

# **PENGARUH PENERAPAN SISTEM ANTRIAN ONLINE TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN ADMINISTRASI KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. RIVAI ABDULLAH KABUPATEN BANYUASIN**

**Yersi Setiawati**

Administrasi Publik, STIA Satya Negara Palembang

email: [Setiawatiyersi44@Gmail.com](mailto:Setiawatiyersi44@Gmail.com)

Yersi Setiawati, 2025, Pengaruh Penerapan Sistem Antrian *Online* Terhadap Efektivitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Pada 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) Hendriyenti, S.Ag.M.Pd.I.

Layanan rumah sakit tidak terlepas terhadap kepuasan masyarakat. Dalam mewujudkannya, diperlukan beberapa layanan khusus. Sebelum adanya sistem antrian *Online*, layanan rumah sakit sering kali diwarnai dengan ketidakefisienan dan ketidaknyamanan bagi pasien. Antrian panjang di loket pendaftaran menjadi pemandangan umum, mengharuskan pasien menunggu berjam-jam untuk sekadar mendapatkan giliran bertemu dokter. Efektivitas dalam Pelayanan administrasi kesehatan sangat erat kaitannya dengan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan yang diberikan. Penelitian yang dilakukan oleh beberapa ahli menunjukkan bahwa peningkatan efektivitas pelayanan akan berdampak positif terhadap persepsi dan kepuasan pasien. Namun, penerapan teknologi, seperti sistem antrian *Online*, tidak selalu berjalan mulus.

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 pengaruh positif antara sistem antrian terhadap efektivitas pelayanan hal ini dibuktikan dari hasil uji t dengan nilai signifikan  $0.000 < 0.05$ . Kemudian dari hasil uji regresi linier sederhana dengan nilai persamaan  $Y = 14.917 + 0.131X + 3.42$  yang menunjukkan arah positif. Selanjutnya dari hasil uji koefisien determinasi menunjukkan ada kontribusi pengaruh sebesar 0.142 (14.2%), sisanya 85.8% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar penelitian ini.

**Kata Kunci : Antrian, Efektivitas.**

## **I. PENDAHULUAN**

Sistem antrian *Online* merupakan salah satu bentuk penerapan teknologi informasi yang dirancang untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan di sektor kesehatan. Sistem ini memungkinkan pasien untuk melakukan pendaftaran layanan kesehatan secara *daring* (Dalam Jaringan), sehingga proses antrian menjadi lebih terorganisir dan terencana. Sistem antrian *Online* adalah solusi inovatif yang mampu meminimalkan waktu tunggu pasien dengan cara mengintegrasikan teknologi ke dalam manajemen pelayanan rumah sakit. (Kusuma 2019:44).

Sistem antrian *Online* bukan hanya alat untuk mempermudah proses pendaftaran pasien, tetapi juga merupakan solusi strategis untuk meningkatkan efektivitas Pelayanan administrasi kesehatan secara keseluruhan. Implementasi yang baik, dengan dukungan teknologi dan pelatihan, dapat memberikan dampak positif terhadap operasional rumah sakit dan kepuasan pasien.

Menurut Lutfi (2019: 78), penerapan sistem antrian *Online* dapat meminimalkan kemacetan proses administratif di rumah sakit, karena pasien tidak perlu lagi mengantri secara manual. Hal ini memberikan manfaat ganda yaitu

efisiensi waktu bagi pasien dan peningkatan produktivitas bagi staf rumah sakit. Sehingga dengan adanya antian *Online* dapat memaksimalkan efektifitas pelayanan di rumah sakit.

Efektivitas Pelayanan administrasi kesehatan menjadi salah satu indikator dalam menilai kualitas layanan sebuah rumah sakit. Pelayanan yang efektif tidak hanya mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tepat, tetapi juga memberikan kenyamanan bagi pasien. Dalam konteks rumah sakit modern, salah satu inovasi yang mulai banyak diterapkan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan adalah sistem antrian *Online*.

Menurut Kusuma (2018:61), efektivitas pelayanan mencakup sejauh mana suatu layanan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan, terutama dalam hal kepuasan pelanggan dan waktu penyelesaian. Dalam layanan kesehatan, efektivitas ini sangat penting untuk mengurangi waktu tunggu pasien yang sering menjadi keluhan utama. Penerapan sistem antrian *Online* diharapkan dapat menjadi solusi untuk memperbaiki proses antrian manual yang cenderung lambat, tidak terstruktur, dan rentan terhadap kesalahan administrasi.

Menurut Patterson (2016:34) efektivitas dalam pelayanan adalah elemen esensial untuk memenuhi harapan pelanggan di era kompetisi yang ketat. Mereka menyebutkan bahwa organisasi harus mampu memberikan layanan yang tidak hanya cepat, tetapi juga relevan dan personal agar pelanggan merasa dihargai.

Parasuraman (2018:120) Dalam penelitian terbaru mereka, menyatakan bahwa efektivitas pelayanan memengaruhi persepsi kualitas layanan. Mereka menggarisbawahi bahwa kemampuan untuk memberikan layanan yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan secara konsisten adalah kunci dalam menciptakan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

Lalu Gronroos (2019:89) menyatakan bahwa efektivitas pelayanan mencakup penyampaian layanan yang tepat sasaran, terukur, dan mendukung

hubungan jangka panjang dengan pelanggan. Beliau menekankan bahwa efektivitas pelayanan tidak hanya berfokus pada hasil, tetapi juga proses interaksi yang memperkuat kepercayaan pelanggan terhadap penyedia layanan.

Efektivitas dalam Pelayanan administrasi kesehatan sangat erat kaitannya dengan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan yang diberikan. Penelitian yang dilakukan oleh beberapa ahli menunjukkan bahwa peningkatan efektivitas pelayanan akan berdampak positif terhadap persepsi dan kepuasan pasien. Namun, penerapan teknologi, seperti sistem antrian *Online*, tidak selalu berjalan mulus. Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas dari penerapan sistem ini, seperti kesiapan infrastruktur teknologi, kemampuan pengguna dalam mengakses dan menggunakan teknologi, serta dukungan dari manajemen rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan diatas, penggunaan teknologi sangat berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan. Hal senada juga diungkapkan oleh Setiawan (2019:54) bahwa digitalisasi dalam Pelayanan administrasi kesehatan, termasuk penggunaan sistem antrian *Online*, dapat memberikan manfaat signifikan dalam efisiensi dan efektivitas pelayanan. Sistem ini memungkinkan pasien untuk mendaftarkan diri dan mendapatkan jadwal pelayanan tanpa harus datang langsung ke rumah sakit, sehingga dapat mengurangi kepadatan di ruang tunggu. Selain itu, sistem ini juga membantu pihak rumah sakit dalam mengatur jadwal dokter dan alur pelayanan secara lebih optimal. Oleh karena itu Sistem antrian *Online* sangat diperlukan untuk pelayanan rumah sakit, termasuk Rumah sakit umum pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang menangani berbagai kasus penyakit kompleks di wilayah Sumatera Selatan. RSUP Dr. Rivai Abdullah adalah salah satu rumah sakit besar yang terletak di Kabupaten Banyuasin, Provinsi Sumatera

Selatan. Rumah sakit ini berfungsi sebagai rumah sakit rujukan utama di wilayah tersebut, yang memberikan pelayanan administrasi kesehatan melalui antrian *Online*. RSUP Dr. Rivai Abdullah menyediakan berbagai fasilitas kesehatan, termasuk:

1. Unit Gawat Darurat (UGD): Beroperasi 24 jam dengan tim medis terlatih.
2. Rawat Inap dan Rawat Jalan: Melayani kebutuhan kesehatan pasien.
3. Layanan Spesialis: Seperti bedah, penyakit dalam, anak, kandungan, dll.
4. Fasilitas Penunjang: Lab, radiologi, farmasi, dan rehabilitasi medis.
5. Antrian *Online* dan Sistem Digital: Mempermudah proses pendaftaran dan pengelolaan pasien.

Sebagai rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Banyuasin, RSUP Dr. Rivai Abdullah berperan penting dalam memberikan Pelayanan administrasi kesehatan yang terjangkau dan berkualitas. Kehadirannya membantu mendekatkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah pedesaan dan perkotaan yang sebelumnya harus mengakses rumah sakit di Palembang.

Ertina (2022:4) berpendapat bahwa RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin mulai menerapkan sistem antrean *Online* untuk layanan pendaftaran pasien pada tahun 2018, setelah mendapatkan izin operasional penuh sebagai Badan Layanan Umum. Sistem ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan kenyamanan pasien dalam mendapatkan layanan kesehatan. Inovasi ini memungkinkan pasien melakukan pendaftaran melalui platform daring tanpa harus datang langsung ke rumah sakit, sehingga meminimalkan waktu tunggu dan mengurangi antrean fisik di lokasi.

