

PENGARUH PENGGUNAAN APLIKASI *MOBILE* JKN TERHADAP WAKTU TUNGGU PELAYANAN PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. RIVAI ABDULLAH KABUPATEN BANYUASIN

Marsela

Administrasi Publik, STIA Satya Negara Palembang

email: Marsela8976@Gmail.com

Marsela, 2025, Pengaruh Penggunaan Aplikasi *Mobile* JKN Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin, Jurusan Administrasi Publik pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Negara (STIA) Satya Negara Palembang, Pembimbing Utama (I) H. Suparman, S.Sos., S.Pd.I., M.Si. dan pembimbing pendamping (II) Tarmizi Endrianto, S.Sos., M.Si.

Peningkatan kualitas hidup sangat bergantung pada peran fasilitas pelayanan kesehatan, seperti puskesmas dan rumah sakit. Rumah sakit berfungsi sebagai salah satu fasilitas pendukung dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan berperan sebagai lembaga yang menyediakan layanan kesehatan secara menyeluruh. *Mobile JKN* merupakan aplikasi yang diperkenalkan oleh BPJS Kesehatan yang memungkinkan pengguna JKN untuk memanfaatkan berbagai layanan BPJS, termasuk *Antrean Online*, ketersediaan ruang perawatan, dan informasi jadwal operasi di fasilitas kesehatan rujukan mitra BPJS Kesehatan. *Mobile JKN* merupakan inovasi *antrean online* yang sejalan dengan inisiatif untuk mencegah penyakit menular. Waktu tunggu pasien memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan dalam pelayanan di rumah sakit karena secara langsung memengaruhi pengalaman pasien selama menerima layanan kesehatan. Ketika waktu tunggu terlalu lama, pasien dapat merasa diabaikan atau kurang dihargai yang dapat menimbulkan perasaan frustrasi dan ketidakpuasan

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, kuisioner, dokumentasi. Analisa data dilakukan dengan cara teknik analisis statistik deskriptif dan regresi linier sederhana dan dengan uji hipotesis, koefisien determinasi dan normalitas.

Hasil analisis data tes, yang diperkuat dengan angket atau kuesioner, maka ditemukan adanya pengaruh signifikan antara penggunaan aplikasi *Mobile JKN* terhadap waktu tunggu pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah, terbukti dengan thitung sebesar 2.514 ($> t_{tabel} 2.514$) dan tingkat signifikansi 0,000 ($< 0,05$). Kontribusi penggunaan aplikasi terhadap waktu tunggu pelayanan sebesar 65.4% ($R^2=0.654$), sementara 34.6% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti contohnya jumlah pasien, keadaan sarana, dan kemampuan pegawai. Koefisien regresi negatif sebesar -0.834 menunjukkan bahwa peningkatan penggunaan aplikasi akan menurunkan waktu tunggu pelayanan.

Kata Kunci: Mobile JKN, Waktu tunggu, Rumah Sakit.

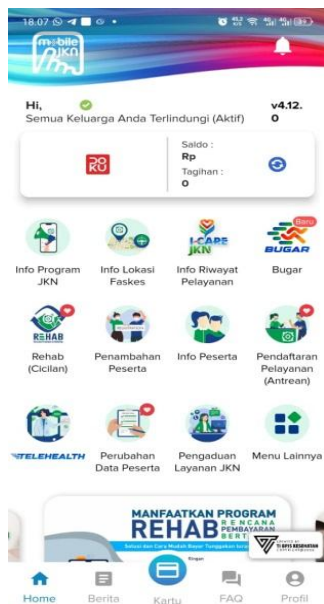
I. PENDAHULUAN

Mobile JKN merupakan aplikasi yang diperkenalkan oleh BPJS Kesehatan yang memungkinkan pengguna JKN untuk memanfaatkan berbagai layanan BPJS, termasuk *Antrean Online*, ketersediaan ruang perawatan, dan informasi jadwal operasi di fasilitas

kesehatan rujukan mitra BPJS Kesehatan. *Mobile JKN* merupakan inovasi *antrean online* yang sejalan dengan inisiatif untuk mencegah penyakit menular. Model bisnis BPJS Kesehatan telah mengalami transformasi digital yang direpresentasikan oleh aplikasi *Mobile JKN*. Transformasi ini melibatkan

penggabungan prosedur administratif yang sebelumnya dilakukan di kantor cabang atau fasilitas kesehatan menjadi *platform* yang mudah digunakan dan dapat diakses kapan saja dan dari mana saja tanpa batasan waktu (*self-service*). Pada 16 November 2017 di Jakarta, aplikasi ini diperkenalkan oleh Direktur Utama BPJS Kesehatan, Fachmi Idris, dan juga dihadiri oleh Menteri Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia, Rudiantara. Aplikasi ini memberikan berbagai manfaat baik bagi peserta maupun masyarakat umum. Proses pembayaran iuran, pemutakhiran data peserta, perolehan informasi keluarga peserta, pengecekan tagihan iuran, pencarian fasilitas kesehatan, pengajuan pengaduan, dan menanyakan informasi tentang JKN-KIS semuanya menjadi lebih mudah. Berikut Tampilan dari aplikasi *Mobile JKN*.

Gambar 1
Tampilan *Mobile JKN*



Terlihat pada gambar diatas ada pendaftaran pelayanan (*antrean*) yang diwajibkan untuk pasien mendaftar terlebih dahulu agar mendapatkan pelayanan di rumah sakit khusus pasien *non* Gawat Darurat. Berdasarkan Peraturan dari BPJS Kesehatan, mulai tanggal 1 Februari 2025, bagi pasien peserta BPJS Kesehatan WAJIB melakukan pendaftaran *online* melalui aplikasi *Mobile JKN*. Dengan tujuan,

pasien menggunakan aplikasi *Mobile JKN*, pasien peserta BPJS Kesehatan bisa mengambil nomor antrian secara *online* di manapun, kapanpun, mudah, cepat, dan aman. Namun semua itu terlepas dengan adanya waktu tunggu tambahan ketika telah mendaftar secara *online*, dimana pasien setelah datang ke rumah sakit pun harus mengonfirmasi ulang ke staf administrasi rumah sakit.

Dalam pelayanan Poliklinik di Rumah Sakit Umum Pusat, waktu tunggu merujuk pada durasi yang diperlukan sejak pasien mendaftar hingga mendapatkan pelayanan dari dokter spesialis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang ideal adalah ≤ 60 menit. Kategori waktu tunggu yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien mencakup waktu lebih dari 90 menit (kategori lama), 30–60 menit (kategori sedang), dan ≤ 30 menit (kategori cepat). Proses ini mencakup pendaftaran di loket, antrean, serta menunggu panggilan ke poli umum untuk anamnesis dan pemeriksaan oleh dokter, perawat, atau bidan. Oleh karena itu, penting untuk meneliti hubungan antara waktu tunggu pelayanan pasien dengan kepuasan pasien, sehingga pihak rumah sakit dapat melakukan perbaikan layanan yang diperlukan (Menkes RI, 2008).

Waktu tunggu pasien memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan dalam pelayanan di rumah sakit karena secara langsung memengaruhi pengalaman pasien selama menerima layanan kesehatan. Ketika waktu tunggu terlalu lama, pasien dapat merasa diabaikan atau kurang dihargai yang dapat menimbulkan perasaan frustrasi dan ketidakpuasan. Hal ini terutama penting dalam konteks rumah sakit, di mana pasien sering kali sudah berada dalam kondisi fisik dan emosional yang rentan. Waktu tunggu yang lama dapat memperburuk kondisi emosional dan fisik pasien, serta menambah stres yang tidak perlu. Selain itu, waktu tunggu yang

efisien mencerminkan efektivitas dan efisiensi manajemen rumah sakit yang dapat meningkatkan persepsi pasien terhadap kompetensi dan profesionalisme fasilitas kesehatan tersebut. Sebaliknya, waktu tunggu yang tidak sesuai standar dapat menurunkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit dan membuat mereka enggan untuk kembali di masa depan atau merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain. Oleh karena itu, mengelola waktu tunggu dengan baik adalah langkah penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan menjaga reputasi positif rumah sakit.

Di RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin seperti halnya di banyak rumah sakit lain di Indonesia, waktu tunggu pasien menjadi isu yang memerlukan perhatian khusus. Waktu tunggu yang panjang tidak hanya memengaruhi efisiensi operasional rumah sakit, tetapi juga berdampak langsung pada pengalaman dan kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan. Waktu tunggu yang berlebihan dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas layanan yang mereka terima. Ketidakpuasan pasien dapat memiliki dampak negatif yang luas, seperti menurunnya kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan, penurunan jumlah kunjungan, dan bahkan dapat memengaruhi kesehatan pasien jika mereka memilih untuk tidak kembali ke fasilitas tersebut.

Berdasarkan Observasi awal pada bulan Februari 2025, ditemukan ada indikasi terkait penggunaan Aplikasi *Mobile* JKN dengan Waktu Tunggu di RSUP Dr Rivai Abdullah Banyuasin.

Observasi awal peneliti sebagai berikut:

1. Banyak pasien saat mendaftar melalui *Mobile* JKN, sering terkendala karena jaringan internet yang tidak stabil.
2. Pasien belum memiliki akun *Mobile* JKN dan harus membuat akun baru sehingga

membuat waktu tunggu pelayanan semakin bertambah.

3. Pelayanan administrasi sedikit melambat karena harus melakukan penyesuaian data pasien dari *Mobile* JKN ke data Rumah Sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Penggunaan Aplikasi *Mobile* JKN Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin”.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut, yaitu Seberapa besar Pengaruh Penggunaan Aplikasi *Mobile* JKN Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin.

1.2 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari proposal penelitian ini adalah untuk mengetahui Seberapa besar Pengaruh Penggunaan Aplikasi *Mobile* JKN Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin.

1.3 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti, bagi instansi yang diteliti maupun bagi pembaca lainnya. Manfaat lainnya sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai Pengaruh Penggunaan Aplikasi *Mobile* JKN Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Pasien BPJS khususnya terhadap pasien BPJS.

2. Bagi RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan-masukan dan sumbangan pemikiran dalam mempercepat waktu tunggu pasien BPJS dan dapat digunakan untuk mengidentifikasi kelemahan dalam proses pelayanan pasien BPJS.

3. Bagi STIA Satya Negara

Penelitian ini dapat dijadikan sumber yang mengarah pada pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan referensi dalam pembuatan skripsi atau penelitian selanjutnya.

1.4 Hipotesis

Menurut Fraenkel dan Wallen (dalam Darwin 2021:36), mengartikan hipotesis sebagai prediksi atas kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis diduga masih dimungkinkan benar atau salah yang dinyatakan dalam sebuah bentuk pernyataan.

Adapun Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Hipotesis nol (H_0), jika $H_0 : \rho = 0$ maka diduga tidak ada pengaruh positif dan signifikan antara Penggunaan Aplikasi *Mobile* JKN Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin.
2. Hipotesis alternatif (H_a), jika $H_a : \rho \neq 0$ maka diduga ada pengaruh positif dan signifikan antara Penggunaan Aplikasi *Mobile* JKN Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin.

