Rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah sebagaimana yang dimaksud harus berbentuk unit pelaksana teknis dari instansi yang bertugas di bidang kesehatan, atau instansi tertentu dengan pengelolaan badan layanan umum atau badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit. Badan hukum yang dimaksud yaitu berupa badan hukum yang bersifat nirlaba dan badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero, sesuai denganketentuan peraturan prundang-undangan.

Rumah sakit dapat berbentuk rumah sakit statis, rumah sakit bergerak, atau rumah sakit lapangan. Rumah sakit statis merupakan rumah sakit yang didirikan di suatu lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam

menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawat-daruratan. Rumah sakit bergerak merupakan rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/II/1992, pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi lima kelas atau tipe yaitu A, B, C, D, dan E.

Kerangka Pikir

Kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2016)



Hipotesa

Hipotesis dalam penulisan ini adalah Diduga terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel X (Pelayanan Pendaftaran) dengan variabel Y (Kepuasan pasien).

METODE PENELITIAN

Penulisan ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2016). Kuantitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada filsafat positisme, digunakan untuk meneliti pada populasi sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menggambarkan dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Menurut Handayani (2020) Populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa atau sesuatu yang akan diteliti. Berdasarkan penelitian diatas maka yang menjadi populasi dalam penulisan ini adalah para pasien yang berobat ke RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede khususnya pasien rawat jalan, dimana pasien dalam 2 (hari) sebanyak 57 orang responden.

Menurut Sugiyono (2016) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harap benar-benar *representative*. Agar memperoleh sampel yang *representative* dari populasi maka setiap subjek dalam populasi diupayakan untuk memiliki peluang yang sama untuk menjadi sampel. Untuk menentukan jumlah sampel yang diambil, penulis menggunakan rumus slovin yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat Kesalahan Sampel (ditetapkan 5%)

Dengan demikian dalam menentukan sampel dipenulisan ini sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N \cdot e^2} \\ &= \frac{57}{1 + 57 \cdot 0,05^2} \\ &= \frac{57}{1 + 0,1425} \\ &= 49,89 = 50 \text{ orang} \end{aligned}$$

Hasil dari perhitungan menggunakan rumus tersebut adalah 49,89 yang dibulatkan menjadi 50 orang dengan tingkat toleransi 5%. Jadi jumlah sampel yang digunakan dalam penulisan ini adalah 57 sampel.

Teknik Analisis Data

Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2016) instrument yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur. Uji valid dalam penulisan ini menggunakan teknik yang membandingkan indikator dengan total skor konstruk.

Menurut Sugiyono (2016) instrumen yang reliabel bila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda, instrumen yang reliabel berarti instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data yang sama, uji reliabilitas kuesioner menggunakan prosedur yang sama dengan uji validitas. Reliabel artinya konsisten atau stabil, suatu alat ukur dikatakan reliabel apabila hasil alat ukur tersebut konsisten sehingga dapat dipercaya.

Menurut Prianto (2015) menjelaskan bahwa tingkat reliabilitas di interpresentasikan jika nilai *cronbach* tersebut dinyatakan bahwa angka tersebut reliabel atau jika nilai *cronbach* alpha, r hitungan $>$ r tabel maka variabel dinyatakan reliabel. Jika nilai *cronbach* alpha, r hitung $<$ r tabel maka variabel dinyatakan tidak reliabel. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan pengilahan data yang dilakukan dengan bantuan program SPSS.

Analisis Regresi Sederhana

Analisis regresi sederhana adalah analisis yang digunakan untuk memprediksi seberapa jauh perubahan nilai variabel independen, apabila nilai variabel indepenen dimanipulasi (diubah-ubah) atau dinaik-naikan. Manfaat dari hasil analisis regresi adalah untuk membuat keputusan apakah naik dan menurunnya variabel dependen dapat dilakukan melalui peningkatan melalui

variabel independen atau tidak.

Cara perhitungan rumus prediksi perubahan dengan menggunakan rumus, sebagai berikut (Dantes, 2012):

$$Y = a + bx$$

Keterangan:

Y: Kepuasan Pasien

X : Pelayana Pendaftaran

a : Konstanta

b: Koefisien Frekuensi

Uji Hipotesis

Priyanto (2012), uji T untuk menguji pengaruh variabel independen secara persial terhadap variabel dependen, apakah pengaruhnya signifikan atau tidak.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Perempuan	29	58,0
	Laki-Laki	21	42,0

Tabel 1. hasil penelitian yang dilakukan terhadap responden berdasarkan jenis kelamin, maka dapat dijelaskan bahwa 42% atau 21 responden berjenis kelamin laki-laki dan 58% atau 29 responden berjenis kelamin perempuan. Ini berarti responden dengan jenis kelamin perempuan lebih dominan dibanding responden dengan jenis kelamin laki-laki.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia	Muda	30	60,0
	Tua	20	40,0

Penelitian ini juga membedakan responden berdasarkan karakteristik terkait umur/usia responden, yang meliputi muda dan tua. Responden termasuk dalam kategori muda apabila usia responden adalah diantara 19 sampai 29 tahun. Sedangkan responden yang dikategorikan tua adalah responden yang berusia antara 30 sampai 55 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 50 responden berdasarkan usia, maka dapat dijelaskan bahwa 60% atau 30 responden termasuk kedalam kategori muda dan 40% atau 20 responden termasuk dalam kategori tua.