Selain itu, RSUP Dr. Rivai Abdullah juga mendukung program pemerintah dalam meningkatkan standar Pelayanan administrasi kesehatan nasional melalui penerapan teknologi digital dan peningkatan kualitas sumber daya manusia

di bidang kesehatan. Dengan tingginya jumlah pasien yang berobat setiap hari, permasalahan terkait antrian pasien sering kali menjadi tantangan besar bagi pihak rumah sakit. Sistem antrian konvensional yang tidak terorganisir dengan baik dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien, stres bagi tenaga medis, serta Kurang efektif penggunaan sumber daya rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mencari solusi yang inovatif untuk mengatasi permasalahan ini.

Pendaftaran *Online* dapat melalui Website RSUD Rivai Abdullah dengan alur sebagai berikut

### Gambar 1 Alur Sistem Pendaftaran *Online* RSUD Rivai Abdullah



Sumber: <https://www.rsrivaiabdullah.id/>

Penggunaan Antrian *Online* diatas digunakan oleh semua pasien Non Gawat Darurat, Baik Umum Maupun Pengguna BPJS.

Berdasarkan Observasi awal pada bulan Oktober 2024, ditemukan beberapa permasalahan dalam Penerapan Antrian *Online* yaitu adanya Pasien yang mendesak

sehingga tidak sempat untuk mendaftar secara *Online*, Serta adanya Masyarakat mengeluhkan Aksesibilitas dari sistem antrian yang terkadang gangguan pada jaringan server sehingga website tidak bisa diakses yang membuat pasien sulit mengakses sistemnya seperti pada gambar 2

## Gambar 2 Error Website



This site can't be reached  
The webpage at <https://pendaftaran.rsriabdullah.id/app/login.html> might be temporarily down or it may have moved permanently to a new web address.  
ERR\_FAILED

Sumber: <https://www.rsriabdullah.id/>

Kemudian masyarakat mengeluhkan pemberitahuan tentang penggunaan antrian *Online* yang tidak disebarluaskan sehingga masyarakat tidak mengetahui adanya antrian *Online*.

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Penerapan Sistem Antrian *Online* Terhadap Efektivitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin".

### 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, dapat dirumuskan permasalahannya yaitu Seberapa besar Pengaruh Penerapan Sistem Antrian *Online* Terhadap Efektivitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin ?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menguji Pengaruh penerapan Antrian *Online* terhadap Efektivitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penulis, bagi

instansi yang diteliti maupun bagi pembaca lainnya, manfaat lainnya sebagai berikut :

#### 1. Bagi Penulis

Sebagai informasi untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai Pengaruh penerapan Antrian *Online* terhadap Efektivitas Pelayanan Administrasi Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin.

#### 2. Bagi Rumah Sakit Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan-masukan dan sumbangan pemikiran dalam meningkatkan Efektivitas pelayanan di rumah sakit

#### 3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Satya Negara

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

### 1.5 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan atau dugaan sementara yang dibuat untuk menjelaskan fenomena atau masalah tertentu. Menurut Fraenkel (2021) 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 yang signifikan dan positif dari Penerapan Sistem Antrian *Online* Terhadap Efektivitas Pelayanan administrasi kesehatan.

2. Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) : jika  $H_a : \rho \neq 0$  maka diduga ada pengaruh yang signifikan dan positif dari Penerapan Sistem Antrian *Online* Terhadap Efektivitas Pelayanan administrasi kesehatan.

### 1.6 Kriteria Penguji Hipotesis

Kriteria pengujian hipotesis adalah aturan atau pedoman yang digunakan untuk menentukan apakah hipotesis nol ( $H_0$ ) dapat ditolak atau tidak berdasarkan

data sampel yang telah diperoleh. Kesimpulan dari kriteria pengujian hipotesis ini ada 2 pilihan, menerima atau menolak hipotesis. Untuk menguji hipotesis yang penulis kemukakan. Maka pada penelitian ini, penulis menggunakan analisis Uji t dengan Perhitungan uji hipotesis ini dilakukan menggunakan bantuan software spss versi 22.0, dengan langkah langkah sebagai berikut :

Input Data → Analyze → Compare Means → Independent Sample T test < Test Variabel > < Grouping Variabel > Define Group → Ok

Variabel Kriteria pengujiannya :

1. Jika nilai signifikansi uji t  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya tidak ada pengaruh antara variabel independent terhadap variabel dependen.
2. Jika nilai signifikansi uji t  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya terdapat pengaruh antara variabel independent terhadap variabel dependen. (Ghozali, 2016)

Menurut Sugiyono (2014:184), uji t atau uji parsial adalah statistik parametrik yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif rata-rata dua sampel

## II. TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Anderson dan Grey (2016:24) “sistem antrian *Online* sebagai a digital platform designed to streamline the queuing process, allowing users to reserve their spot in a service line remotely, minimizing physical wait times and optimizing service efficiency. Ini berarti sistem antrian *Online* membantu meminimalisir waktu tunggu fisik dan memungkinkan manajemen yang lebih baik dalam pengaturan alur pelayanan.”

Sedangkan menurut Wibowo (2021:162) “Sistem antrean *Online* adalah sebuah mekanisme yang memungkinkan pelayanan berbasis antrean untuk dilakukan secara terstruktur dengan menggunakan teknologi digital, yang dioperasikan melalui perangkat lunak berbasis web atau aplikasi.”

Berdasarkan pendapat para ahli, sistem antrean *Online* adalah inovasi teknologi yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kenyamanan dalam proses pelayanan.

Menurut Hasibuan (2020:125) menyebutkan bahwa Indikator sistem antrian *Online* meliputi:

1. Kemudahan Akses (*Ease of Access*): Sejauh mana sistem antrian *Online* dapat diakses dengan mudah oleh pengguna. Indikator ini mengukur apakah pengguna dapat mengakses sistem dengan cepat dan tanpa hambatan teknis.
2. Kecepatan Proses (*Processing Speed*): Kecepatan dalam memproses antrian, mulai dari pendaftaran hingga penerimaan nomor antrian. Sistem yang efektif harus mampu memproses data dalam waktu singkat.
3. Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*): Indikator ini mengukur sejauh mana pengguna merasa puas dengan pengalaman menggunakan sistem antrian *Online*, baik dari segi kemudahan, kecepatan, maupun kenyamanan.
4. Akurasi Informasi (*Information Accuracy*): Menilai sejauh mana informasi yang diberikan oleh sistem antrian *Online* akurat dan sesuai dengan kenyataan, seperti jadwal atau nomor antrian.

Pengertian Efektivitas Winarsih (2019:16) mendefinisikan efektivitas adalah tercapainya tujuan yang telah ditetapkan, baik itu dalam bentuk target, sasaran jangka panjang maupun visi organisasi. Akan tetapi pencapaian tujuan ini juga harus mengacu pada visi organisasi.

Menurut Duncan dalam Kharisma (2020:5) bahwa untuk mengukur efektivitas melihat pada hasil pencapaian tujuan, integrasi serta adaptasi.

Menurut Kakiay, dalam Alne (2019:2) antrian dapat terjadi ketika masyarakat yang datang ke suatu pelayanan melebihi batas kapasitas pelayanan yang disediakan, maka dibutuhkan suatu peningkatan percepatan pelayanan publik yang ditunjang dengan adanya teknologi informasi supaya mengurangi antrian panjang yang terjadi

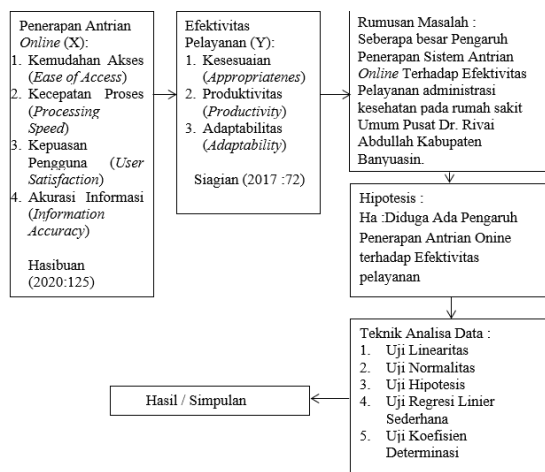
dan dapat memberikan kepuasan pelayanan kepada masyarakat, sehingga dapat memenuhi kebutuhan masyarakat yang menginginkan pelayanan yang cepat, mudah dan murah.