1.5 Kriteria Pengujian Hipotesis

Kesimpulan dari kriteria pengujian hipotesis ini ada 2 pilihan, yaitu menerima atau menolak hipotesis. Tentunya dengan menggunakan perumusan seperlunya agar dapat menentukan satu pilihan yang mudah dilakukan dan lebih terperinci. Untuk menguji hipotesis yang penulis kemukakan. Maka pada penelitian ini, penulis menggunakan analisis uji t dengan

dilakukan uji signifikan dengan rumus sebagai berikut:

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan :

t : nilai t hitung

r : koefisien korelasi

n : jumlah responden uji coba

II. TINJAUAN PUSTAKA

Mobile JKN merupakan aplikasi digital yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan sebagai bagian dari transformasi digital layanan administrasi peserta JKN-KIS. Aplikasi ini bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi peserta dalam mengakses informasi kepesertaan, melakukan pembayaran iuran, mengubah data, mencari fasilitas kesehatan, serta mengajukan pengaduan secara mandiri tanpa harus datang ke kantor BPJS Kesehatan

Aplikasi ini pertama kali diluncurkan pada 16 November 2017 oleh Direktur Utama BPJS Kesehatan, Fachmi Idris, bersama Menteri Komunikasi dan Informatika saat itu, Rudiantara. Mobile JKN menjadi salah satu upaya pemerintah dalam mendukung sistem pelayanan kesehatan berbasis digital yang lebih efisien dan mudah diakses oleh masyarakat.

Keberhasilan aplikasi *Mobile* JKN dalam meningkatkan layanan BPJS Kesehatan dapat diukur dengan menggunakan model DeLone dan McLean (2003) yang mencakup enam indikator utama:

1. Kualitas Sistem – Sejauh mana aplikasi *Mobile* JKN memberikan kemudahan akses, fleksibilitas, dan keandalan dalam melayani peserta.
2. Kualitas Informasi – Ketepatan, relevansi, dan kelengkapan informasi yang disediakan dalam aplikasi.
3. Kualitas Layanan – Responsivitas layanan yang diberikan melalui aplikasi *Mobile* JKN.
4. Intensi Pengguna – Seberapa sering dan mudah peserta

menggunakan aplikasi ini untuk kebutuhan administrasi BPJS Kesehatan mereka.

5. Kepuasan Pengguna – Tingkat kepuasan peserta terhadap pengalaman menggunakan aplikasi *Mobile JKN*.
6. Manfaat Bersih – Dampak positif yang dirasakan oleh peserta dalam mengakses layanan BPJS Kesehatan secara digital.

Waktu tunggu dalam pelayanan kesehatan adalah salah satu indikator penting yang memengaruhi kualitas layanan dan tingkat kepuasan pasien. Menurut (Depkes, 2008) waktu tunggu adalah waktu yang dipergunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Menurut Menkes RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standart pelayanan minimal rumah sakit disebutkan bahwa standar waktu tunggu 223 pelayanan rawat jalan ≤ 60 menit. Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain, yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri, dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat, atau bidan lebih dari ≥ 60 menit (kategori lama) (Kementrian Kesehatan RI, 2008).

Waktu tunggu pelayanan didefinisikan sebagai durasi waktu yang dialami pasien dari saat mereka tiba di fasilitas kesehatan hingga mereka menerima layanan yang dibutuhkan. Waktu tunggu ini dianggap sebagai indikator penting dari efisiensi operasional dan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan. Smith dan timnya menekankan bahwa waktu tunggu yang lebih singkat sering kali dikaitkan dengan tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi dan dapat mencerminkan pengelolaan sumber daya yang efektif dalam institusi kesehatan.

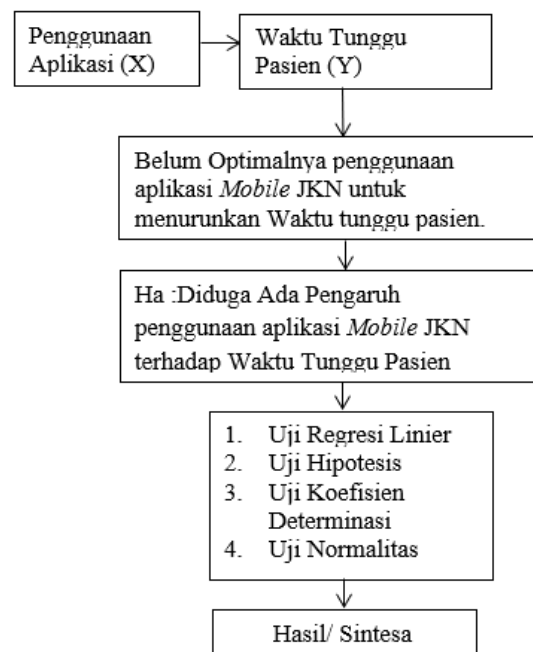
Indikator waktu tunggu pelayanan rawat jalan menurut Kepmenkes RI No.

129/Menkes/SK/IV/2008 adalah waktu yang dibutuhkan pasien mulai mendaftar sampai diterima atau dilayani oleh dokter spesialis, yaitu maksimal 60 menit.

Selain waktu tunggu pelayanan kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/Menkes/SK/IV/2008 juga mengatur waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan, yaitu maksimal 10 menit. Waktu ini dihitung mulai saat pasien mendaftar sampai rekam medis tersedia di poliklinik Sehingga dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Jumlah waktu tunggu pendaftaran
- b. Jumlah waktu tunggu konsultasi
- c. Jumlah waktu tunggu pelayanan farmasi
- d. Jumlah waktu tunggu tindakan medis

Kerangka Fikir



III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian menurut Steve Dukeshire & Jennifer Thurlow (2010) menyatakan bahwa “*research is the systematic collection and presentation of information*”. Penelitian merupakan cara sistematis untuk mengumpulkan data dan mempresentasikan hasilnya. Selanjutnya Creswell (2014) menyatakan bahwa “*research methods involve the form of data collection, analysis, an interpretation that research proposes for the studies*”.

Metode penelitian merupakan proses kegiatan dalam bentuk pengumpulan data, analisis dan memberikan interpretasi yang terkait dengan tujuan penelitian.

Menurut Sugiyono (2019:68) variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sesuai dengan definisi variabel tersebut maka yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Independent yang disebut juga variabel bebas, adalah variabel yang memiliki pengaruh atas perubahan yang terjadi pada variabel lainnya. Variabel independen adalah Penggunaan Aplikasi (X).
2. Variabel Dependent yang disebut juga variabel terikat, adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lainnya. Variabel dependen adalah Waktu Tunggu Pasien (Y).

Definisi operasional menurut Sugiyono (2012:31) adalah penentuan kontrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Penelitian ini terdiri dari variabel independen penggunaan aplikasi (X) dan variabel dependen Waktu Tunggu Pasien (Y). Untuk mempermudah pelaksanaan operasional dalam penelitian ini, maka dibuat operasional variabel yang dijabarkan pada Tabel 2 dibawah ini:

Definisi Operasional Variabel Penelitian

| No | Variabel X | Indikator | Sub Indikator | Skala | No Kusioner |
|----|-----------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------|--------|-------------|
| 1 | Penggunaan Aplikasi (X) DeLone dan McLean (2003) | Kualitas Sistem | Kualitas Sistem Baik | Likert | 1 |
| 2 | | Kualitas Informasi | Informasi yang diberikan cukup | Likert | 2 |
| 3 | | Kualitas Layanan | Layanan dalam aplikasi lengkap | Likert | 3 |
| 4 | | Intensi Pengguna | Jumlah pengguna banyak | Likert | 4 |
| 5 | | Kepuasan Pengguna | Pengguna aplikasi puas dengan pelayanan | Likert | 5 |
| 6 | | Manfaat Bersih | Aplikasi bermanfaat | Likert | 6 |

| No | Variabel Y | Indikator | Sub Indikator | Skala | No Kusioner |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------|-------------|
| 1. | Waktu Tunggu Pendaftaran Pasien (Y) | Waktu Tunggu Pendaftaran | 1. jumlah waktu tunggu administrasi | Likert | 1-2 |
| | | | 2. jumlah waktu tunggu antrian | | |
| | Kepmenkes RI No. 129/Menkes /SK/IV/2008 (2008) | Waktu Tunggu Konsultasi | 1. Jumlah waktu tunggu Pelayanan Poli | Likert | 3-4 |
| | | | 2. Jumlah waktu tunggu konsultasi dengan dokter | | |
| Kepmenkes RI No. 129/Menkes /SK/IV/2008 (2008) | Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi | 1. jumlah waktu tunggu antrian obat | Likert | 5-6 | |
| | | 2. Jumlah waktu tunggu pengambilan obat | | | |
| Kepmenkes RI No. 129/Menkes /SK/IV/2008 (2008) | Waktu Tunggu Tindakan Medis | 1. Jumlah waktu tunggu pelayanan kamar | Likert | 7-8 | |
| | | 2. Jumlah waktu tunggu pasien untuk tindakan | | | |

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2019) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Dari definisi di atas penulis menetapkan Populasi dalam penelitian ini adalah semua Pasien Pelayanan BPJS sebagai pengguna pelayanan pada RSUP Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuwangi pada 20 Januari – 20 Februari 2025 sebanyak 254 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu. Teknik penarikan sampel dapat disesuaikan dengan jenis layanan, tujuan survei dan data yang ingin diperoleh. Responden dipilih secara acak yang ditentukan sesuai dengan cakupan wilayah masing-masing unit pelayanan. Sedangkan untuk besaran sampel dan populasi dapat menggunakan tabel sampel dari *Krejcie dan Morgan*.

Jumlah populasi populasi yang mendekati 254 yaitu sebanyak 250. Jadi, dalam penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 152 pasien dari populasi 254 Pasien.

Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Dalam penelitian ini teknik pengambilan data yang digunakan peneliti adalah observasi, kuesioner (angket), studi pustaka dan dokumentasi.

1. Observasi

Menurut Sutrisno Hadi dalam Sugiyono (2019:203) mengemukakan bahwa observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologi.

Observasi merupakan tindakan mengamati suatu objek yang menggunakan alat indra yang akan memperoleh suatu informasi yang dibutuhkan untuk mengukur tingkah laku individu ataupun proses terjadinya suatu kegiatan yang dapat diamati baik dalam situasi buatan.

2. Kuesioner (angket)

Kuesioner (angket) adalah cara pengumpulan data dengan menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden, dengan harapan mereka akan memberikan respons atas daftar pertanyaan tersebut.

3. Studi pustaka

Studi pustaka yaitu teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelahan terhadap buku-buku, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan.

4. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, artinya barang-barang tertulis. Dalam metode peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, peraturan,

notulen rapat, laporan, catatan, dan lain-lain.

Teknik Uji Coba Instrumen

Uji Validasi

Menurut Arikunto (2010:211) validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesalihan sesuatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau salih mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah.

Dalam penentuan layak atau tidaknya suatu instrumen yang akan digunakan, biasanya dilakukan uji signifikansi koefisien korelasi pada taraf signifikansi 0.05, artinya suatu instrumen dianggap valid jika berkorelasi signifikan terhadap skor total.