Tabel 3. Uji Validitas

Pertanyaan	Pearson Corelation	R Table	N	KET
Item no. 1	0.721	0.279	50	Valid
Item no. 2	0.517	0.279	50	Valid
Item no. 3	0.466	0.279	50	Valid

Item no. 4	0.520	0.279	50	Valid
Item no. 5	0.554	0.279	50	Valid
Item no. 6	0.578	0.279	50	Valid
Item no. 7	0.611	0.279	50	Valid
Item no. 8	0.822	0.279	50	Valid
Item no. 9	0.492	0.279	50	Valid
Item no. 10	0.602	0.279	50	Valid

- (1) Dari hasil perhitungan dapat diketahui besar r hitung sebesar 0.721 > r tabel sebesar 0.279, maka pertanyaan 1 pada variabel pelayanan pendaftaran dinyatakan valid.
- (2) Dari hasil perhitungan dapat diketahui besar r hitung sebesar 0.517 > r tabel sebesar 0.279, maka pertanyaan 2 pada variabel pelayanan pendaftaran dinyatakan valid.
- (3) Dari hasil perhitungan dapat diketahui besar r hitung sebesar 0.466 > r tabel sebesar 0.279, maka pertanyaan 3 pada variabel pelayanan pendaftaran dinyatakan valid.
- (4) Dari hasil perhitungan dapat diketahui besar r hitung sebesar 0.520 > r tabel sebesar 0.279, maka pertanyaan 4 pada variabel pelayanan pendaftaran dinyatakan valid.
- (5) Dari hasil perhitungan dapat diketahui besar r hitung sebesar 0.554 > r tabel sebesar 0.279, maka pertanyaan 5 pada variabel pelayanan pendaftaran dinyatakan valid.
- (6) Dari hasil perhitungan dapat diketahui besar r hitung sebesar 0.578 > r tabel sebesar 0.279, maka pertanyaan 6 pada variabel kepuasan pasien rajal dinyatakan valid.
- (7) Dari hasil perhitungan dapat diketahui besar r hitung sebesar 0.611 > r tabel sebesar 0.279, maka pertanyaan 7 pada variabel kepuasan pasien rajal dinyatakan valid.
- (8) Dari hasil perhitungan dapat diketahui besar r hitung sebesar 0.822 > r tabel sebesar 0.279, maka pertanyaan 8 pada variabel kepuasan pasien rajal dinyatakan valid.
- (9) Dari hasil perhitungan dapat diketahui besar r hitung sebesar 0.492 > r tabel sebesar 0.279, maka pertanyaan 9 pada variabel kepuasan pasien rajal dinyatakan valid.
- (10) Dari hasil perhitungan dapat diketahui besar r hitung sebesar 0.602 > r tabel sebesar 0.279, maka pertanyaan 10 pada variabel kepuasan pasien rajal dinyatakan valid.

Tabel 4. Hasil Uji Realibilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Nilai kritis	N Of Items	KET
X	0.449	0.279	5	Reliabel
Y	0.617	0.279	5	Reliabel

Dari hasil perhitungan dapat diketahui besarnya nilai cronbach'alpha sebesar 0.449 > 0.279, maka pertanyaan 1-5 pada variabel pelayanan pendaftaran dinyatakan reliabel. Dari hasil perhitungan dapat diketahui besarnya nilai

cronbach's alpha sebesar 0.617 > 0.279, maka pertanyaan 6-10 pada variabel kepuasan pasien rajal dinyatakan reliabel.

Tabel 5. Hasil Uji Regresi

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	9.469	3.376		2.805	.007
Pelayanan Pendaftaran	.525	.170	.408	3.097	.003

Diketahui nilai constant a sebesar 9.469 sedangkan nilai b sebesar 0.525 sehingga persamaan regresinya dapat ditulis $Y = 9.469 + 0.525X$ persamaan tersebut dapat ditulis:

1. Angka konstanta sebesar 9.469 angka ini merupakan angka konstan yang mempunyai arti bahwa jika tidak ada tingkat pelayanan pendaftaran, maka nilai kepuasan pasien rawat jalan sebesar 9.469.
2. Angka Koefisien regresi sebesar 0.525, yang mempunyai arti bahwa setiap penambahan 1% pelayanan pendaftaran maka kepuasan pasien akan meningkat 0.525.

Tabel 6. Hasil Uji Koefisien Determinasi (R Square)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.408 ^a	.167	.149	2.194

Dari hasil perhitungan R Square (Koefisien Determinan). R Square sebesar 0.167 atau 16,7% besar kontribusi variabel frekuensi pelayanan pendaftaran terhadap kepuasan pasien rawat jalan ialah 16,7% sedangkan sisanya 83,3% harus dijelaskan oleh faktor-faktor penyebab lainnya yang berasal dari luar penulisan.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pelayanan pendaftaran (X) terhadap kepuasan pasien rawat jalan (Y) di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta sebesar 0,525.

REFERENSI

- Anjaryani, W. D. (2009). *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Candra, G., & Tjiptono. (2012). *Pemasaran Strategik. Edisi Kedua*. Yogyakarta: ANDI.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

-
- Kotler, P., & Keller. (2008). *Manajemen Pemasaran. Edisi Ketigabelas. Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2010). *Manajemen Pemasaran, Edisi 13, Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Mamik. (2010). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Surabaya: Prins Media.
- (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 tahun 2020*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Pohan, I. (2007). *Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan* . Jakarta: EGC .
- Sabaraguna, B., & Rubaya, A. (2011). *Sanitasi Lingkungan & Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Salemba Medika: Jakarta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT. Alfabet.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. . *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 9-15.
- Supranto. (2006). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, F. (2002). *Strategi pemasaran. Ed. 2. Cet. 5*. Yogyakarta: Andy Offset.
- _____. (2006). *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayu Media.
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2011). *Service, quality & satisfaction*. Yogyakarta: ANDI.