Efektivitas sering kali dilihat dari beberapa dimensi yang berbeda, tergantung pada bidangnya. Menurut Siagian (2017 :72) Dalam manajemen, Efektivitas dapat dibagi menjadi:

1. Kesesuaian (*Appropriateness*): Sejauh mana tindakan yang dilakukan relevan dengan tujuan yang diinginkan.
2. Produktivitas (*Productivity*): Tingkat output yang dihasilkan dibandingkan dengan input yang digunakan.
3. Adaptabilitas (*Adaptability*): Kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan.

Ketiga dimensi ini menggambarkan bahwa efektivitas tidak hanya berfokus pada hasil akhir, tetapi juga pada relevansi tindakan, efisiensi, dan kemampuan merespons tantangan secara dinamis.

### 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 bebas (*independent variabel*): variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel lain dalam suatu penelitian. Variabel ini menjadi fokus atau topik penelitian. variabel independendalam penelitian ini adalah Penerapan Sistem Antrian Online (X).
2. Variabel terikat (*dependent variabel*): Variabel dependen adalah variabel yang nilainya dipengaruhi atau bergantung pada variabel lain, yang disebut variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Efektivitas pelayanan (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 Kuesioner
1	Sistem Antrian Online (X)  (Hasibuan, 2020:125)	Kemudahan Akses ( <i>Ease of Access</i> )	1. Akses Website /Aplikasi yang mudah	Likert	1-2
			2. Dapat diaplikasikan dimanapun dan kapanpun		
		Kecepatan Proses ( <i>Processing Speed</i> )	1. Waktu pendaftaran yang singkat	Likert	3-4
			2. Sistem tidak lambat		
Kepuasan Pengguna ( <i>User Satisfaction</i> )	1. Ada layanan pelanggan jika terjadi masalah sistem	Likert	5-6		
	2. Kepuasan pasien dalam mendaftar Pelayanan administrasi kesehatan				
Akurasi Informasi ( <i>Information Accuracy</i> )	1. Informasi dalam aplikasi/ Website sudah sangat akurat	Likert	7		

2	Efektivitas Pelayanan (Y)	Kesesuaian (Appropriateness)	1. Antrian Sesuai dengan yang digunakan. 2. pelayanan yang diberikan sesuai keperluan	Likert	1-2
(Siagian 2017:72)	Produktivitas (Productivity)		1. Pelayanan yang diberikan sangat bermanfaat dan sesuai waktu pelayanan 2. Pemberian pelayanan sesuai SOP	Likert	3-4
	Adaptabilitas (Adaptability)		1. Penerapan disesuaikan dengan keadaan. 2. Pelayanan yang diberikan berdasarkan keadaan di lapangan	Sistem Likert	5-6

### 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 pasien yang menggunakan sistem antrian *Online* dalam 3 bulan yaitu Juni Juli dan agustus 2024 yaitu sebanyak 845 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*.

Dengan jumlah populasi 845, maka jumlah sampel dibulatkan keatas menjadi 850 maka dalam penelitian ini, ditentukan sampelnya adalah 247 orang 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. 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.

Uji validitas instrument dilakukan dengan menggunakan perhitungan validitas angket dengan menggunakan bantuan software SPSS dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Input data → Analyze → Correlate → Bivariate → Variable → Pearson → OK

Sumber: Hendriyenti (2024) Rumus Rumus SPSS VERSI 22.0 Dan Kriteria Pengujiannya

Kriteria Pengujiannya:

- Jika  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$  sig. 0,05 butir valid.
- Jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  sig.0,05 butir 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)*. Berikut langkah uji reliabilitas dengan bantuan Software SPSS Versi 22:

Input data → Analyze → Scale → Reliability Analyze → Variable → Alpha → Statistic → Scale if item delete → Continue → OK

Sumber : Hendriyenti (2024) Rumus Rumus SPSS VERSI 22.0 Dan Kriteria Pengujiannya

Kriteria Pengujiannya :

- Jika  $\alpha \geq 0,90$ : Sangat reliabel (excellent).
- Jika  $\alpha$  antara 0,70 – 0,89: Reliabel (baik).

c. Jika  $\alpha$  0,60 – 0,69: Cukup reliabel (dapat diterima pada penelitian eksplorasi).

d. Jika  $\alpha < 0,60$ : Tidak reliabel (perlu perbaikan pada instrumen)

### 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 bebas) 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 Ghazali (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. Berikut langkah dengan bantuan Software SPSS Versi 22.

Input Data → Analyze → Descriptive Statistic → Explore → Variabel → Plots → Normality Plots with Test → Continue → OK

Sumber : Hendriyenti (2024)  
Rumus Rumus SPSS VERSI 22.0 Dan  
Kriteria Pengujiannya

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.

Adapun Dalam penelitian ini menggunakan bantuan Software SPSS Versi 22 dengan langkah sebagai berikut:

Input Data → Analyze → Regression → Linear → Variable → OK

Sumber : Hendriyenti (2024) Rumus Rumus SPSS VERSI 22.0 Dan Kriteria Pengujiannya

Kriteria Pengujiannya

- Jika  $pvalue \leq 0,05$ : Hubungan antara variabel independen dan dependen signifikan.
- Jika  $pvalue > 0,05$ : Hubungan antara variabel independen dan dependen tidak signifikan.

### 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.

Perhitungan uji hipotesis ini dilakukan menggunakan bantuan software

spss versi 22.0, dengan langkah langkah sebagai berikut :

Variabel Kriteria pengujiannya :

- Jika nilai signifikansi uji  $t > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya tidak ada pengaruh antara variabel independent terhadap variabel dependen.

Jika nilai signifikansi uji  $t < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Input Data → Analyze → Compare Means → Independent Sample T test < Test Variabel > Define Group → OK < Grouping Variabel >

Artinya terdapat pengaruh antara variabel independent terhadap variabel dependen. (Ghozali, 2016)

### 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.

Dalam penelitian ini digunakan bantuan aplikasi SPSS Versi 22 dengan langkah sebagai berikut:

Input Data → Analyze → Regression → Linear → Variable → OK

Sumber : Hendriyenti (2024) Rumus Rumus SPSS VERSI 22.0 Dan Kriteria Pengujiannya

Nilai koefisien determinasi yaitu antara 0 dan 1. Jika nilai mendekati 1, artinya variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen dengan membandingkan dengan pedoman interpretasi.

#### **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 ±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 Ruamh 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 (Fisiotherapi, 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 dianggap 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"

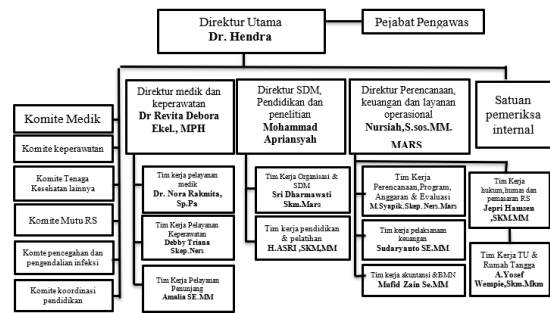
#### 2. Misi

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

- Melaksanakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada mutu dan keselamatan dengan konsep homy.
- Melaksanakan pendidikan, penelitian & pelatihan kedokteran dan tenaga kesehatan lain.
- Mengembangkan pelayanan unggulan yang terintegrasi dengan penelitian, dan pendidikan dalam bidang kesehatan.
- Melaksanakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang berstandar internasional.
- 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.



### Kedaaan 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 :

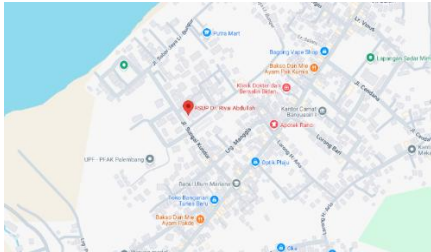
- Sebelah Utara : Jl. Sungai Kundur
- Sebelah Timur : Perumahan Warga
- Sebelah Barat : Jl. Sabar Jaya Lr Bungur
- Sebelah Selatan : Jl. Sabar Jaya Lr Bungur

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

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki Laki	87	57.24%
Perempuan	65	42.76%
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

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 Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian studi lapangan yang dimulai dari statistik deskriptif yang berhubungan dengan data penelitian berdasarkan judul Pengaruh Penerapan Sistem Antrian *Online* Terhadap Efektivitas Pelayanan administrasi kesehatan pada rumah sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuwasin (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.25.0

#### 5.1.1. Identitas Responden

Identitas responden dilihat dari jenis kelamin, Usia, dan Pekerjaan.

##### A. Identitas Responden dari Jenis Kelamin

Identitas responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 9 dibawah ini

**Tabel 9**  
**Identitas responden berdasarkan jenis kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	persentase
Laki Laki	144	58.29%
Perempuan	103	41.71%
Total	247	100%

Sumber :Data Primer 2025

Identitas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 144 orang, sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 103 orang dalam penelitian ini.