Untuk mengetahui validitas instrumen, maka peneliti menggunakan rumus korelasi product moment dengan angka kasar sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} (N \sum Y^2 - (\sum Y)^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien validitas angket

$\sum XY$ = Jumlah perkalian antara x dan y

N = Banyak sampel

X = Skor sarana prasarana

Y = Skor total

Pengujian validitas ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS dengan kriteria berikut:

1. Jika r hitung $>$ r tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan valid.
2. Jika r hitung $<$ r tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Menurut Arikunto (2013:221) menyatakan bahwa reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen dapat dipercaya untuk digunakan sebagai

alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik.

Teknik pengukuran reliabilitas yang digunakan adalah rumus *Alpha Cronbach* dengan bantuan *Software Statistical Product and Service Solution (SPSS)*. Rumus *Alpha Cronbach* menurut Asep Jihad (2012:179) sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{S_t^2} \right]$$

Keterangan :

r_{11} = Koefisien reliabilitas

N = Banyaknya butir soal

$\sum s_i^2$ = Jumlah varians skor setiap item

S_t^2 = Varians skor total

Variabel dinyatakan reliabel dengan kriteria berikut:

1. Jika r-alpha positif dan lebih besar dari r-tabel maka pernyataan tersebut reliabel.
2. Jika r-alpha negatif dan lebih kecil dari r-tabel maka pernyataan tersebut tidak reliabel.
 - a. Jika nilai Cronbach's Alpha > 0,6 maka reliable.
 - b. Jika nilai Cronbach's Alpha < 0,6 maka tidak reliable.

Variabel dikatakan baik apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha > dari 0,6

3.7 Teknik Analisa Data

Analisa data dalam penelitian merupakan proses mengolah data yang telah diperoleh dari lapangan. Selain bagaimana data diperoleh dari lapangan, kualitas riset juga ditentukan oleh bagaimana menganalisis data tersebut. Data dianalisis menggunakan teknik-teknik tertentu sesuai dengan permasalahan yang dikembangkan.

Adapun teknik-teknik yang peneliti gunakan sebagai berikut:

1. Uji Statistik Deskriptif

Menurut Sugiyono (2017:35) analisis statistik deskriptif adalah analisis yang dilakukan untuk

mengetahui keberadaan variabel mandiri, baik hanya pada satu variabel atau lebih (variabel yang berdiri sendiri atau variabel yang berdasar) tanpa membuat perbandingan variabel itu sendiri dan mencari hubungan dengan variabel lain. Analisis statistik deskriptif merupakan teknik analisis data

untuk menjelaskan data secara umum atau generalisasi, dengan menghitung nilai minimum, nilai maksimum, nilai rata-rata (*mean*), dan standar deviasi (*standard deviation*)

2. Uji Normalitas

Menurut Ghozali (2018:145) uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah dalam model regresi variabel independen dan variabel dependen atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Apabila variabel tidak berdistribusi secara normal maka hasil uji statistik akan mengalami penurunan.

Apabila nilai signifikansi > 0,05 , maka distribusi data memenuhi asumsi normalitas.

Apabila nilai signifikansi < 0,05 , maka distribusi data tidak memenuhi asumsi normalitas.

3. Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis regresi linear sederhana adalah hubungan secara linear antara satu variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y). Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan. Data yang digunakan biasanya berkala interval atau rasio.

Rumus regresi linear sederhana sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

Keterangan:

Y = Kinerja

X = Sarana dan Prasarana

a dan b = konstanta

4. Uji Hipotesis

Menurut Sugiyono (2019) uji hipotesis digunakan untuk mengetahui kebenaran dari dugaan sementara, hipotesis pada dasarnya diartikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Keputusan dibuat mengandung ketidakpastian, artinya keputusan bisa benar atau salah, sehingga menimbulkan resiko. Besar kecilnya dinyatakan dalam bentuk probabilitas.

5. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi digunakan menurut Ridwan dan Sunarto (2017) untuk melihat seberapa besar variabel independen (X) berpengaruh terhadap variabel dependen (Y) yang dinyatakan dalam persentase. Nilai koefisien determinasi

berkisar antara 0 sampai 1. Nilai r^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas. Jika r^2 sama dengan nol maka variabel independen tidak berpengaruh terhadap variabel dependen. Jika besarnya r^2 mendekati 1, maka variabel independen berpengaruh sempurna terhadap variabel dependen.

Besarnya koefisien determinasi dihitung dengan menggunakan rumus

$$Kd = r^2 \times 100\%$$

Kd = Koefisien Determinasi

r^2 = Kuadrat dari Koefisien Korelasi

IV. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Sejarah Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Banyuasin, yaitu awalnya rumah sakit ini bernama Rumah Sakit Sungai Kundur Didirikan pada tahun 1914 atau sekitar abad ke-19. Pada mulanya rumah sakit tersebut hanya sebagai tempat penampungan atau pengasingan bagi orang yang menderita penyakit kusta dengan kapasitas tempat tidur seadanya saja. Lokasi pertama rumah

sakit ini di daerah Kertapati (Seberang Ulu I) ± 25 Km dari lokasi sekarang. Pendirinya diperkirakan oleh seorang nahkoda kapal Belanda yang namanya tidak diketahui sampai saat ini, karena dari beberapa orang anak buah kapalnya menderita penyakit kusta, tempat penampungan ini diberi nama “Kembang Pumpung” (Arsip Rumah sakit Dr.Rivai Abdullah Banyuasin).

Karena adanya protes masyarakat disekitar tempat penampungan itu maka lokasi penampungan dipindahkan ke lokasi sekarang, yaitu Sungai Kundur Kelurahan Mariana Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan yang jaraknya ± 20 Km dari kota Palembang dan terletak dipinggir Sungai Musi. Dahulu lokasi Rumah Sakit Kusta Sungai Kundur seluas ± 120 Ha langsung diserahkan oleh BPM (Hindia Belanda). Tetapi setelah diukur ulang oleh Badan Pertanahan Nasional (BPN) dengan sertifikat Hak Pakai No. 02/Desa Mariana tahun 1993 ternyata lokasi tersebut tinggal $\pm 27,5$ Ha. Sampai dengan tahun 1960 rumah sakit ini dikelola oleh sebuah yayasan yang kegiatan internanya dilakukan oleh Balai Keselamatan. Dengan terbitnya SK. Menteri Kesehatan. RI Nomor: 95048/Hukum, tanggal 9 Desember 1960, maka pada tanggal 1 April 1961 oleh Balai Keselamatan Rumah Sakit ini diserahkan kepada Departemen Kesehatan RI.

Status Rumah Sakit Kusta Sungai Kundur adalah Rumah Sakit vertikal milik Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik. Sampai dengan tahun 1978 organisasi Rumah Sakit Kusta Sungai Kundur masih di bawah organisasi Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan, setelah diterbitkannya Surat Keterangan Menteri Kesehatan. RI Nomor: 141 /Menkes/ SK/IV/1978 tanggal 28 April 1978 secara resmi Rumah Sakit Kusta Sungai Kundur dinyatakan sebagai Unit Pelaksana Teknis Direktorat Jenderal Pelayanan Medik

Departemen Kesehatan Republik Indonesia dengan eselon III.b. Pada tahun 1993 organisasi dan tata kerja RSK. Sungai Kundur meningkat menjadi eselon II.b sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 185/Menkes/SK/II/1993 tanggal 26 Februari 1993 dan Surat Keputusan Presiden RI Nomor 69 tahun 1993 tanggal 2 Agustus 1993 tentang Eselonisasi Rumah Sakit yang mana Rumah Sakit Kusta Sungai Kundur merupakan Rumah Sakit Khusus Kelas A setara dengan Rumah Sakit Umum Kelas B.

Sejak dikeluarkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 270/Menkes/SK/VI/1985 tanggal 4 Juni 1985 tentang Wilayah Binaan Rumah Sakit Kusta Sungai Kundur ditunjuk sebagai Rumah Sakit Kusta Pembinaan untuk Wilayah Regional Bagian Barat, meliputi seluruh Sumatera dan Kalimantan Barat (9 propinsi). Pada tahun 1987 RSK. Sungai Kundur mulai diberlakukan Pola Tarif yang sebelumnya pelayanan pasien kusta diberikan secara gratis. Namun bagi pasien kusta yang tidak mampu tetap diberikan pelayanan dengan membebaskan sebagian atau seluruhnya biaya pelayanan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Dalam perkembangannya jumlah penderita Kusta semakin lama semakin menurun, untuk pemanfaatan sumber daya yang ada, baik sarana maupun prasarana dan sumber daya manusia, pelayanan terhadap masyarakat tidak hanya terbatas kepada penderita kusta saja, tetapi juga pelayanan bagi masyarakat guna meningkatkan fungsi sosial, Rumah Sakit ini kepada penduduk yang tinggal di sekitar RSK terutama penderita yang tidak/ kurang mampu, serta guna menghilangkan leprophobia pada masyarakat, tetapi juga pelayanan bagi masyarakat (penderita) umum, maka Rumah Sakit Kusta Sungai Kundur mengusulkan Izin Pemberian Pelayanan Umum di Rumah Sakit Kusta Sungai Kundur melalui surat Nomor: KU.03.02.1.24.2164 tanggal 26 Agustus

1995 yang disetujui (diberikan Izin) oleh Direktur Jenderal Pelayanan Medik melalui Surat Nomor: BM.01.03.3.2.04929.A tanggal 31 Oktober 1995.

Untuk mengenang jasa-jasa Alm. Dr. Rivai Abdullah semasa beliau memimpin RSK. Sungai Kundur dari tahun 1971 s/d tahun 1986, RSK. Sungai Kundur mengusulkan perubahan nama RSK menjadi Rumah Sakit Dr. Rivai Abdullah kepada Menkes RI melalui Surat Nomor: KS.00.05.1.11.3766 tanggal 6 Juli 2006 dan disetujui oleh Menteri Kesehatan RI melalui Surat Nomor: 630/Menkes/SK/VIII/2006 tanggal 10 Agustus 2006. Kemudian untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2019 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Banyuasin, melakukan pengubahan jenis pelayanan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Kusta Dr. Rivai Abdullah Banyuasin menjadi rumah sakit umum. Dan dengan adanya pengubahan jenis pelayanan dan untuk melaksanakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2019 tentang Klasifikasi Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan, perlu dilakukan penataan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Kusta Dr. Rivai Abdullah Banyuasin menjadi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Banyuasin Rumah Sakit ini memiliki beberapa fasilitas, antara lain:

1. Pelayanan medis meliputi:
 - Instalasi Rawat Inap dengan kapasitas 300 tempat tidur
2. Instalasi Rawat Jalan untuk pasien kusta dan pasien umum yang dilayani oleh dokter, antara lain:
 - a. Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam
 - b. Poliklinik Spesialis Penyakit Kebidanan dan Kandungan
 - c. Poliklinik Spesialis Penyakit Bedah
 - d. Poliklinik Spesialis Penyakit Syaraf

- e. Poliklinik Spesialis Penyakit Kulit Kelamin
- f. Poliklinik Spesialis Penyakit Mata
- g. Poliklinik Spesialis penyakit Gigi dan Mulut
- h. Poliklinik Spesialis Penyakit Anak
- i. Poliklinik Spesialis Penyakit THT
- j. Poliklinik Rehabilitasi
- k. Poliklinik penyakit Kusta
- 3. Instalasi Rawat Darurat (IRD) 24 JAM
- 4. Instalasi Bedah
 - a. Bedah Umum
 - b. Bedah Kusta
- 5. Pelayanan penunjang medis, meliputi
 - a. Instalasi Radiologi
 - b. Instalasi laboratorium
 - c. Instalasi Gizi
 - d. Instalasi Farmasi
- 6. Pelayanan Asuhan Keperawatan
- 7. Pelayanan Rehabilitasi meliputi:
 - a. Instalasi Rehabilitasi Medik (Fisioterapi, Protesa, OT, Psikologi)
 - b. Instalasi Rehab sosial
 - c. Instalasi Rehab Karya
- 8. Pelayanan rujukan Pasien kusta dan pasien umum
- 9. Pelayanan Ambulance, Londry, IPRS, Sanitasi, Hukum, diklat, Kajibang, dan pemulasaran jenazah.

