

**PENGARUH PROSEDUR PELAYANAN, FASILITAS PELAYANAN
DAN MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN UNIT
LAYANAN LABORATORIUM RSUD
TANJUNGPINANG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Ekonomi

Oleh

HARRY ARMADA
NIM : 13612235



**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI (STIE) PEMBANGUNAN
TANJUNGPINANG
2020**

**PENGARUH PROSEDUR PELAYANAN, FASILITAS PELAYANAN
DAN MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN UNIT
LAYANAN LABORATORIUM RSUD
TANJUNGPINANG**

SKRIPSI

Oleh

HARRY ARMADA
NIM : 13612235

PROGRAM : SI MANAJEMEN



**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI (STIE) PEMBANGUNAN
TANJUNGPINANG
2020**

TANDA PERSETUJUAN / PENGESAHAN SKRIPSI

**PENGARUH PROSEDUR PELAYANAN, FASILITAS PELAYANAN DAN
MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN UNIT LAYANAN
LABORATORIUM RSUD TANJUNGPINANG**

Diajukan Kepada :

Panitia Komisi Ujian
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan
Tanjungpinang

Oleh :

NAMA : HARRY ARMADA
NIRM : 13612235

Menyetujui :

Pembimbing Pertama,

Pembimbing Kedua,

Satriadi, S.Ap.M.Sc.
NIDN. 1011108901/Lektor

Dwi Septi Haryani, S.T.,M.M.
NIDN. 1002078602/Lektor

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Dwi Septi Haryani, S.T.,M.M.
NIDN. 1002078602/Lektor

Skripsi Berjudul

**PENGARUH PROSEDUR PELAYANAN, FASILITAS PELAYANAN DAN
MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP KUALITAS
PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN UNIT LAYANAN
LABORATORIUM RSUD TANJUNGPINANG**

Yang Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

NAMA : HARRY ARMADA

NIRM : 13612235

Telah di Pertahankan Di Depan Panitia Komisi Ujian Pada Tanggal Dua Puluh
Delapan Bulan Januari Tahun Dua Ribu Dua Puluh Dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Panitia Komisi Ujian

Ketua

Sekretaris

Satriadi, S.Ap.,M.Sc.
NIDN. 1011108901 / Lektor

Tubel Agusven, S.T.,M.M.
NIDN.1017087601 / Lektor

Anggota

Eka Kurnia Saputra,
S.T.,M.M.

NIDN. 1011088902 / Asisten Ahli

Tanjungpinang, 28 Januari 2020
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang
Ketua,

Charly Marlinda, SE. M. Ak. Ak. CA
NIDN. 1029127801 / Lektor

PERSEMBAHAN



Setiap lembaran skripsi ini ada doa orang tua, harapan, nasehat serta dukungan yang penuh dari keluarga tercinta.

Saya persembahkan penelitian ini teramat khusus untuk :

- ☺ Teramat khusus untuk Orang Tua penulis tercinta ayahnda Ahmad Awang(Rohimahullahu) dan Ibunda Mardiah(Rohimahullahu) yang selalu memberikan doa kepada penulis untuk segera dapat menyelesaikan skripsi ini..
- ☺ Untuk keluarga penulis tercinta Suwandi, Suherman, Mulyadi, Santi, Ismadi, dan Sudarman yang telah banyak memberikan motivasi yang tiada henti kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.

MOTTO

" (Dialah) yang menjadikan bumi sebagai hamparan bagimu dan langit sebagai atap, dan Dialah yang menurunkan air (hujan) dari langit, lalu Dia hasilkan dengan (hujan) itu buah-buahan sebagai rezeki untukmu. Karena itu janganlah kamu mengadakan pertandingan-tandingan bagi Allah, padahal kamu mengetahui.." (Qs. Al Baqarah: 22)

"Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu: Berlapang-lapanglah dalam majelis, maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: Berdirilah kamu, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggalkan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan (Qs. Al-Mujadilah 11)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Harry Armada
NIRM : 13612235
Tahun Angkatan : 2013/2014
Indeks Prestasi Kumulatif : 3.12
Program Studi / Jenjang : Manajemen / Strata – I (Satu)
Judul Usulan Penelitian : Pengaruh Prosedur Pelayanan, Fasilitas Pelayanan Dan Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Unit Layanan Laboratorium RSUD Tanjungpinang

Dengan ini menyatakan bahwa sesungguhnya bahwa seluruh skripsi ini dan materi skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan bukan hasil rekayasa maupun karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dengan tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan apabila ternyata dikemudian hari saya membuat pernyataan palsu, maka saya siap diproses sesuai peraturan yang berlaku.