##### B. Identitas Responden dari Usia

Identitas responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 10 dibawah

**Tabel 10**  
**Identitas responden berdasarkan Usia**

Pendidikan	Frekuensi	persentase
15-25 Tahun	26	10,53%
26-35 Tahun	66	26,72%
36-45 Tahun	29	11,74%
46-55 Tahun	51	20,65%
56-65 Tahun	57	23,08%
66-75 Tahun	18	7,29%
Total	247	100%

Sumber : Data Primer 2025

Karakteristik responden dengan usia 15 – 25 tahun sebanyak 26 orang, 26-35 tahun sebanyak 66 orang , 36-45 Tahun sebanyak 29 orang, 46-55 Tahun sebanyak 51 orang, 56-65 Tahun sebanyak 57 orang Dan 66-75 Tahun sebanyak 18 orang dalam penelitian ini.

##### C. Identitas Responden Dari Pekerjaan

Identitas responden berdasarkan Pekerjaan dapat dilihat pada tabel 11 dibawah ini

**Tabel 11**  
**Identitas responden berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi	persentase
Pelajar/Mahasiswa/Swasta/IRT/Buruh	125	50.61%
BUMN/BUMD	57	23.08%
PNS	29	11.74%
POLRI	25	10.12%
TNI	11	4.45%
Total	114	100%

Sumber : Data Primer 2025

Identitas responden dengan Pekerjaan sebagai Pelajar/Mahasiswa/Swasta/IRT/Buruh sebanyak 125 orang, BUMN/BUMD

sebanyak 57 orang, PNS sebanyak 29 orang, dan Institusi POLRI sebanyak 25 orang, Dan TNI sebanyak 11 orang

### 5.1.2 Uji Coba Instrumen

#### A. Uji Validitas

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 0,1244 yang dapat dilihat lampiran Diketahui Nilai  $r_{tabel}$  dalam alpha 0.05 dengan sampel 247 didapatkan  $r_{tabel}$  sebesar 0,1244.

Berikut Uji Validitas Dari indikator Sistem Antrian Online (Variabel X) yang dapat dilihat pada tabel 12

**Tabel 12**

#### Hasil Uji Validitas Sistem Antrian Online

Variabel	Item pertanyaan	rhitung	rtabel	Keterangan
Sistem Antrian Online (X)	1	0.601	0,1244	valid
	2	0.300	0,1244	valid
	3	0.383	0,1244	valid
	4	0,233	0,1244	valid
	5	0,510	0,1244	valid
	6	0,619	0,1244	valid
	7	0,407	0,1244	valid

*Sumber : Data Primer 2025*

Berdasarkan Uji Validitas Dari tabel diatas maka dapat diketahui bahwa seluruh *corrected* item pertanyaan total *correlation rhitung* pada item pertanyaan memiliki *rhitung* >  $r_{tabel}$  (0,1422) dan bernilai positif. Dengan demikian butir pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Berikut Uji Validitas Dari indikator Efektifitas Pelayanan (Variabel Y) yang dapat dilihat pada tabel 13

**Tabel 13**

#### Hasil Uji Validitas Efektifitas pelayanan

Variabel	Item pertanyaan	rhitung	rtabel	Keterangan
Efektifitas Pelayanan (Y)	1	0,660	0,1244	valid
	2	0,699	0,1244	valid
	3	0,673	0,1244	valid
	4	0,674	0,1244	valid
	5	0,186	0,1244	valid

6	0,690	0,1244	valid
---	-------	--------	-------

*Sumber : Data Primer 2025*

Dari tabel Diatas maka dapat diketahui bahwa seluruh *corrected* item pertanyaan total *correlation rhitung* pada item pertanyaan memiliki *rhitung* >  $r_{tabel}$  (0,1244) dan bernilai positif. Dengan demikian butir pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

#### B. 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 digunakan terbukti reliabel atau dapat dipercaya sebagai alat ukur variabel. Hasil uji reliabilitas Dapat dilihat dari Tabel 14 Dibawah

**Tabel 14**

#### Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Total	Keterangan
Sistem Antrian	0,630	Reliabel
Efektifitas	0,674	Reliabel

*Sumber : Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 14 diatas diketahui bahwa hasil Uji reliabilitas instrumen Sistem Antrian Online dan Efektifitas Pelayanan total skornya diatas  $r =0,60$ . Dengan demikian semua instrumen yang di gunakan dalam kuesioner terbukti reliabel atau dapat dipercaya sebagai alat ukur variabel.

### 5.1.3 Hasil Distribusi Frekuensi Kuesioner

Hasil distribusi frekuensi kuesioner adalah tabel atau visualisasi yang menunjukkan bagaimana jawaban-jawaban dari responden dalam kuesioner tersebar atau terdistribusi berdasarkan kategori tertentu. Jadi, hasil ini memberikan gambaran tentang frekuensi atau seberapa sering setiap pilihan jawaban muncul dalam kuesioner.

#### A. Sistem Antrian Online (Variabel X)

Pernyataan dalam Variabel Sistem Antrian Online ada 7 dibagi dalam 4

indikator yaitu kemudahan akses, kecepatan proses, kepuasan pengguna, dan akurasi informasi.

1. Kemudahan akses (*Ease of Access*)

Kemudahan akses dibagi menjadi 2 pernyataan/ instrumen dengan hasil sebagai berikut

a. Akses kedalam sistem antrian sangat mudah

Hasil jawaban responden mengenai Akses kedalam sistem antrian sangat mudah (P1) dapat dilihat pada tabel 15 dibawah

**Tabel 15**  
**Akses kedalam sistem antrian sangat mudah**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	7	2.8	2.8	2.8
TS	15	6.1	6.1	8.9
RR	28	11.3	11.3	20.2
S	77	31.2	31.2	51.4
SS	120	48.6	48.6	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 15 di atas, memberikan gambaran bahwa akses ke dalam sistem antrian secara umum dipersepsikan sangat mudah oleh mayoritas responden. Hanya sebagian kecil responden, yaitu 2.8% yang "Sangat Tidak Setuju" dan 6.1% yang "Tidak Setuju" dengan pernyataan tersebut. Proporsi "Ragu-ragu" juga relatif kecil, yaitu 11.3%. Sebaliknya, sebagian besar responden menunjukkan persetujuan yang kuat, dengan 31.2% menyatakan "Setuju" dan 48.6% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa akses ke sistem antrian sangat mudah. Ini mengindikasikan bahwa sistem antrian tersebut sebagian besar dirancang dengan baik dari segi kemudahan penggunaan dan antarmuka, sebagian besar pengguna untuk mengaksesnya tanpa kesulitan yang berarti.

b. Dapat di aplikasikan kapanpun dan dimanapun (P2)

Hasil jawaban responden mengenai Dapat di aplikasikan kapanpun dan dimanapun (P2) dapat dilihat pada tabel 16 dibawah

**Tabel 16**  
**Dapat di aplikasikan kapanpun dan dimanapun**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	1	.4	.4	.4
RR	68	27.5	27.5	27.9
S	128	51.8	51.8	79.8
SS	50	20.2	20.2	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 16 di atas, memberikan gambaran bahwa kemudahan aplikasi sistem antrian kapanpun dan dimanapun dipersepsikan cukup positif oleh sebagian besar responden. Hanya 0.4% responden yang "Sangat Tidak Setuju". Mayoritas responden, yaitu 51.8% menyatakan "Setuju" dan 20.2% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa sistem dapat diaplikasikan kapanpun dan dimanapun. Jika digabungkan, total 72% responden merasakan kemudahan ini. Kecenderungan kuat ke arah persetujuan ini menunjukkan bahwa sistem antrian tersebut memiliki fleksibilitas tinggi dan dapat diakses dari berbagai lokasi atau waktu, yang sangat penting dalam layanan digital modern. Ini kemungkinan disebabkan oleh desain berbasis web atau aplikasi mobile yang memungkinkan aksesibilitas luas. Namun, terdapat persentase "Ragu-ragu" yang cukup tinggi, yaitu 27.5%. Angka ini, meskipun tidak mencapai mayoritas, menunjukkan bahwa ada sebagian responden yang mungkin memiliki keterbatasan dalam mengakses internet, masalah teknis pada perangkat mereka, atau mungkin ada beberapa area geografis atau kondisi tertentu yang membuat penerapan kapanpun dan dimanapun menjadi tantangan bagi mereka.