Keberadaan Rumah Sakit Dr. Rivai Abdullah Banyuasin dari tahun ke tahun mengalami peningkatan dari segi alat medis maupun tempat perawatan bayak pasien yang dari luar peloso berdatangan untuk berobat terutama untuk penyakit kusta, karena menurut masyarakat di sekitar mariana yang pernah mengalami penderita penyakit kusta, bagi yang penderita penyakit kusta bisa sembuh dan di rawat selama 4-7 bulan mereka sudah di anggap sembuh dan bisa keluar dari Rumah sakit tersebut

A. Visi dan Misi

Visi adalah gambaran masa depan yang ingin dicapai oleh suatu organisasi, perusahaan, atau individu. Sementara misi adalah pernyataan tentang bagaimana visi

tersebut akan dicapai melalui tindakan dan langkah-langkah yang akan diambil. Berikut Visi dan Misi RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin.

1. Visi

Visi dari RSUP Dr. Rivai Abdullah, yaitu sebagai berikut:

"Smart Garden Hospital Dengan Unggulan Onkologi Tahun 2024"

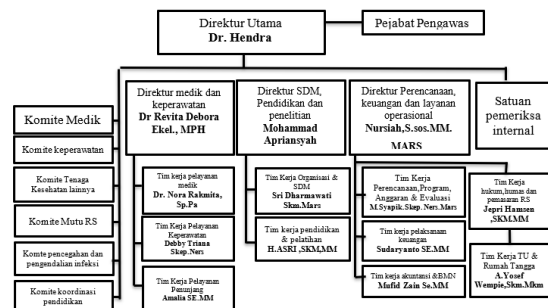
2. Misi

Misi dari Rumah Sakit DR Rivai Abdullah, yaitu sebagai berikut:

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada mutu dan keselamatan dengan konsep homy.
2. Melaksanakan pendidikan, penelitian & pelatihan kedokteran dan tenaga kesehatan lain.
3. Mengembangkan pelayanan unggulan yang terintegrasi dengan penelitian, dan pendidikan dalam bidang kesehatan.
4. Melaksanakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang berstandar internasional.
5. Melaksanakan pengembangan RS dengan konsep ramah lingkungan.

4.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi adalah struktur yang menggambarkan kerangka secara menyeluruh dengan menentukan tugas dan pekerjaan yang di bagi, dikelompokkan, dikoordinasikan untuk perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan aktivitas yang dilakukan oleh suatu organisasi.



Keadaan Fisik Dan Sosial

RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin mengalami perubahan dari RS Khusus Kusta menjadi Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Kelas C. Saat ini, RSUP Dr. Rivai Abdullah memiliki kapasitas 105 tempat

tidur dan luas lahan 27,5 Ha. RSUP ini dilengkapi dengan berbagai fasilitas umum seperti guest house, aula, gedung serba guna, kantin, lapangan parkir, dan mushola. Selain itu, RSUP Dr. Rivai Abdullah juga memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai pelayanan medis seperti pelayanan Onkologi, pelayanan kusta, Medical Check Up (MCU), dan pelayanan penyakit infeksi emerging (PIE).

Gedung RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin berbatasan dengan :

Sebelah Utara : Jl. Sungai Kundur
 Sebelah Timur : Perumahan Warga
 Sebelah Barat : Jl. Sabar Jaya Lr
 Bungur

Sebelah Selatan : Jl. Sabar Jaya Lr
 Bungur

Rumah Sakit Kusta Dr. Rivai Abdullah Banyuasin berlokasi di Kelurahan Mariana Kecamatan Banyuasin I Kabupaten banyuasin Propinsi sumatera Selatan, jarak antara lokasi dengan Kota Palembang ± 20 Km atau ± 60 menit perjalanan. Kelurahan disekitar RSUP Dr Rivai Abdullah, yaitu Mariana berpenduduk ± 25 ribu jiwa dengan macam suku ras dan agama dengan mayoritas agama Islam, umumnya mata pencaharian penduduk Sekitar bekerja pada perusahaan swasta, pegawai pertamina dan pegawai Negeri. Lingkungan Kecamatan Banyuasin I terlihat cukup potensial ditinjau dari tingkat pendapatan daerah sebab daerah tersebut banyak terdapat industri. Peta Lokasi RSUP Dr Rivai Abdullah dapat dilihat pada gambar 5.

Gambar 5
Peta RSUP Dr Rivai Abdullah



Sumber: Google Maps

V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Untuk mendapatkan data mengenai Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian studi lapangan yang dimulai dari statistik deskriptif yang berhubungan dengan data penelitian (meliputi karakteristik responden, uji kualitas data, dan uji normalitas) hasil pengujian hipotesis, uji regresi linier sederhana, dan uji koefisien determinasi serta pembahasan terhadap uji hipotesis yang diuji secara statistik dengan menggunakan program pengolahan data SPSS versi 27.

5.5.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah ciri-ciri atau profil individu yang menjadi subjek penelitian. Ini termasuk informasi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lain-lain. Karakteristik ini membantu peneliti memahami latar belakang responden dan bagaimana karakteristik tersebut dapat mempengaruhi tanggapan mereka terhadap pertanyaan penelitian. Dalam penelitian ini terdapat karakteristik responden, yaitu jenis kelamin dan Usia. Berikut Karakteristik reponden berdasarkan jenis kelamin pada tabel 9.

Tabel 9
Karakteristik Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase |
|---------------|------------|-------------|
| Laki Laki | 87 | 57.24% |
| Perempuan | 65 | 42.76% |
| Total | 152 | 100% |

Sumber: Penelitian

Karakteristik responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 87 orang, sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 orang. dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10
Karakteristik Usia

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase |
|--------------|------------|-------------|
| 15-25 Tahun | 19 | 12,50% |
| 26-35 Tahun | 56 | 36,84% |
| 36-45 Tahun | 21 | 13,82% |
| 46-55 Tahun | 30 | 19,74% |
| 56-65 Tahun | 18 | 11,84% |
| 66-75 Tahun | 8 | 5,26% |
| Total | 152 | 100% |

Sumber: Penelitian

Karakteristik responden dengan usia 15 – 25 tahun sebanyak 19 orang, 26-35 tahun sebanyak 56 orang, 36-45 Tahun sebanyak 21 orang, 46-55 Tahun sebanyak 30 orang, 56-65 Tahun sebanyak 18 orang Dan 66-75 Tahun sebanyak 8 orang dalam penelitian ini yang berarti responden yang mendominasi dalam penelitian ini adalah responden berumur 26 hingga 35 tahun.

Lalu karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11
Karakteristik Pendidikan

| Penidikan | Frekuensi | persentase |
|--------------|------------|-------------|
| SMA | 90 | 59.21% |
| D-3 | 25 | 16.45% |
| S-1 | 32 | 21.05% |
| S-2 | 5 | 3.29% |
| Total | 152 | 100% |

Sumber: Penelitian

Dari tabel diatas diketahui Karakteristik responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 90 orang, D-3 sebanyak 25 orang, S-1 sebanyak 32 orang, dan S-2 sebanyak 5 orang dalam penelitian ini.

5.1.2 Uji Validitas

Uji validitas adalah metode untuk menilai sejauh mana alat ukur (seperti kuesioner, tes, atau instrumen lainnya) benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Pengujian validitas instrumen pada penelitian ini dikatakan dengan cara mengkorelasikan skor tiap butir, yang kemudian dianalisis dengan menggunakan rumus korelasi *person*. Didapatkan nilai korelasi antara skor item dengan skor total. Nilai ini kemudian kita bandingkan dengan nilai r tabel dengan alpha 0,05 di dapat r tabel sebesar 0,1582. Yang dapat dilihat pada tabel 12

Tabel 12
r Tabel

| DF = n-2 | 0.1 | 0.05 | 0.02 | 0.01 | 0.001 |
|----------|---------|--------|---------|--------|---------|
| | r 0.005 | r 0.05 | r 0.025 | r 0.01 | r 0.001 |
| 121 | 0.1490 | 0.1771 | 0.2096 | 0.2315 | 0.2931 |
| 122 | 0.1488 | 0.1764 | 0.2087 | 0.2305 | 0.2920 |
| 123 | 0.1479 | 0.1757 | 0.2079 | 0.2296 | 0.2908 |
| 124 | 0.1472 | 0.1750 | 0.2071 | 0.2287 | 0.2897 |
| 125 | 0.1466 | 0.1743 | 0.2062 | 0.2278 | 0.2886 |
| 126 | 0.1460 | 0.1736 | 0.2054 | 0.2269 | 0.2875 |
| 127 | 0.1455 | 0.1729 | 0.2046 | 0.2260 | 0.2864 |
| 128 | 0.1449 | 0.1723 | 0.2039 | 0.2252 | 0.2853 |
| 129 | 0.1443 | 0.1716 | 0.2031 | 0.2243 | 0.2843 |
| 130 | 0.1438 | 0.1710 | 0.2023 | 0.2235 | 0.2832 |
| 131 | 0.1432 | 0.1703 | 0.2015 | 0.2226 | 0.2822 |
| 132 | 0.1427 | 0.1697 | 0.2008 | 0.2218 | 0.2811 |
| 133 | 0.1422 | 0.1690 | 0.2001 | 0.2210 | 0.2801 |
| 134 | 0.1416 | 0.1684 | 0.1993 | 0.2202 | 0.2791 |
| 135 | 0.1411 | 0.1678 | 0.1986 | 0.2194 | 0.2781 |
| 136 | 0.1406 | 0.1672 | 0.1979 | 0.2186 | 0.2771 |
| 137 | 0.1401 | 0.1666 | 0.1972 | 0.2178 | 0.2761 |
| 138 | 0.1396 | 0.1660 | 0.1965 | 0.2170 | 0.2752 |
| 139 | 0.1391 | 0.1654 | 0.1958 | 0.2163 | 0.2742 |
| 140 | 0.1386 | 0.1648 | 0.1951 | 0.2155 | 0.2733 |
| 141 | 0.1381 | 0.1642 | 0.1944 | 0.2148 | 0.2723 |
| 142 | 0.1376 | 0.1637 | 0.1937 | 0.2140 | 0.2714 |
| 143 | 0.1371 | 0.1631 | 0.1930 | 0.2133 | 0.2705 |
| 144 | 0.1367 | 0.1625 | 0.1924 | 0.2126 | 0.2696 |
| 145 | 0.1362 | 0.1620 | 0.1917 | 0.2118 | 0.2687 |
| 146 | 0.1357 | 0.1614 | 0.1911 | 0.2111 | 0.2678 |
| 147 | 0.1353 | 0.1609 | 0.1904 | 0.2104 | 0.2669 |
| 148 | 0.1348 | 0.1603 | 0.1898 | 0.2097 | 0.2660 |
| 149 | 0.1344 | 0.1598 | 0.1892 | 0.2090 | 0.2652 |
| 150 | 0.1339 | 0.1593 | 0.1886 | 0.2083 | 0.2643 |
| 151 | 0.1335 | 0.1587 | 0.1879 | 0.2077 | 0.2635 |
| 152 | 0.1330 | 0.1582 | 0.1873 | 0.2070 | 0.2626 |
| 153 | 0.1326 | 0.1577 | 0.1867 | 0.2063 | 0.2618 |
| 154 | 0.1322 | 0.1572 | 0.1861 | 0.2057 | 0.2610 |
| 155 | 0.1318 | 0.1567 | 0.1855 | 0.2050 | 0.2602 |
| 156 | 0.1313 | 0.1562 | 0.1849 | 0.2044 | 0.2593 |

Dari Tabel diatas, terlihat bahwa Nilai r tabel dalam alpha 0.05 dengan sampel 152 didapatkan r tabel sebesar 0,1582.