Tanjungpinang, 28 Januari 2020
Penyusun

Harry Armada
NIRM. 13612235

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunianya sehingga penulis diberikan keberkahan akan ilmu dan pengetahuan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Pengaruh Prosedur Pelayanan, Fasilitas Pelayanan Dan Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Unit Layanan Laboratorium RSUD Tanjungpinang ”**. Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi Program Studi Manajemen pada Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis mendapat bantuan, bimbingan, arahan, dukungan, dorongan, dan semangat dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada:

1. Ibu Charly M, SE, M.Ak.Ak. CA. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
2. Ibu Ranti Utami, SE, M.Si. Ak. CA. selaku Wakil Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
3. Ibu Sri Kurnia, SE. Ak. M.Si. CA selaku Wakil Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
4. Bapak Imran Ilyas, MM , selaku Wakil Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang .
5. Ibu Dwi Septi Haryani, S.T.,M.M. selaku Plt. Ketua Program Studi S1- Manajemen dan pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam teknis penulisan skripsi ini.

6. Bapak Satriadi, S. Ap. M. Sc. selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam teknis penulisan skripsi ini.
7. Para Bapak dan Ibu dosen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan yang telah memberikan ilmu pengetahuannya selama penulis menjadi Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
8. Teramat khusus untuk Orang Tua penulis tercinta ayahnda Ahmad Awang(Rohimahullahu) dan Ibunda Mardiah(Rohimahullahu) yang selalu memberikan doa kepada penulis untuk segera dapat menyelesaikan skripsi ini..
9. Untuk keluarga penulis tercinta Suwandi, Suherman, Mulyadi, Santi, Ismadi, dan Sudarman yang telah banyak memberikan motivasi yang tiada henti kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Serta teman-teman yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang selalu memberi motivasi kepada penulis untuk segera dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini dan penulis mengharapkan kritik serta saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan Skripsi ini. Demikianlah Skripsi ini disusun dan semoga apa yang penulis sajikan dapat berguna dan bermanfaat bagi para pembaca untuk menambah bekal ilmu pengetahuan.

Tanjungpinang, 28 Januari 2020
Penulis

DAFTAR ISI

HAL

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN BIMBINGAN	
HALAMAN PENGESAHAN KOMISI UJIAN	
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	
HALAMAN PERNYATAAN	
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang masalah.....	1
1.2 Perumusan masalah.....	6
1.3 Batasan masalah	7
1.4 Tujuan penelitian.....	8
1.5 Kegunaan penelitian.....	8
1.5.1 Kegunaan ilmiah	8
1.5.2 Kegunaan praktis	9
1.6 Sistematika penulisan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan teori	11
2.1.1 Prosedur pelayanan	11
2.1.1.1 Pengertian prosedur pelayanan	11
2.1.1.2 Tujuan dan fungsi prosedur pelayanan	14
2.1.1.3 Indikator-indikator prosedur pelayanan.....	15

2.1.2	Fasilitas pelayanan	15
2.1.2.1	Pengertian fasilitas pelayanan	15
2.1.2.2	Jenis fasilitas pelayanan kesehatan.....	17
2.1.2.3	Indikator-indikator fasilitas	17
2.1.3	Manajemen sumber daya manusia	19
2.1.3.1	Pengertian manajemen sumber daya manusia	19
2.1.3.2	Tujuan manajemen sumber daya manusia ..	21
2.1.3.3	indikator manajemen sumber daya manusia	22
2.1.4	Kualitas pelayanan	27
2.1.4.1	Pengertian kualitas pelayanan	27
2.1.4.2	Tujuan kualitas pelayanan	28
2.1.4.3	Indikator kualitas pelayanan	28
2.2	Kerangka pemikiran	31
2.3	Hipotesis.....	31
2.4	Penelitian terdahulu.....	32