2. Kecepatan Proses (*Processing speed*)

Kecepatan Proses dibagi menjadi 2 pernyataan/ instrumen dengan hasil sebagai berikut

a. Waktu pendaftaran dan pengisian data singkat (P3)

Hasil jawaban responden mengenai Waktu pendaftaran dan pengisian data singkat (P3) dapat dilihat pada tabel 17 dibawah

**Tabel 17**  
**Waktu pendaftaran dan pengisian data singkat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	1	.4	.4	.4
TS	6	2.4	2.4	2.8
RR	30	12.1	12.1	15.0
S	92	37.2	37.2	52.2
SS	118	47.8	47.8	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 17 di atas, memberikan gambaran bahwa kecepatan waktu pendaftaran dan pengisian data dipersepsikan sangat baik oleh mayoritas responden. Hanya 0.4% responden yang "Sangat Tidak Setuju", dan 2.4% yang "Tidak Setuju". Proporsi "Ragu-ragu" juga relatif kecil, yaitu 12.1%. Mayoritas responden menunjukkan persetujuan yang sangat kuat, dengan 37.2% menyatakan "Setuju" dan 47.8% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa waktu pendaftaran dan pengisian data singkat. Jika digabungkan, total 85% responden memiliki persepsi positif terhadap kecepatan proses ini. Kecenderungan yang sangat dominan ke arah persetujuan ini menunjukkan bahwa sistem dirancang untuk efisiensi tinggi dalam proses *onboarding* atau pendaftaran awal pengguna, yang merupakan faktor kunci dalam pengalaman pengguna yang positif. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh desain formulir yang minimalis, auto-fill data, atau alur pendaftaran yang terstruktur dengan baik.

b. Waktu pendaftaran dan pengisian data singkat (P4)

Hasil jawaban responden mengenai Waktu pendaftaran dan pengisian data singkat (P4) dapat dilihat pada tabel 18 dibawah

**Tabel 18**  
**Waktu respon sistem antrian cepat (P4)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	4	1.6	1.6	1.6
RR	7	2.8	2.8	4.5
S	102	41.3	41.3	45.7
SS	134	54.3	54.3	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 18 di atas, memberikan gambaran bahwa kecepatan waktu respon sistem antrian dipersepsikan sangat baik oleh mayoritas responden. Hanya 1.6% responden yang "Sangat Tidak Setuju". Tidak ada responden yang menyatakan "Tidak Setuju". Proporsi "Ragu-ragu" juga sangat kecil, yaitu 2.8%. Mayoritas responden menunjukkan persetujuan yang sangat kuat, dengan 41.3% menyatakan "Setuju" dan 54.3% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa waktu respon sistem antrian cepat. Jika digabungkan, total 95.6% responden memiliki persepsi positif terhadap kecepatan respon sistem. Kecenderungan yang sangat dominan ke arah persetujuan ini menunjukkan bahwa sistem antrian memiliki kinerja teknis yang luar biasa dalam hal kecepatan, yang merupakan faktor krusial untuk kepuasan pengguna dalam aplikasi digital. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh infrastruktur server yang kuat, optimasi kode, atau manajemen *traffic* yang efektif.

3. Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)

Kepuasan Pengguna dibagi menjadi 2 pernyataan/ instrumen dengan hasil sebagai berikut

a. Layanan pelanggan tersedia saat sistem gangguan (P5)

Hasil jawaban responden mengenai Layanan pelanggan tersedia saat sistem gangguan (P5) dapat dilihat pada tabel 19 dibawah

**Tabel 19**  
**Layanan pelanggan tersedia saat sistem gangguan (P5)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	3	1.2	1.2	1.2

TS	2	.8	.8	2.0
RR	50	20.2	20.2	22.3
S	134	54.3	54.3	76.5
SS	58	23.5	23.5	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 19 di atas, memberikan gambaran bahwa ketersediaan layanan pelanggan saat sistem mengalami gangguan dipersepsikan cukup baik oleh sebagian besar responden. Hanya 1.2% responden yang "Sangat Tidak Setuju" dan 0.8% yang "Tidak Setuju". Namun, terdapat proporsi "Ragu-ragu" yang cukup signifikan, yaitu 20.2%. Mayoritas responden menunjukkan persetujuan yang kuat, dengan 54.3% menyatakan "Setuju" dan 23.5% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa layanan pelanggan tersedia saat sistem gangguan. Jika digabungkan, total 77.8% responden memiliki persepsi positif terhadap ketersediaan layanan ini. Meskipun mayoritas setuju, tingginya persentase "Ragu-ragu" mungkin mengindikasikan bahwa ketersediaan layanan pelanggan saat gangguan belum sepenuhnya konsisten atau diketahui oleh semua pengguna, atau bahwa pengalaman mereka bervariasi. Ini bisa menjadi area di mana sosialisasi atau peningkatan responsivitas layanan pelanggan dapat dilakukan.

b. Pasien puas saat menggunakan sistem (P6)

Hasil jawaban responden mengenai Pasien puas saat menggunakan sistem (P6) dapat dilihat pada tabel 20 dibawah

**Tabel 20**

**Pasien puas saat menggunakan sistem (P6)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	2	.8	.8	.8
TS	6	2.4	2.4	3.2
RR	70	28.3	28.3	31.6
S	97	39.3	39.3	70.9
SS	72	29.1	29.1	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 20 di atas, memberikan gambaran bahwa tingkat kepuasan pasien saat menggunakan sistem bervariasi, meskipun mayoritas cenderung positif. Hanya 0.8% responden yang

"Sangat Tidak Setuju" dan 2.4% yang "Tidak Setuju". Namun, terdapat proporsi "Ragu-ragu" yang cukup besar, yaitu 28.3%. Ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga responden belum sepenuhnya yakin atau memiliki pengalaman yang campur aduk mengenai kepuasan mereka. Sebagian besar responden menunjukkan persetujuan, dengan 39.3% menyatakan "Setuju" dan 29.1% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa pasien puas saat menggunakan sistem. Jika digabungkan, total 68.4% responden merasa puas. Tingginya persentase ragu-ragu di samping mayoritas yang puas menunjukkan bahwa ada faktor-faktor di luar aspek teknis (misalnya, durasi menunggu setelah pendaftaran online, interaksi dengan staf, atau hasil akhir kunjungan) yang mungkin mempengaruhi kepuasan pasien secara keseluruhan, sehingga tidak semua pengguna memiliki pengalaman yang seragam.

4. Akurasi Informasi (*Information Accuracy*)

Akurasi Informasi memiliki 1 pernyataan/ instrumen yaitu Informasi dan data pada aplikasi/website sudah sangat akurat (P7) dengan hasil dapat dilihat pada tabel 21 dibawah

**Tabel 21**

**Informasi dan data pada aplikasi/website sudah sangat akurat (P7)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	1	.4	.4	.4
TS	1	.4	.4	.8
RR	44	17.8	17.8	18.6
S	85	34.4	34.4	53.0
SS	116	47.0	47.0	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 21 di atas, memberikan gambaran bahwa akurasi informasi dan data pada aplikasi/website dipersepsikan sangat baik oleh mayoritas responden. Hanya 0.4% responden yang "Sangat Tidak Setuju" dan 0.4% yang "Tidak Setuju". Proporsi "Ragu-ragu" adalah 17.8%, yang menunjukkan adanya sebagian kecil responden yang mungkin belum sepenuhnya yakin atau menemukan

adanya ketidaksesuaian kecil. Namun, mayoritas responden menunjukkan persetujuan yang sangat kuat, dengan 34.4% menyatakan "Setuju" dan 47.0% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa informasi dan data pada aplikasi/website sudah sangat akurat. Jika digabungkan, total 81.4% responden memiliki persepsi positif terhadap akurasi informasi dan data. Kecenderungan dominan ke arah persetujuan ini menunjukkan bahwa sistem informasi dikelola dengan baik dan menyediakan data yang dapat diandalkan kepada pengguna.

### B. Efektifitas Pelayanan (Y)

Pernyataan dalam Variabel Sistem Antrian Online ada 6 dibagi dalam 3 indikator yaitu Kesesuaian, Produktivitas, dan adaptabilitas.