Berikut Uji Validitas Dari indikator penggunaan Aplikasi (Variabel X) yang dapat dilihat pada tabel 13.

Tabel 13
Hasil Uji Validitas Penggunaan Aplikasi Mobile JKN

| Variabel | Item pertanyaan | r Hitung | r Tabel | Keterangan |
|-------------------------|-----------------|----------|---------|------------|
| Penggunaan Aplikasi (X) | 1 | 0.471 | 0,1582 | valid |
| | 2 | 0.439 | 0,1582 | valid |
| | 3 | 0.681 | 0,1582 | valid |
| | 4 | 0.585 | 0,1582 | valid |
| | 5 | 0.283 | 0,1582 | valid |
| | 6 | 0.551 | 0,1582 | valid |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Uji Validitas Dari tabel dibawah maka dapat diketahui bahwa seluruh *corrected item* pertanyaan total *correlation R Hitung* pada item pertanyaan memiliki *R Hitung* > *R Tabel* (0,1582) dan bernilai positif. Dengan demikian butir pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Berikut Uji Validitas Dari indikator Waktu Tunggu Pelayanan (Variabel Y) yang dapat dilihat pada tabel 14

Tabel 14
Hasil Uji Validitas Waktu Tunggu Pelayanan

| Variabel | Item pertanyaan | r Hitung | r Tabel | Keterangan |
|----------------------------|-----------------|----------|---------|------------|
| Waktu Tunggu Pelayanan (Y) | 1 | 0.427 | 0,1582 | valid |
| | 2 | 0.345 | 0,1582 | valid |
| | 3 | 0.384 | 0,1582 | valid |
| | 4 | 0.476 | 0,1582 | valid |
| | 5 | 0.495 | 0,1582 | valid |
| | 6 | 0.552 | 0,1582 | valid |
| | 7 | 0.407 | 0,1582 | valid |

| | | | |
|---|-------|--------|-------|
| 8 | 0,399 | 0,1582 | valid |
|---|-------|--------|-------|

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Dari tabel Diatas maka dapat diketahui bahwa seluruh *corrected* item pertanyaan total *correlation* R Hitung pada item pertanyaan memiliki R Hitung > R Tabel (0,1582) dan bernilai positif. Dengan demikian butir pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

5.1.3 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah instrumen/ indikator yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat ukur variabel. Menurut Bambang Prasetyo & Lina Miftahul Jannah (2005:99) nilai *cronbach's alpha* semua variabel kuisisioner harus diatas $r=0,60$ dengan demikian instrumen/ indikator yang di gunakan terbukti reliabel atau dapat dipercaya sebagai alat ukur variabel. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat dari Tabel 15 dibawah.

Tabel 15
Hasil Uji Reliabilitas

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Penggunaan Aplikasi | |
| Alpha | N of Items |
| .622 | 6 |

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Waktu Tunggu Pelayanan | |
| Alpha | N of Items |
| .689 | 8 |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan tabel diatas diketahui Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *cronbach's alpha*, nilai *cronbach's alpha* semua variabel kuisisioner diatas $r = 0,60$ (penggunaan aplikasi 0,622 dan waktu tunggu pelayanan 0.689). Dengan demikian instrumen/ indikator yang di gunakan terbukti reliabel atau dapat dipercaya sebagai alat ukur variabel.

5.1.4 Analisa Deskriptif Statistik

Analisis statistik deskriptif bertujuan untuk mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data sehingga dapat disajikan dalam tampilan yang lebih baik (Ghozali, 2016). Statistik deskriptif

merupakan metode untuk mendeskripsikan dan memberikan gambaran tentang distribusi frekuensi variabel-variabel dalam suatu penelitian.

A. Deskriptif Statistik Indikator Penggunaan Aplikasi (X)

Berdasarkan penilaian kuesioner, berikut merupakan statistik deskriptif atas jawaban responden dengan Pernyataan P1- P6 dari indikator penggunaan aplikasi (Variabel X) dapat dilihat pada tabel 16.

Tabel 16
Statistik Deskriptif Indikator Penggunaan Aplikasi Mobile JKN

| Descriptive Statistics | | | | | |
|------------------------|------|---------|---------|-------|----------------|
| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
| X.1 | 1521 | 5 | 4.38 | .788 | |
| X.2 | 1521 | 5 | 3.80 | .806 | |
| X.3 | 1521 | 5 | 3.81 | 1.200 | |
| X.4 | 1521 | 5 | 3.90 | 1.316 | |
| X.5 | 1521 | 5 | 4.10 | .926 | |
| X.6 | 1521 | 5 | 3.84 | .907 | |
| Valid (listwise) | N152 | | | | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 16 di atas memberikan gambaran tanggapan responden pada pertanyaan X.1 hingga X.6 frekuensi terendah menjawab sangat tidak setuju (1) dan tertinggi sangat setuju (5). Kemudian Rata rata pertanyaan P1 sebesar 4.38, Pertanyaan P2 sebesar 3.80, Pernyataan P3 sebesar 3.81, P4 sebesar 3.90, P5 sebesar 4.10 dan P6 sebesar 3.84. dimana rata rata tertinggi pada Pertanyaan P1 dengan pernyataan "Kualitas Sistem Baik" dan jawaban terendah pada P2 dengan pernyataan "Informasi yang diberikan cukup". Berikut frekuensi hasil jawaban responden pernyataan P1 Kualitas Sistem Baik pada tabel 17.

Tabel 17
Kualitas Sistem Baik

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 1 | .7 | .7 | .7 |
| TS | 3 | 2.0 | 2.0 | 2.6 |
| RR | 14 | 9.2 | 9.2 | 11.8 |
| S | 53 | 34.9 | 34.9 | 46.7 |
| SS | 81 | 53.3 | 53.3 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel di atas, tanggapan responden terhadap pernyataan "Kualitas Sistem Baik", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban sangat setuju, yaitu sebanyak 81 responden (53.3%), diikuti oleh yang setuju sebanyak 53 responden (34.9%). Sebanyak 14 responden (9.2%) menyatakan ragu-ragu, sementara yang tidak setuju sebanyak 3 responden (2.0%), dan yang sangat tidak setuju hanya 1 responden (0.7%).

Berikutnya pernyataan mengenai informasi yang diberikan cukup dapat dilihat pada tabel 18.

Tabel 18
Informasi yang diberikan cukup

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 1 | .7 | .7 | .7 |
| TS | 4 | 2.6 | 2.6 | 3.3 |
| RR | 49 | 32.2 | 32.2 | 35.5 |
| S | 68 | 44.7 | 44.7 | 80.3 |
| SS | 30 | 19.7 | 19.7 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel di atas, tanggapan responden terhadap pernyataan "Informasi yang diberikan cukup", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban setuju, yaitu sebanyak 68 responden (44.7%), diikuti oleh yang ragu-ragu sebanyak 49 responden (32.2%). Sebanyak 30 responden (19.7%) menyatakan sangat setuju, sementara yang tidak setuju sebanyak 4 responden (2.6%), dan yang sangat tidak setuju hanya 1 responden (0.7%).

Berikutnya pernyataan mengenai layanan dalam aplikasi lengkap dapat dilihat pada tabel 19.

Tabel 19
Layanan dalam aplikasi lengkap

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 7 | 4.6 | 4.6 | 4.6 |
| TS | 20 | 13.2 | 13.2 | 17.8 |
| RR | 24 | 15.8 | 15.8 | 33.6 |
| S | 45 | 29.6 | 29.6 | 63.2 |
| SS | 56 | 36.8 | 36.8 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel di atas, tanggapan responden terhadap pernyataan

"Layanan dalam aplikasi lengkap", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban sangat setuju, yaitu sebanyak 56 responden (36.8%), diikuti oleh yang setuju sebanyak 45 responden (29.6%). Sebanyak 24 responden (15.8%) menyatakan ragu-ragu, sementara yang tidak setuju sebanyak 20 responden (13.2%), dan yang sangat tidak setuju sebanyak 7 responden (4.6%).

Berikutnya pernyataan mengenai Jumlah pengguna banyak dapat dilihat pada tabel 20.

Tabel 20
Jumlah pengguna banyak

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 12 | 7.9 | 7.9 | 7.9 |
| TS | 18 | 11.8 | 11.8 | 19.7 |
| RR | 13 | 8.6 | 8.6 | 28.3 |
| S | 39 | 25.7 | 25.7 | 53.9 |
| SS | 70 | 46.1 | 46.1 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel di atas, tanggapan responden terhadap pernyataan "Jumlah pengguna banyak", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban sangat setuju, yaitu sebanyak 70 responden (46.1%), diikuti oleh yang setuju sebanyak 39 responden (25.7%). Sebanyak 18 responden (11.8%) menyatakan tidak setuju, 13 responden (8.6%) menyatakan ragu-ragu, dan yang sangat tidak setuju sebanyak 12 responden (7.9%).

Berikutnya pernyataan mengenai pengguna aplikasi puas dengan pelayanan dapat dilihat pada tabel 21

Tabel 21
Pengguna aplikasi puas dengan pelayanan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 2 | 1.3 | 1.3 | 1.3 |
| TS | 8 | 5.3 | 5.3 | 6.6 |
| RR | 22 | 14.5 | 14.5 | 21.1 |
| S | 61 | 40.1 | 40.1 | 61.2 |
| SS | 59 | 38.8 | 38.8 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel di atas, tanggapan responden terhadap pernyataan "Pengguna aplikasi puas dengan pelayanan", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban setuju, yaitu sebanyak 61 responden (40.1%), diikuti oleh yang sangat setuju sebanyak 59 responden (38.8%). Sebanyak 22 responden (14.5%) menyatakan ragu-ragu, sementara yang tidak setuju sebanyak 8 responden (5.3%), dan yang sangat tidak setuju sebanyak 2 responden (1.3%).

Berikutnya pernyataan mengenai Aplikasi bermanfaat dapat dilihat pada tabel 22.