#### 1. Kesesuaian (*Appropriateness*)

Kesesuaian dibagi menjadi 2 pernyataan/ instrumen dengan hasil sebagai berikut

a. Penggunaan antrian online sudah sesuai di rumah sakit (P1)

Hasil jawaban responden mengenai Akses kedalam sistem antrian sangat mudah (P1) dapat dilihat pada tabel 22 dibawah

**Tabel 22**

**Penggunaan antrian online sudah sesuai di rumah sakit (P1)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	33	13.4	13.4	13.4
TS	13	5.3	5.3	18.6
RR	50	20.2	20.2	38.9
S	98	39.7	39.7	78.5
SS	53	21.5	21.5	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 22 di atas, memberikan gambaran bahwa persepsi mengenai kesesuaian penggunaan antrian online di rumah sakit bervariasi, meskipun mayoritas cenderung positif. Terdapat 13.4% responden yang "Sangat Tidak Setuju" dan 5.3% yang "Tidak Setuju", menunjukkan adanya penolakan atau ketidaksesuaian bagi sebagian pengguna. Proporsi "Ragu-ragu" juga cukup signifikan, yaitu 20.2%. Ini mengindikasikan bahwa sebagian

responden belum sepenuhnya yakin atau memiliki pengalaman yang campur aduk mengenai seberapa baik sistem antrian online terintegrasi dengan alur kerja rumah sakit. Namun, mayoritas responden menunjukkan persetujuan, dengan 39.7% menyatakan "Setuju" dan 21.5% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa penggunaan antrian online sudah sesuai di rumah sakit. Jika digabungkan, total 61.2% responden merasa sesuai. Variasi ini menunjukkan bahwa meskipun banyak yang merasakan manfaat, masih ada tantangan dalam adaptasi sistem antrian online secara menyeluruh di lingkungan rumah sakit.

b. Pelayanan yang diberikan sesuai saat pendaftaran (P2)

Hasil jawaban responden mengenai Pelayanan yang diberikan sesuai saat pendaftaran (P2) dapat dilihat pada tabel 23 dibawah

**Tabel 23**

**Pelayanan yang diberikan sesuai saat pendaftaran (P2)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	27	10.9	10.9	10.9
TS	47	19.0	19.0	30.0
RR	42	17.0	17.0	47.0
S	54	21.9	21.9	68.8
SS	77	31.2	31.2	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 23 di atas, memberikan gambaran bahwa persepsi mengenai kesesuaian pelayanan yang diberikan saat pendaftaran bervariasi secara signifikan. Terdapat 10.9% responden yang "Sangat Tidak Setuju" dan 19.0% yang "Tidak Setuju", menunjukkan bahwa hampir sepertiga responden merasa pelayanan tidak sesuai saat pendaftaran. Proporsi "Ragu-ragu" juga cukup tinggi, yaitu 17.0%. Ini menunjukkan adanya ambivalensi atau ketidakpastian di antara sebagian responden. Meskipun demikian, mayoritas responden menunjukkan persetujuan, dengan 21.9% menyatakan "Setuju" dan 31.2% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa pelayanan yang diberikan sesuai saat pendaftaran. Jika digabungkan, total 53.1% responden merasa sesuai.

Perbedaan yang mencolok antara persetujuan dan ketidaksetujuan/keraguan menunjukkan bahwa konsistensi pelayanan saat pendaftaran masih menjadi tantangan yang perlu ditingkatkan.

2. Produktivitas (*Productivity*)

Produktivitas dibagi menjadi 2 pernyataan/ instrumen dengan hasil sebagai berikut

a. Pelayanan yang diberikan sangat bermanfaat dan sesuai waktu pelayanan (P3)

Hasil jawaban responden mengenai Pelayanan yang diberikan sangat bermanfaat dan sesuai waktu pelayanan (P3) dapat dilihat pada tabel 24 dibawah

**Tabel 24**

**Pelayanan yang diberikan sangat bermanfaat dan sesuai waktu pelayanan (P3)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	18	7.3	7.3	7.3
TS	50	20.2	20.2	27.5
RR	40	16.2	16.2	43.7
S	66	26.7	26.7	70.4
SS	73	29.6	29.6	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 24 di atas, memberikan gambaran bahwa persepsi mengenai manfaat dan kesesuaian waktu pelayanan yang diberikan juga bervariasi. Terdapat 7.3% responden yang "Sangat Tidak Setuju" dan 20.2% yang "Tidak Setuju", menunjukkan bahwa lebih dari seperempat responden merasa pelayanan kurang bermanfaat atau tidak sesuai waktu. Proporsi "Ragu-ragu" adalah 16.2%. Namun, mayoritas responden menunjukkan persetujuan, dengan 26.7% menyatakan "Setuju" dan 29.6% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa pelayanan yang diberikan sangat bermanfaat dan sesuai waktu pelayanan. Jika digabungkan, total 56.3% responden merasa demikian. Mirip dengan poin sebelumnya, hasil ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar pengguna merasakan manfaat dan kesesuaian waktu, masih ada ruang untuk perbaikan dalam memastikan bahwa pelayanan selalu sesuai harapan dan bermanfaat bagi semua pasien.

b. Pemberian pelayanan sesuai SOP yang berlaku (P4)

Hasil jawaban responden mengenai Pemberian pelayanan sesuai SOP yang berlaku (P4) dapat dilihat pada tabel 25 dibawah

**Tabel 25**

**Pemberian pelayanan sesuai SOP yang berlaku (P4)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	32	13.0	13.0	13.0
TS	38	15.4	15.4	28.3
RR	67	27.1	27.1	55.5
S	78	31.6	31.6	87.0
SS	32	13.0	13.0	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 25 di atas, memberikan gambaran bahwa persepsi mengenai pemberian pelayanan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku bervariasi dan cenderung kurang meyakinkan dibandingkan aspek teknis lainnya. Terdapat 13.0% responden yang "Sangat Tidak Setuju" dan 15.4% yang "Tidak Setuju", menunjukkan bahwa hampir sepertiga responden merasa pelayanan tidak sesuai SOP. Proporsi "Ragu-ragu" juga sangat tinggi, yaitu 27.1%. Ini mengindikasikan ketidakpastian yang signifikan di antara sebagian besar responden mengenai apakah SOP benar-benar diikuti dalam setiap pelayanan. Meskipun demikian, sebagian responden menunjukkan persetujuan, dengan 31.6% menyatakan "Setuju" dan 13.0% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa pelayanan sesuai SOP yang berlaku. Jika digabungkan, total 44.6% responden merasa sesuai. Tingginya tingkat keraguan dan ketidaksetujuan menunjukkan bahwa konsistensi dalam penerapan SOP oleh staf merupakan area yang memerlukan perhatian serius untuk meningkatkan kepercayaan pengguna.

3. Adaptabilitas (*Adaptability*)

Produktivitas dibagi menjadi 2 pernyataan/ instrumen dengan hasil sebagai berikut

a. Penerapan Sistem disesuaikan dengan keadaan. (Jika gangguan langsung diberikan alternatif) (P5)

Hasil jawaban responden mengenai Penerapan Sistem disesuaikan dengan keadaan. (Jika gangguan langsung diberikan alternatif) (P5) dapat dilihat pada tabel 26 dibawah

**Tabel 26**  
**Penerapan Sistem disesuaikan dengan keadaan. (Jika gangguan langsung diberikan alternatif) (P5)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	1	.4	.4	.4
RR	73	29.6	29.6	30.0
S	112	45.3	45.3	75.3
SS	61	24.7	24.7	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 26 di atas, memberikan gambaran bahwa penerapan sistem yang disesuaikan dengan keadaan (misalnya, jika gangguan langsung diberikan alternatif) dipersepsikan cukup baik oleh mayoritas responden. Hanya 0.4% responden yang "Sangat Tidak Setuju". Namun, terdapat proporsi "Ragu-ragu" yang cukup tinggi, yaitu 29.6%. Ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas setuju, ada sebagian responden yang belum sepenuhnya yakin atau mungkin belum pernah mengalami langsung skenario gangguan dan pemberian alternatif. Mayoritas responden menunjukkan persetujuan yang kuat, dengan 45.3% menyatakan "Setuju" dan 24.7% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa penerapan sistem disesuaikan dengan keadaan. Jika digabungkan, total 70% responden memiliki persepsi positif terhadap adaptabilitas sistem. Kecenderungan ini mengindikasikan bahwa manajemen sistem telah mempertimbangkan skenario gangguan dan memiliki rencana darurat yang diakui oleh sebagian besar pengguna, meskipun masih ada ruang untuk meningkatkan kesadaran atau konsistensi dalam penerapan alternatif.

b. Petugas memberi pelayanan sesuai yang didaftarkan (P6)

Hasil jawaban responden mengenai Petugas memberi pelayanan sesuai yang didaftarkan (P6) dapat dilihat pada tabel 27 dibawah

**Tabel 27**  
**Petugas memberi pelayanan sesuai yang didaftarkan (P6)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ValidSTS	6	2.4	2.4	2.4
TS	30	12.1	12.1	14.6
RR	84	34.0	34.0	48.6
S	70	28.3	28.3	76.9
SS	57	23.1	23.1	100.0
Total	247	100.0	100.0	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 27 di atas, memberikan gambaran bahwa persepsi mengenai kesesuaian pelayanan yang diberikan petugas dengan apa yang didaftarkan bervariasi dan menunjukkan tingkat keraguan yang signifikan. Hanya 2.4% responden yang "Sangat Tidak Setuju" dan 12.1% yang "Tidak Setuju". Namun, proporsi "Ragu-ragu" sangat tinggi, yaitu 34.0%. Ini menunjukkan bahwa sepertiga responden memiliki keraguan atau pengalaman yang tidak konsisten mengenai apakah petugas selalu memberikan pelayanan sesuai dengan yang didaftarkan. Meskipun demikian, mayoritas responden menunjukkan persetujuan, dengan 28.3% menyatakan "Setuju" dan 23.1% menyatakan "Sangat Setuju" bahwa petugas memberi pelayanan sesuai yang didaftarkan. Jika digabungkan, total 51.4% responden merasa sesuai. Tingginya persentase ragu-ragu ini mengindikasikan bahwa interaksi dengan petugas dan kepatuhan mereka terhadap informasi pendaftaran merupakan area kritis yang perlu ditingkatkan, mungkin melalui pelatihan yang lebih intensif atau sistem verifikasi yang lebih baik.