Tabel 22
Aplikasi bermanfaat

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 2 | 1.3 | 1.3 | 1.3 |
| TS | 6 | 3.9 | 3.9 | 5.3 |
| RR | 46 | 30.3 | 30.3 | 35.5 |
| S | 58 | 38.2 | 38.2 | 73.7 |
| SS | 40 | 26.3 | 26.3 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel di atas, tanggapan responden terhadap pernyataan "Aplikasi bermanfaat", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban setuju, yaitu sebanyak 58 responden (38.2%), diikuti oleh yang ragu-ragu sebanyak 46 responden (30.3%). Sebanyak 40 responden (26.3%) menyatakan sangat setuju, sementara yang tidak setuju sebanyak 6 responden (3.9%), dan yang sangat tidak setuju sebanyak 2 responden (1.3%).

B. Deskriptif Statistik Indikator Waktu Tunggu Pelayanan (Y)

Berikut merupakan statistik deskriptif atas jawaban responden dengan Pernyataan Y1- Y8 dari indikator Waktu Tunggu Pelayanan (Variabel Y) dapat dilihat pada tabel 23

Tabel 23
Statistik Deskriptif Indikator Waktu tunggu pelayanan

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|-----|-----|---------|---------|------|----------------|
| Y.1 | 152 | 1 | 5 | 4.01 | .970 |
| Y.2 | 152 | 1 | 5 | 3.74 | 1.083 |
| Y.3 | 152 | 1 | 5 | 3.16 | 1.267 |

| | | | | | |
|------------------|------|---|---|------|-------|
| Y.4 | 152 | 1 | 5 | 2.95 | 1.306 |
| Y.5 | 152 | 1 | 5 | 3.21 | 1.450 |
| Y.6 | 152 | 1 | 5 | 3.84 | 1.146 |
| Y.7 | 152 | 1 | 5 | 3.86 | 1.250 |
| Y.8 | 152 | 1 | 5 | 4.11 | 1.134 |
| Valid (listwise) | N152 | | | | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 23 di atas memberikan gambaran tanggapan responden pada pertanyaan Y1 hingga Y8 frekuensi terendah menjawab sangat tidak setuju (1) dan tertinggi sangat setuju (5). Kemudian Rata rata pertanyaan Y1 sebesar 4.01, Pertanyaan Y2 sebesar 3.74, Pernyataan Y3 sebesar 3.16, Y4 sebesar 2.95, Y5 sebesar 3,21, Y6 sebesar 3.84, Y7 sebesar 3.86 dan Y8 sebesar 4.11 dimana rata rata tertinggi pada Pertanyaan P8 dengan pernyataan "Jumlah Waktu Tunggu Pendaftaran Cepat" dan jawaban terendah pada P4 dengan pernyataan "Jumlah waktu tunggu pasien untuk tindakan cepat". Berikut frekuensi hasil jawaban responden pernyataan Y1 jumlah Waktu Tunggu Pendaftaran Cepat pada tabel 24.

Tabel 24
Jumlah Waktu Tunggu Pendaftaran Cepat

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 3 | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| TS | 5 | 3.3 | 3.3 | 5.3 |
| RR | 37 | 24.3 | 24.3 | 29.6 |
| S | 49 | 32.2 | 32.2 | 61.8 |
| SS | 58 | 38.2 | 38.2 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 24, tanggapan responden terhadap pernyataan "Jumlah Waktu Tunggu Pendaftaran Cepat", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban sangat setuju, yaitu sebanyak 58 responden (38.2%), diikuti oleh yang setuju sebanyak 49 responden (32.2%). Sebanyak 37 responden (24.3%) menyatakan ragu-ragu, sementara yang tidak setuju sebanyak 5 responden (3.3%), dan yang sangat tidak setuju sebanyak 3 responden (2.0%).

Berikutnya pernyataan mengenai Jumlah waktu tunggu antrian cepat dapat dilihat pada tabel 25.

Tabel 25

Jumlah Waktu Tunggu antrian Cepat

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 3 | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| TS | 20 | 13.2 | 13.2 | 15.1 |
| RR | 35 | 23.0 | 23.0 | 38.2 |
| S | 49 | 32.2 | 32.2 | 70.4 |
| SS | 45 | 29.6 | 29.6 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 25, tanggapan responden terhadap pernyataan "Jumlah waktu tunggu antrian cepat", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban setuju, yaitu sebanyak 49 responden (32.2%), diikuti oleh yang sangat setuju sebanyak 45 responden (29.6%). Sebanyak 35 responden (23.0%) menyatakan ragu-ragu, sementara yang tidak setuju sebanyak 20 responden (13.2%), dan yang sangat tidak setuju sebanyak 3 responden (2.0%).

Berikutnya pernyataan mengenai Jumlah Waktu Tunggu Konsultasi Cepat dapat dilihat pada tabel 26.

Tabel 26

Jumlah Waktu Tunggu Konsultasi Cepat

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 12 | 7.9 | 7.9 | 7.9 |
| TS | 42 | 27.6 | 27.6 | 35.5 |
| RR | 41 | 27.0 | 27.0 | 62.5 |
| S | 24 | 15.8 | 15.8 | 78.3 |
| SS | 33 | 21.7 | 21.7 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 26, tanggapan responden terhadap pernyataan "Jumlah Waktu Tunggu Konsultasi Cepat", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban tidak setuju, yaitu sebanyak 42 responden (27.6%). Jawaban ini diikuti oleh responden yang menyatakan ragu-ragu sebanyak 41 orang (27.0%) dan yang sangat setuju sebanyak 33 orang (21.7%). Sementara itu, 24 responden (15.8%)

menyatakan setuju dan 12 responden (7.9%) menyatakan sangat tidak setuju.

Berikutnya pernyataan mengenai Jumlah waktu tunggu Pelayanan Poli cepat dapat dilihat pada tabel 27.

Tabel 27

Jumlah waktu tunggu Pelayanan Poli cepat

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 24 | 15.8 | 15.8 | 15.8 |
| TS | 37 | 24.3 | 24.3 | 40.1 |
| RR | 38 | 25.0 | 25.0 | 65.1 |
| S | 29 | 19.1 | 19.1 | 84.2 |
| SS | 24 | 15.8 | 15.8 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 27, tanggapan responden terhadap pernyataan "Jumlah waktu tunggu Pelayanan Poli cepat", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ragu-ragu, yaitu sebanyak 38 responden (25.0%), diikuti oleh yang tidak setuju sebanyak 37 responden (24.3%). Sebanyak 29 responden (19.1%) menyatakan setuju, sementara yang sangat tidak setuju sebanyak 24 responden (15.8%), dan yang sangat setuju juga sebanyak 24 responden (15.8%).

Berikutnya pernyataan mengenai jumlah waktu tunggu antrian obat Cepat dapat dilihat pada tabel 28.

Tabel 28

jumlah waktu tunggu antrian obat Cepat

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 30 | 19.7 | 19.7 | 19.7 |
| TS | 20 | 13.2 | 13.2 | 32.9 |
| RR | 26 | 17.1 | 17.1 | 50.0 |
| S | 40 | 26.3 | 26.3 | 76.3 |
| SS | 36 | 23.7 | 23.7 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 28, tanggapan responden terhadap pernyataan "jumlah waktu tunggu antrian obat Cepat", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban setuju, yaitu sebanyak 40 responden (26.3%), diikuti oleh yang sangat setuju sebanyak 36 responden (23.7%). Sebanyak 26 responden (17.1%) menyatakan ragu-ragu,

sementara yang sangat tidak setuju sebanyak 30 responden (19.7%), dan yang tidak setuju sebanyak 20 responden (13.2%).

Berikutnya pernyataan mengenai Jumlah waktu tunggu pengambilan obat cepat dapat dilihat pada tabel 29.

Tabel 29
Jumlah waktu tunggu pengambilan obat cepat

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 8 | 5.3 | 5.3 | 5.3 |
| TS | 12 | 7.9 | 7.9 | 13.2 |
| RR | 29 | 19.1 | 19.1 | 32.2 |
| S | 50 | 32.9 | 32.9 | 65.1 |
| SS | 53 | 34.9 | 34.9 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 29, tanggapan responden terhadap pernyataan "Jumlah waktu tunggu pengambilan obat cepat", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban sangat setuju, yaitu sebanyak 53 responden (34.9%), diikuti oleh yang setuju sebanyak 50 responden (32.9%). Sebanyak 29 responden (19.1%) menyatakan ragu-ragu, sementara yang tidak setuju sebanyak 12 responden (7.9%), dan yang sangat tidak setuju sebanyak 8 responden (5.3%).

Berikutnya pernyataan mengenai Jumlah waktu tunggu pelayanan kamar cepat dapat dilihat pada tabel 30.

Tabel 30
Jumlah waktu tunggu pelayanan kamar cepat

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 9 | 5.9 | 5.9 | 5.9 |
| TS | 20 | 13.2 | 13.2 | 19.1 |
| RR | 16 | 10.5 | 10.5 | 29.6 |
| S | 45 | 29.6 | 29.6 | 59.2 |
| SS | 62 | 40.8 | 40.8 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 30, tanggapan responden terhadap pernyataan "Jumlah waktu tunggu pelayanan kamar cepat", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban sangat setuju, yaitu sebanyak 62 responden

(40.8%), diikuti oleh yang setuju sebanyak 45 responden (29.6%). Sebanyak 16 responden (10.5%) menyatakan ragu-ragu, sementara yang tidak setuju sebanyak 20 responden (13.2%), dan yang sangat tidak setuju sebanyak 9 responden (5.9%).

Berikutnya pernyataan mengenai Jumlah waktu tunggu pasien untuk tindakan cepat dapat dilihat pada tabel 31.

Tabel 31
Jumlah waktu tunggu pasien untuk tindakan cepat

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid STS | 5 | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
| TS | 13 | 8.6 | 8.6 | 11.8 |
| RR | 21 | 13.8 | 13.8 | 25.7 |
| S | 35 | 23.0 | 23.0 | 48.7 |
| SS | 78 | 51.3 | 51.3 | 100.0 |
| Total | 152 | 100.0 | 100.0 | |

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Berdasarkan Tabel 31, tanggapan responden terhadap pernyataan "Jumlah waktu tunggu pasien untuk tindakan cepat", menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban sangat setuju, yaitu sebanyak 78 responden (51.3%), diikuti oleh yang setuju sebanyak 35 responden (23.0%). Sebanyak 21 responden (13.8%) menyatakan ragu-ragu, sementara yang tidak setuju sebanyak 13 responden (8.6%), dan yang sangat tidak setuju sebanyak 5 responden (3.3%).

5.1.5 Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov

Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov merupakan bagian dari uji asumsi klasik, uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah nilai residual berdistribusi normal atau tidak. Dalam hal ini jika nilai signifikansi $>0,05$, maka nilai residual berdistribusi normal dan jika nilai signifikansi $<0,05$, maka nilai residual tidak berdistribusi normal, maka dari pernyataan diatas didapat uji normalitas dengan hasil yang dapat dilihat pada tabel 32.

Tabel 32
Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov

| | | Unstandardized Predicted Value |
|----------------------------------|----------------|--------------------------------|
| N | | 152 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 28.8815789 |
| | Std. Deviation | .25628279 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .134 |
| | Positive | .134 |
| | Negative | -.086 |
| Test Statistic | | .134 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .063c |

- Test distribution is Normal.
- Calculated from data.
- Lilliefors Significance Correction.