#### 5.1.4. Uji Analisa Data

##### A. 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

**Tabel 27**  
**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Predicted Value
N		247
Normal Parameters <sup>a,b</sup> Mean		21.1255061
Std. Deviation		.33382538
Most Extreme Differences	Absolute	.114
	Positive	.114
	Negative	-.057
Test Statistic		.114
Asymp. Sig. (2-tailed)		.054 <sup>c</sup>

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

Sumber : Data Primer 2025

Dari tabel diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa nilai signifikansi dalam penelitian ini adalah 0,054 yang berarti lebih besar dari 0.05. Maka, data dalam penelitian ini berdistribusi Normal.

### B. Uji Hipotesis (Uji t)

Uji t atau persial pada dasarnya digunakan untuk menunjukkan pengaruh satu variabel independent secara individual dalam menerangkan variabel dependen. Besarnya angka t<sub>tabel</sub> dengan ketentuan sig 0,05 dan dk = (n-1) yaitu (247-1)=246 Lalu dihubungkan dengan t<sub>tabel</sub> yang dapat dilihat pada t<sub>tabel</sub>

Berdasarkan t<sub>tabel</sub>, untuk nilai dk=246 maka nilai t<sub>tabel</sub> dengan sig =0,05 diketahui t<sub>tabel</sub> dalam penelitian ini adalah 1.970, Lalu untuk melihat t<sub>hitung</sub> dapat dilihat pada tabel 28

**Tabel 28**

		Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Beta		
Model					
1(Constant)		14.917		2.930	.000
Sistem_Antrian_Online		.131	.377	1.211	.227

- Dependent Variable: Efektifitas\_Pelayanan

Sumber : Data Primer 2025

Dari tabel 18 di atas menunjukkan nilai t<sub>hitung</sub> sebesar 2.930 yang artinya t<sub>hitung</sub>

>t<sub>tabel</sub> (2.930> 1.970) dengan tingkat signifikansi 0,000 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Ha diterima, artinya ada Pengaruh Penerapan Sistem Antrian Online Terhadap Efektivitas Pelayanan administrasi kesehatan pada rumah sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin

### C. 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 29

**Tabel 29**

		Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Beta		
Model					
1(Constant)		14.917		2.930	.000
Sistem_Antrian_Online		.131	.377	1.211	.227

- Dependent Variable: Efektifitas\_Pelayanan

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 29 diatas pada kolom B terdapat nilai constant (a) adalah 14.917 sedangkan untuk variabel Sistem antrian online (b) adalah sebesar 0,131 sehingga persamaan regresinya dapat dijelaskan sebagai berikut:

$$Y = a + bX + e$$

$$Y = 14.917 + 0.131X + 3.142$$

- Konstanta (a) adalah sebesar 14.917, ini dapat diartikan jika Sistem antrian online atau nilai X= 0 dianggap konstan, maka nilai Efektifitas Pelayanan sebesar 14.917. Nilai koefisien regresi variabel Waktu Tunggu Pelayanan (b) berpengaruh positif sebesar 0.131. Artinya jika terjadi penerapan Sistem antrian online maka efektifitas akan meningkat sebesar 0.131. Sebaliknya jika angka ini bernilai negatif maka

Waktu Tunggu Pelayanan akan menurun sebesar .131.

#### D. Uji Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)

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 30

**Tabel 30**  
**Hasil Uji Koefisien Determinasi**

#### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.377a	.142	.119	4.323

a. Predictors: (Constant), Sistem\_Antrian\_Online

*Sumber : Data Primer 2025*

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 0,142. Hal ini berarti ada pengaruh Namun Tidak terlalu signifikan antara variabel bebas (Sistem Antrian Online) terhadap variabel terikat (Efektifitas Pelayanan). Hasil uji determinasi bahwa adanya kontribusi pengaruh dari variabel bebas terhadap Kepuasan Masyarakat dengan nilai *R square* bernilai 0.142, atau senilai 14.2% besaran nilai persentase yang mempengaruhi variabel terikat (Efektifitas), selain itu ada 85.80% faktor dari pengaruh lain yang mempengaruhi Efektifitas Pelayanan (Y) yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

#### 5.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan diatas, dapat dijelaskan bahwa Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penerapan sistem antrean online

terhadap efektivitas pelayanan administrasi kesehatan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin. Berdasarkan data yang terkumpul dari 247 responden, mayoritas responden adalah laki-laki (58,29%) dan berada dalam rentang usia produktif (26-35 tahun mendominasi dengan 26,72%) , serta memiliki beragam latar belakang pekerjaan dengan dominasi sektor non-PNS (Pelajar/Mahasiswa/Swasta/IRT/Buruh sebesar 50,61%). Keragaman demografi ini memberikan perspektif yang kaya terhadap penerimaan dan evaluasi sistem antrean online.

Uji kualitas data menunjukkan bahwa instrumen penelitian ini valid dan reliabel. Seluruh butir pertanyaan untuk variabel Sistem Antrean Online (X) dan Efektivitas Pelayanan (Y) dinyatakan valid karena nilai  $r_{hitung}$  masing-masing item melebihi  $r_{tabel}$  (0,1244). reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha untuk Sistem Antrean Online sebesar 0,630 dan Efektivitas Pelayanan sebesar 0,674 , yang keduanya di atas ambang batas reliabilitas 0,60. Validitas dan reliabilitas instrumen ini menjadi fondasi kuat bagi akurasi dan kepercayaan hasil penelitian.

Temuan mengenai indikator Sistem Antrean Online (Variabel X) sangat menarik. Responden memberikan nilai rata-rata tertinggi pada pernyataan "Waktu respon sistem antrian cepat" (P4) dengan 4.47. Pengamatan penulis di lapangan melihat bahwa masyarakat secara umum merasakan peningkatan efisiensi waktu setelah menggunakan sistem ini, terutama dalam memangkas antrean fisik di loket pendaftaran. Berikut antrian di loket mandiri di RSUP Dr Rivai Abdullah.

**Gambar 6**  
**Loket Antrian Mandiri**



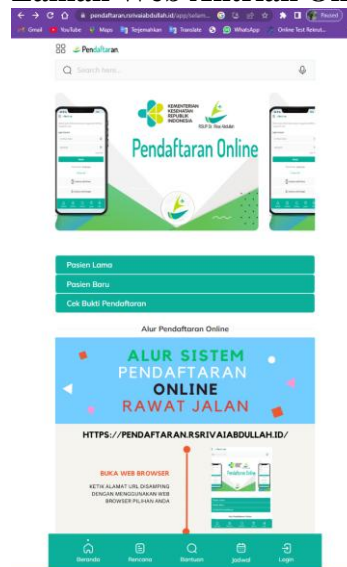
*Sumber : Data Primer 2025*

Temuan tersebut sejalan dengan teori manajemen antrean yang menekankan pentingnya waktu tunggu yang minimal untuk meningkatkan kepuasan pelanggan. Namun, nilai rata-rata terendah pada indikator ini adalah untuk pernyataan "Dapat di aplikasikan kapanpun dan dimanapun" (P2) dengan rata-rata 3.91. Temuan ini mungkin mencerminkan keraguan masyarakat terhadap stabilitas aplikasi, misalnya kekhawatiran akan gangguan teknis atau keterbatasan akses internet di beberapa area, yang dapat mengurangi kepercayaan terhadap ketersediaan sistem 24/7. Hal ini menggarisbawahi pentingnya infrastruktur teknologi yang kuat dan pemeliharaan sistem yang berkelanjutan untuk membangun kepercayaan pengguna.

Selanjutnya, pada indikator Efektivitas Pelayanan (Variabel Y), rata-rata tertinggi terdapat pada pernyataan "Penerapan Sistem disesuaikan dengan keadaan. (Jika gangguan langsung diberikan alternatif)" (Py5) dengan 3.94. Ini menunjukkan bahwa responden menghargai fleksibilitas dan responsivitas rumah sakit dalam mengatasi masalah yang mungkin timbul dari sistem online, seperti menyediakan alternatif ketika terjadi offline atau gangguan. Terlihat bahwa masih adanya Loket antrian di RSUP Dr Rivai Abdullah Namun, nilai rata-rata terendah diberikan pada pernyataan "Pemberian pelayanan sesuai SOP yang berlaku" (Py4) dengan 3.16. Dari pengamatan penulis di lapangan, keraguan ini muncul karena masyarakat seringkali tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang isi SOP pelayanan kesehatan dan merasa kurang mendapatkan sosialisasi yang cukup dari pihak rumah sakit. Persepsi ini, terlepas dari apakah rumah sakit sebenarnya telah menerapkan SOP, dapat memengaruhi penilaian efektivitas pelayanan secara keseluruhan. Oleh karena itu, peningkatan transparansi dan edukasi publik mengenai standar pelayanan menjadi krusial untuk membangun kepercayaan dan persepsi positif. Hal ini terlihat pada informasi yang diberikan

dalam laman web antrian dengan informasi yang terbatas yang dapat dilihat pada Gambar 7.

**Gambar 7**  
**Laman Web Antrian Online**



Sumber :

<https://www.rsrvaiabdullah.id/>

Uji normalitas Kolmogorov-Smirnov menunjukkan nilai signifikansi (Asymp. Sig. (2-tailed)) sebesar 0,054. Karena nilai signifikansi 0,054 ini lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa nilai residual dalam penelitian ini berdistribusi normal. Asumsi normalitas ini penting untuk validitas uji statistik parametrik selanjutnya, termasuk analisis regresi.

Hasil uji t (parsial) menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari Sistem Antrean Online terhadap Efektivitas Pelayanan. Dengan nilai  $t_{hitung}$  sebesar 2.930 yang lebih besar dari  $t_{tabel}$  1.970, dan tingkat signifikansi 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Temuan ini konsisten dengan literatur manajemen pelayanan dan teknologi informasi yang menunjukkan bahwa adopsi sistem digital, seperti antrean online, dapat secara signifikan meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas pelayanan kepada pelanggan. Ini berarti bahwa penerapan sistem antrean online berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pelayanan administrasi kesehatan di rumah sakit.

Analisis regresi linier sederhana lebih lanjut menguraikan hubungan ini. Persamaan regresi  $Y = 14.917 + 0.131X$  menunjukkan bahwa setiap peningkatan

satu unit dalam penerapan Sistem Antrean Online (X) akan meningkatkan Efektivitas Pelayanan (Y) sebesar 0.131. Dengan demikian penerapan sistem antrean online berpengaruh positif terhadap efektivitas pelayanan di Rumah Sakit Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin.

Hasil uji koefisien determinasi didapat hasil R Square Sebesar 0.142 atau 14.2% hal ini menunjukkan bahwa penerapan sistem antrian online berkontribusi mempengaruhi efektivitas pelayanan. sedangkan 85.80% efektivitas pelayanan diperengaruhi faktor lain yang tidak diteliti.

Rendahnya kontribusi sistem antrian online (14,2%) terhadap efektivitas pelayanan menunjukkan bahwa sistem tersebut bukanlah satu-satunya faktor penentu efektivitas. Angka ini menandakan bahwa sistem antrian online memang berpengaruh secara positif dengan membantu mengurangi waktu tunggu, namun dampaknya terbatas. Sisa 85,8% dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang sering kali lebih dominan.

Faktor-faktor lain tersebut mencakup kualitas layanan staf (seperti keramahan dan kecepatan), kualitas infrastruktur fisik (seperti kenyamanan ruang tunggu), kompleksitas prosedur pelayanan (apakah alurnya berbelit-belit), serta tingkat pemahaman dan adopsi teknologi oleh pelanggan. Keberhasilan sistem antrian online sangat bergantung pada bagaimana faktor-faktor pendukung ini dikelola, karena sistem ini hanyalah salah satu alat dari keseluruhan proses pelayanan yang kompleks

## VI. KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa pengaruh penerapan sistem antrean online di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan administrasi kesehatan, hal ini dibuktikan dari hasil uji t dengan nilai signifikan  $0.000 < 0.05$ . Kemudian dari hasil uji regresi linier sederhana dengan nilai

persamaan  $Y = 14.917 + 0.131X + 3.42$  yang menunjukkan arah positif. Selanjutnya dari hasil uji koefisien determinasi menunjukkan ada kontribusi pengaruh sebesar 0.142 (14.2%), sisanya 85.80% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian ini.

### 6.2 Saran

berdasarkan simpulan yang ada, maka saran yang diberikan penulis yaitu Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah disarankan untuk tidak hanya fokus pada peningkatan stabilitas teknis dan ketersediaan sistem antrean online secara berkelanjutan, tetapi juga secara aktif meningkatkan transparansi dan sosialisasi mengenai SOP pelayanan kepada masyarakat, sambil terus mengidentifikasi dan mengembangkan faktor-faktor lain yang turut memengaruhi efektivitas pelayanan guna mencapai kualitas layanan yang optimal..

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku:

- Absari, N., Priyanto, P., & Muslikhin, M. 2020. *The Effectiveness of Technology, Pedagogy and Content Knowledge (TPACK) in Learning*. Jurnal Pendidikan Teknologi Dan Kejuruan, 26(1), 43–51. <https://doi.org/10.21831/jptk.v26i1.24012>
- Agustin, D. A., & Wibowo, A. A. 2021. *Teknologi Enkapsulasi: Teknik Dan Aplikasinya*. Distilat: Jurnal Teknologi Separasi, 7(2), 202-209.
- Ainia, N. S., & Lutfi. 2019. *The influence of risk perception, risk tolerance, overconfidence, and loss aversion towards investment decision making*. Journal of Economics, Business, and Accountancy Ventura , 21 , 401- 413.
- Alne, M. F. 2019. *Efektivitas Kantor Imigrasi Kelas I Pekanbaru Dalam Penggunaan Aplikasi Pendaftaran Antrian Paspor Online*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim

- Riau. *Manajemen Operasi*. Edisi 1. Jakarta: PT. Grasindo
- Amirin, T. 2011. *Populasi Dan Sampel Penelitian 4: Ukuran Sampel Rumus Slovin*. Erlangga. Jakarta
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. 2017. *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*. *Journal of Marketing*. 49 (3): 41-50.
- Ammah, N. M., & Fanida, E. H. 2016. *Penerapan Layanan Electronic Health (EHealth) Di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya*. *Publika Jurnal*, 4(10). Permenkes RI 269/Menkes/Per/III/2008. Vol. 2008, Permenkes RI No 269/Menkes/Per/III/2008. 2008. p. 7
- Anderson, M., & Gray, G. L. 2016. *Incorporating Big Data in Audits : Identifying Inhibitors and A Research Agenda to Address Those Inhibitors*. *International Journal of Accounting Information Systems*, 22, 44–59. doi.org/10.1016/j.accinf.2016.07.004
- Rendy, M. 2021. *Penggunaan Metode Real-Time Monitoring Antrian Pendaftaran Pasien Puskesmas Berbasis Web*. *Jurnal Komputer*
- Bambang Prasetyo dan Lina Miftahul Jannah. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif. Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Setiawan, Wahyu. 2019. "Implementasi Sistem Antrian Untuk Optimalisasi Pelayanan Nasabah ." *Kumpulan Artikel Ilmiah*.
- Edy Sutrisno, 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetak ke sebelas. Prananda Media Group, Jakarta
- Siagian. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Sondang P. Siagian. 2016. *Sistem Informasi Manajemen*, Bumi Aksara. Jakarta.
- Ertina. 2019. "Mengenal RSUP Dr.Rivai Abdullah, Rumah Sakit Uji Coba Layanan BPJS Tanpa Kelas" <https://wongkito.co/read/mengenal-rsup-dr-rivai-abdullah-rumah-sakit-uji-coba-layanan-bpjs-tanpa-kelas>. Diakses pada 16 Desember 2024.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supardi, DKK. STIA, 2024, *Buku Pedoman Penyusunan Skripsi*, Palembang : STIA SATYA NEGARA.
- Hasibuan, M. S. 2020. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi*. PT. Bumi. Aksara, Jakarta
- Winarsih, Atik S & Ratminto 2019. *Manajemen pelayanan-Cet 2*. Pustaka Pelajar, Bandung
- Hasibuan, Malayu. 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Penerbit. Bumi Aksara.
- Kusuma, Sigit. 2019. *Efektivitas pelayanan pendaftaran Online rawat jalan di RSUP M Djamil Kota Padang*. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 1(3), 359-366.
- Ma'arif, M.S. & Tanjung, H. 2015.