Sumber: Pengolahan Data SPSS

Dari tabel diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa nilai signifikansi dalam penelitian ini adalah 0,063 yang bearti lebih besar dari 0.05. Maka data dalam penelitian ini berdistribusi normal.

5.1.6 Uji hipotesis (Uji t)

Uji hipoteis (t) atau persial pada dasarnya digunakan untuk menunjukkan pengaruh satu variabel independent secara individual dalam menerangkan variabel dependen. Besarnya angka t_tabel dengan ketentuan sig $0,05/2 = 0,025$ dan $dk = (n-1)$, yaitu $(152-1)=151$ Lalu dihubungkan dengan t tabel yang dapat dilihat pada tabel 33 berikut.

Tabel 33
T Tabel

| Pr | 0.25 | 0.10 | 0.05 | 0.025 | 0.01 | 0.005 | 0.001 |
|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 0.50 | 0.20 | 0.10 | 0.050 | 0.02 | 0.010 | 0.002 |
| 121 | 0.67652 | 1.28859 | 1.65754 | 1.97976 | 2.35756 | 2.61707 | 3.15895 |
| 122 | 0.67651 | 1.28853 | 1.65744 | 1.97960 | 2.35730 | 2.61673 | 3.15838 |
| 123 | 0.67649 | 1.28847 | 1.65734 | 1.97944 | 2.35705 | 2.61639 | 3.15781 |
| 124 | 0.67647 | 1.28842 | 1.65723 | 1.97928 | 2.35680 | 2.61606 | 3.15726 |
| 125 | 0.67646 | 1.28836 | 1.65714 | 1.97912 | 2.35655 | 2.61573 | 3.15671 |
| 126 | 0.67644 | 1.28831 | 1.65704 | 1.97897 | 2.35631 | 2.61541 | 3.15617 |
| 127 | 0.67643 | 1.28825 | 1.65694 | 1.97882 | 2.35607 | 2.61510 | 3.15565 |
| 128 | 0.67641 | 1.28820 | 1.65685 | 1.97867 | 2.35583 | 2.61478 | 3.15512 |
| 129 | 0.67640 | 1.28815 | 1.65675 | 1.97852 | 2.35560 | 2.61448 | 3.15461 |
| 130 | 0.67638 | 1.28810 | 1.65666 | 1.97838 | 2.35537 | 2.61418 | 3.15411 |
| 131 | 0.67637 | 1.28805 | 1.65657 | 1.97824 | 2.35515 | 2.61388 | 3.15361 |
| 132 | 0.67635 | 1.28800 | 1.65648 | 1.97810 | 2.35493 | 2.61359 | 3.15312 |
| 133 | 0.67634 | 1.28795 | 1.65639 | 1.97796 | 2.35471 | 2.61330 | 3.15264 |
| 134 | 0.67633 | 1.28790 | 1.65630 | 1.97783 | 2.35450 | 2.61302 | 3.15217 |
| 135 | 0.67631 | 1.28785 | 1.65622 | 1.97769 | 2.35429 | 2.61274 | 3.15170 |
| 136 | 0.67630 | 1.28781 | 1.65613 | 1.97756 | 2.35408 | 2.61246 | 3.15124 |
| 137 | 0.67628 | 1.28776 | 1.65605 | 1.97743 | 2.35387 | 2.61219 | 3.15079 |
| 138 | 0.67627 | 1.28772 | 1.65597 | 1.97730 | 2.35367 | 2.61193 | 3.15034 |
| 139 | 0.67626 | 1.28767 | 1.65589 | 1.97718 | 2.35347 | 2.61166 | 3.14990 |
| 140 | 0.67625 | 1.28763 | 1.65581 | 1.97705 | 2.35328 | 2.61140 | 3.14947 |
| 141 | 0.67623 | 1.28758 | 1.65573 | 1.97693 | 2.35309 | 2.61115 | 3.14904 |
| 142 | 0.67622 | 1.28754 | 1.65566 | 1.97681 | 2.35289 | 2.61090 | 3.14862 |
| 143 | 0.67621 | 1.28750 | 1.65558 | 1.97669 | 2.35271 | 2.61065 | 3.14820 |
| 144 | 0.67620 | 1.28746 | 1.65550 | 1.97658 | 2.35252 | 2.61040 | 3.14779 |
| 145 | 0.67619 | 1.28742 | 1.65543 | 1.97646 | 2.35234 | 2.61016 | 3.14739 |
| 146 | 0.67617 | 1.28738 | 1.65536 | 1.97635 | 2.35216 | 2.60992 | 3.14699 |
| 147 | 0.67616 | 1.28734 | 1.65529 | 1.97623 | 2.35198 | 2.60969 | 3.14660 |
| 148 | 0.67615 | 1.28730 | 1.65521 | 1.97612 | 2.35181 | 2.60946 | 3.14621 |
| 149 | 0.67614 | 1.28726 | 1.65514 | 1.97601 | 2.35163 | 2.60923 | 3.14583 |
| 150 | 0.67613 | 1.28722 | 1.65508 | 1.97591 | 2.35146 | 2.60900 | 3.14545 |
| 151 | 0.67612 | 1.28718 | 1.65501 | 1.97580 | 2.35130 | 2.60878 | 3.14508 |
| 152 | 0.67611 | 1.28715 | 1.65494 | 1.97569 | 2.35113 | 2.60856 | 3.14471 |
| 153 | 0.67610 | 1.28711 | 1.65487 | 1.97559 | 2.35097 | 2.60834 | 3.14435 |
| 154 | 0.67609 | 1.28707 | 1.65481 | 1.97549 | 2.35081 | 2.60813 | 3.14400 |
| 155 | 0.67608 | 1.28704 | 1.65474 | 1.97539 | 2.35065 | 2.60792 | 3.14364 |
| 156 | 0.67607 | 1.28700 | 1.65468 | 1.97529 | 2.35049 | 2.60771 | 3.14330 |
| 157 | 0.67606 | 1.28697 | 1.65462 | 1.97519 | 2.35033 | 2.60751 | 3.14295 |
| 158 | 0.67605 | 1.28693 | 1.65455 | 1.97509 | 2.35018 | 2.60730 | 3.14261 |
| 159 | 0.67604 | 1.28690 | 1.65449 | 1.97500 | 2.35003 | 2.60710 | 3.14228 |
| 160 | 0.67603 | 1.28687 | 1.65443 | 1.97490 | 2.34988 | 2.60691 | 3.14195 |

Sumber: www.spssindonesia.com

Berdasarkan tabel diatas, untuk nilai $dk=151$ maka nilai t tabel dengan sig

=0,025 diketahui t tabel dalam penelitian ini adalah 1.975, Lalu untuk melihat t Hitung dapat dilihat pada tabel 34.

Tabel 34
Uji t Atau Parsial
Coefficients^a

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|---------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | B | Std. Error | | | |
| 1(Constant) | 3.869 | 2.681 | | 2.514 | .000 |
| Penggunaan_Aplikasi | -.834 | .112 | .809 | -.747 | .456 |

a. Dependent Variable:

Waktu_tunggu_Pelayanan

Sumber: Hasil Pengelolaan Data SPSS

Dari tabel di atas menunjukkan nilai t hitung sebesar 2.514, yang artinya $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($2.514 > 1.981$) dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, artinya ada Pengaruh Antara Penggunaan Aplikasi Mobile JKN Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin

5.1.7 Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh atau hubungan secara linier antara satu variabel independen dengan variabel dependen. Hasil linier sederhana dapat dilihat pada tabel 35.

Tabel 35
Analisis Regresi Linier Sederhana
Coefficients^a

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|---------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | B | Std. Error | | | |
| 1(Constant) | 3.869 | 2.681 | | 2.514 | .000 |
| Penggunaan_Aplikasi | -.834 | .112 | .809 | -.747 | .456 |

a. Dependent Variable:

Waktu_tunggu_Pelayanan

Sumber: Hasil Pengelolaan Data SPSS

Berdasarkan tabel 35 diatas pada kolom B terdapat nilai constant (a) adalah 3.869 sedangkan untuk variabel Penggunaan aplikasi(b) adalah sebesar -

0,834 sehingga persamaan regresinya dapat dijelaskan sebagai berikut:

$$Y = a + bX + e$$

$$Y = 3.869 - .834X + 2.681$$

1. Konstanta (a) adalah sebesar 3.869, ini dapat diartikan jika Penggunaan Aplikasi atau nilai X= 0 dianggap konstan, maka nilai Waktu Tunggu Pelayanan sebesar 3.869.
2. Nilai koefisien regresi variabel Waktu Tunggu Pelayanan (b) berpengaruh negatif sebesar -.834. Artinya jika terjadi penambahan Penggunaan aplikasi maka Waktu tunggu pelayanan juga akan menurun sebesar -.834. Sebaliknya jika angka ini bernilai Positif maka Waktu Tunggu Pelayanan akan meningkat sebesar .834.

5.1.8 Uji Koefisien Determinasi (R²)

Uji Koefisien Determinasi (Adjusted R Square), bertujuan untuk menentukan proporsi atau persentase total variasi dalam variabel terikat yang diterangkan oleh variabel bebas. Hasil perhitungan *Adjusted R Square* dapat dilihat pada output *Model Summary*. Pada kolom *Adjusted R Square* dapat diketahui berapa persentase yang dapat dijelaskan oleh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Sedangkan sisanya dipengaruhi variabel-variabel yang lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian. Hasil Uji Koefisien Determinasi pada SPSS dapat dilihat pada tabel 36.

Tabel 36
Hasil Uji Koefisien Determinasi

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|---------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| 1(Constant) | 3.869 | 2.681 | | 2.514 | .000 |
| Penggunaan_Aplikasi | -.834 | .112 | .809 | -.747 | .456 |

a. Dependent Variable: Waktu_tunggu_Pelayanan

Sumber: Hasil Pengelolaan Data SPSS

Berdasarkan tabel diatas, output di atas menunjukkan bahwa kolom *Adjusted R Square* diketahui jumlah persentasi total variasi dalam variabel terikat yang diterangkan oleh variabel bebas adalah sebesar 0,809. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara variabel bebas (penggunaan aplikasi) terhadap variabel terikat (waktu tunggu pelayanan). Hasil uji determinasi bahwa adanya kontribusi pengaruh dari variabel bebas terhadap kepuasan masyarakat dengan nilai *R square* bernilai 0.654 atau senilai 65.4% besaran nilai persentase yang mempengaruhi variabel terikat (waktu tunggu pelayanan), selain itu ada 34.6% faktor dari pengaruh lain yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan (Y) yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan diatas, maka dalam penelitian ini, karakteristik responden dianalisis berdasarkan jenis kelamin, usia, dan jenis pasien. Dari total 152 responden, data menunjukkan 87 orang (57,24%) berjenis kelamin laki-laki dan 65 orang (42,76%) perempuan. Mayoritas responden berusia 26-35 tahun dengan 56 orang (36,84%), diikuti oleh usia 46-55 tahun sebanyak 30 orang (19,74%) lalu Karakteristik responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 90 orang, D-3 sebanyak 25 orang, S-1 sebanyak 32 orang, dan S-2 sebanyak 5 orang dalam penelitian ini. Berdasarkan Analisis statistik deskriptif, sebagaimana tujuan dari metode ini untuk mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data agar disajikan dalam tampilan yang lebih informatif (Ghozali, 2016), memberikan gambaran tanggapan responden terhadap pernyataan dalam kuesioner. Untuk indikator "Penggunaan Aplikasi (X)" yang mencakup 6 pernyataan, rata-rata tanggapan responden bervariasi. Rata-rata tertinggi 4,38 pada pertanyaan P1 yang merupakan pernyataan mengenai "Kualitas Sistem Baik", dalam hal ini pengguna aplikasi sangat setuju terhadap kualitas sistem mobile JKN dimana pada

saat penelitan, peneliti tidak menemukan adanya gangguan sistem selama penggunaan aplikasi Mobile JKN. Salah satu fitur utama yang mencerminkan kualitas sistem adalah kemudahan dalam proses pendaftaran dan pengambilan nomor antrian secara online. Pengguna dapat memilih fasilitas kesehatan, tanggal, dan waktu dengan beberapa klik, tanpa perlu datang langsung ke lokasi.

Gambar 6
Tampilan Aplikasi Mobile JKN



Sumber: Peneliti

Tingginya rata-rata untuk "Kualitas Sistem Baik", menunjukkan persepsi positif responden terhadap atribut sistem seperti keandalan, kemudahan penggunaan, fungsionalitas, keamanan, dan responsivitas. Sebuah sistem yang dianggap berkualitas baik akan memiliki sedikit *bug*, waktu respons yang cepat, antarmuka yang intuitif, serta mampu melakukan semua tugas yang dirancang untuknya dengan akurat. Tampilan layar *Mobile JKN* yang intuitif dan bersih, dengan desain minimalis, tata letak terstruktur, serta pemilihan warna dan tipografi yang nyaman, turut berkontribusi pada persepsi kualitas ini. Fungsionalitas yang mulus dan efisien, seperti proses pendaftaran dan antrian online yang sederhana, fitur informasi komprehensif,

notifikasi real-time, stabilitas, kecepatan akses, dan jaminan keamanan data, juga mendukung persepsi positif ini.

Meskipun penggunaan aplikasi *Mobile JKN* telah diwajibkan sejak April 2025, peneliti melihat adanya kelonggaran dari pihak rumah sakit untuk tetap melayani pendaftaran offline. Rumah sakit menyediakan Pojok *Mobile JKN* yang dapat dilihat pada gambar 7.

Gambar 7
Gambar 8
Pojok Mobile JKN
Wawancara pasien



Minimnya penggunaan aplikasi beberapa faktor, antara lain pasien yang masih belum memahami penggunaan aplikasi *Mobile JKN*, pasien lansia yang mungkin kesulitan beradaptasi dengan teknologi, serta pasien yang tidak memiliki ponsel atau mengalami kendala sinyal di lokasi. Realitas ini mengindikasikan bahwa penggunaan aplikasi *Mobile JKN*, meskipun diwajibkan, belum sepenuhnya efektif di lapangan.

Pada indikator "Waktu Tunggu Pelayanan (Y)" yang terdiri dari 8 pernyataan, rata-rata tertinggi adalah 4,11 untuk pertanyaan P1, "Jumlah Waktu Tunggu Pendaftaran Cepat". Rata-rata terendah adalah 2,95 pada pertanyaan P4, "Jumlah waktu tunggu pasien untuk tindakan cepat". Meskipun terdapat harapan dari pemerintah agar waktu tunggu pelayanan sekitar 30 menit, pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa waktu tunggu masih berkisar hampir 1 jam. Hal ini konsisten dengan

keluhan pasien yang masih merasakan waktu tunggu yang lama, mengindikasikan adanya kesenjangan antara harapan standar pelayanan dan realitas di lapangan.

Gambar 9
Antrian Pelayanan



Lalu dari hasil penelitian menunjukkan nilai t_{hitung} sebesar 2.514 yang artinya $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($2.514 > 1.981$) dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, artinya ada Pengaruh Antara Penggunaan Aplikasi *Mobile* JKN Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin. Hasil uji determinasi bahwa adanya kontribusi pengaruh dari variabel bebas terhadap kepuasan masyarakat dengan nilai R^2 bernilai 0.809 atau senilai 80.9% besaran nilai persentase yang mempengaruhi variabel terikat (waktu tunggu pelayanan), selain itu ada 19.1% faktor dari pengaruh lain yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan (Y) yang tidak di teliti dalam penelitian ini. Nilai koefisien regresi variabel waktu tunggu pelayanan (b) berpengaruh negatif sebesar -0.834. Artinya jika terjadi penambahan Penggunaan aplikasi maka waktu tunggu pelayanan juga akan

menurun sebesar -0.834. Sebaliknya jika angka ini bernilai positif maka waktu tunggu pelayanan akan meningkat sebesar 0.834

VI. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis membuat kesimpulan bahwa penggunaan aplikasi berpengaruh positif terhadap waktu tunggu pelayanan. Hal ini terlihat dari hasil untuk "Waktu Tunggu Pelayanan (Y)", rata-rata tertinggi adalah 4,11 untuk "Jumlah Waktu Tunggu Pendaftaran Cepat". Rata-rata terendah adalah 2,95 pada pertanyaan P4, "Jumlah waktu tunggu pasien untuk tindakan cepat. Meskipun harapan pemerintah adalah waktu tunggu sekitar 30 menit, pengamatan lapangan menunjukkan waktu tunggu masih sekitar 1 jam yang konsisten dengan keluhan pasien. Meskipun penggunaan aplikasi *Mobile* JKN telah diwajibkan sejak April 2025, peneliti melihat adanya kelonggaran dari pihak rumah sakit untuk tetap melayani pendaftaran *offline*.

Secara statistik, terdapat pengaruh signifikan antara penggunaan aplikasi *Mobile* JKN terhadap waktu tunggu pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah, terbukti dengan t_{hitung} sebesar 2.514 ($> t_{tabel}$ 2.514) dan tingkat signifikansi $0,000 (< 0,05)$. Kontribusi penggunaan aplikasi terhadap waktu tunggu pelayanan sebesar 65.4% ($R^2=0.654$), sementara 34.6% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti contohnya jumlah pasien, keadaan sarana, dan kemampuan pegawai. Koefisien regresi negatif sebesar -0.834 menunjukkan bahwa peningkatan penggunaan aplikasi akan menurunkan waktu tunggu pelayanan.

6.2 Saran

Melihat hasil penelitian yang diperoleh dan berdasarkan simpulan yang ada, maka saran yang diberikan penulis, adanya kontribusi besar yaitu sebesar 80.9%, peningkatan penggunaan aplikasi terbukti mampu menurunkan waktu tunggu, disarankan agar pihak rumah sakit dapat memberikan sosialisasi dan edukasi

lebih intensif kepada pasien BPJS tentang kemudahan fitur-fitur aplikasi *Mobile JKN*. Selain itu perlu evaluasi lebih lanjut terhadap faktor-faktor lain di luar penggunaan aplikasi yang turut memengaruhi efisiensi pelayanan agar waktu tunggu pelayanan berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

B, Robert. dan Cialdini (2016). Psikologi Persuasif Merekayasa Kepatuhan. Jakarta: Prenada Media Group.

Basu, Swastha dan Irawan. (2008). Manajemen Pemasaran. Jakarta: PT. Raja grafindo Persada.

Darwin, Muhammad dkk. (2021). Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif. Bandung: CV Media Sains Indonesia.

Ghozali, Imam. (2016). Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program. IBM SPSS 23 (Edisi 8). Cetakan ke VIII. Semarang: Badan Penerbit.

Grenny Joseph, Patterson Kerry, Maxfield David, McMillan Ron, Switzler AL. (2013). Influencer. Dunamis Publishing.

Kotler, Philip and Kevin Lane Keller, (2016). Marketing Managemen, 15th Edition, Pearson Education, Inc.

Mustari, Achmad. (2016). Waktu Tunggu Layanan Rawat Jalan: Antara Harapan dan Kenyataan. Mutu pelayanan kesehatan.

Notoatmodjo, S. (2018), Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.

Prasetyo, Bambang., Lina. M. J. (2005). Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada

Soebarto, Rano Indradi. (2011). Rekam Medis. Tangerang Selatan: Universitas terbuka

Sudjana. 2003. Tehnik Analisis Regresi dan Korelasi Peneliti. Bandung: Tarsito.

Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Bisnis. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, penerbit. Alfabeta, Bandung.

Tjiptono, Fandy. (2014), Pemasaran Jasa – Prinsip, Penerapan, dan Penelitian, Andi. Offset, Yogyakarta.

Jurnal:

A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry. (2019). “SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality”. Journal of Retailing.

Chuan, Chua Lee (2006), Sample Size Estimation Using Krejcie and Morgan and Cohen Statistical Power Analysis, Jurnal Penyelidikan IPBL, Jilid 7.

Fatrinda, D., & Saputra, A. (2019). Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan. Jurnal Aisyiyah Medika, 4(1), 11–21.

Hakam, F (2018) Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X.

Jurnal Manajemen Informasi Dan
Administrasi Kesehatan Vol. 1 No.
1 (2018): JMIK.

Permana, Ivan (2022) Tinjauan Waktu
Tunggu Pelayanan Pasien Rawat
Jalan Di Puskesmas Kecamatan
Duren Sawit Jakarta Timur Tahun
2021. *Jurnal Of Inovation Research
and knowledge*. Vol. 1 No. 9:
Februari 2022

Sari, M. Risnati, M (2020) Faktor-Faktor
yang Berhubungan dengan
Kepuasan Pasien Pelayanan Rawat
Jalan di BLUD (Badan Layanan
Umum Daerah) RSUD Kota
Langsa. *Jurnal STIKes Bustanul
Ulum Langsa*

Setiawan, H. Endang E, Endang P. (2019)
Waktu Tunggu Pelayanan Rawat
Jalan Dengan Tingkat Kepuasan
Pasien (Studi Penelitian Di RSUD
Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya)
Nerspedia, April 2019; 1(1): 1-10

Soumokil, Y., Syafar, M., & Yusuf, A.
(2021). Analisis Kepuasan Pasien
Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru.
*Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi
Husada*, 10(2), 543–551.

Tjandra. (2019). Pengaruh Waktu Tunggu
dan Waktu Sentuh Pasien terhadap
Tingkat Kepuasan Pasien Poli Umum
di Puskesmas Sukorame Kota Kediri.

Utami Yeni Tri., (2014) *Jurnal Hubungan
Waktu Tunggu Pelayanan Rawat
Jalan dengan Tingkat Kepuasan
Pasien di RSUD Assalam Gemolong.
Apikes Citra Medika*. Surakarta.

Yulianti, R. M. . Maharani, A. S. ., &
Hidayah, F. F. . (2021). Analisis
Waktu Tunggu Penyediaan
Dokumen Rekam Medis Terhadap
Kepuasan Pasien di Puskesmas
Kbumen II . *Jurnal Pendidikan
Tambusai*, 5(3), 6157–6161.
[https://doi.org/10.31004/jptam.v5i3
.1923](https://doi.org/10.31004/jptam.v5i3.1923)

Peraturan Perundangan:

Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia. Peraturan Menteri
Kesehatan No.
269/Menkes/III/2008 Tentang Rekam
Medis. Jakarta: 2008.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik
Indonesia Nomor 3 Tahun 2018
Tentang Klasifikasi Dan Perizinan
Rumah Sakit