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Jenis penelitian	37
3.2	Jenis dan sumber data.....	37
3.3	Teknik pengumpulan data	38
3.4	Populasi dan sampel	39
3.4.1	Populasi	39
3.4.2	Sampel	40
3.5	Definisi operasional variabel	41
3.6	Teknik pengolahan data	43
3.7	Teknik analisis data.....	47
3.7.1	Uji kualitas data	47
3.7.1.1	Uji validitas.....	47
3.7.1.2	Uji reabilitas	49

3.7.2	Uji asumsi klasik	49
3.7.2.1	Uji normalitas	49
3.7.2.2	Uji heteroskedastisitas	50
3.7.2.3	Uji multikolonieritas	51
3.7.2.4	Uji autokorelasi.....	52
3.7.2.5	Uji regresi linier sederhana.....	53
3.7.3	Uji Hipotesis	54
3.7.3.1	Uji signifikansi parsial (Uji t).....	54
3.7.3.2	Uji simultan (Uji F)	54
3.7.3.3	Uji koefisien determinasi (R^2)	55

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1	Hasil Penelitian	57
4.1.1	Sejarah singkat RSUD Tanjungpinang.....	57
4.1.2	Visi dan misi RSUD Tanjungpinang	58
4.1.3	Struktur organisasi RSUD Tanjungpinang	60
4.2	Gambaran Umum Responden	61
4.2.1	Identitas responden berdasarkan usia	61
4.2.2	Identitas responden berdasarkan jenis kelamin	62
4.2.3	Identitas responden berdasarkan pendidikan	63
4.2.4	Identitas responden berdasarkan pekerjaan	64
4.3	Analisis Data	65
4.3.1	Analisis Deskriptif	65
4.3.1.1	Variabel prosedur pelayanan	66
4.3.1.2	Variabel fasilitas pelayanan	71
4.3.1.3	Variabel manajemen SDM	75
4.3.1.4	Variabel kualitas pelayanan	80
4.3.2	Uji kualitas data.....	86
4.3.2.1	Uji validitas.....	86
4.3.2.2	Uji reabilitas	87
4.3.3	Uji asumsi klasik	88
4.3.3.1	Uji normalitas	88

4.3.3.2 Uji heteroskedastisitas	91
4.3.3.3 Uji multikolonieritas	92
4.3.3.4 Uji autokorelasi	93
4.3.3.5 Analisis regresi linier berganda	94
4.3.4 Uji Hipotesis	97
4.3.4.1 Uji Signifikansi Parsial (Uji t)	97
4.3.4.2 Uji Signifikansi Simultan (Uji F)	99
4.3.4.3 Uji Koefisien Determinasi (R^2)	100
4.4 Pembahasan	101

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan	105
5.2 Saran.....	106

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

CURRICULUM VITAE

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
1.1	Jumlah pasien unit layanan laboratorium RSUD 3 bulan terakhir.....	3
1.2	Data alat laboratorium pada unit layanan laboratorium RSUD Tanjungpiang	5
3.1	Definisi Operasional Variabel	42
4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	62
4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	63
4.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	64
4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	65
4.5	Tanggapan Responden Terhadap Prosedur Pelayanan	68
4.6	Tanggapan Responden Terhadap Fasilitas Pelayanan	71
4.7	Tanggapan Responden Terhadap Manajemen Sumber Daya Manusia..	76
4.8	Tanggapan Responden Terhadap Kualitas Pelayanan	80
4.9	Pengujian Validitas Variabel Penelitian.....	86
4.10	Hasil Pengujian Reabilitas	88
4.11	Uji Normalitas	90
4.12	Uji Multikolonieritas	93
4.13	Uji Autokorelasi	94
4.14	Hasil Analisis Regresi Linear Berganda	95
4.12	Uji t	97
4.11	Uji F	99
4.13	Uji Koefisien Determinasi (R^2).....	100

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
2.1	Kerangka Pemikiran.....	30
4.1	Struktur Organisasi RSUD Kota Tanjungpinang.....	60
4.2	Uji Normalitas Histogram.....	89
4.3	Uji Normalitas Grafik normal P-P <i>Plot</i>	90
4.4	Uji Heteroskedastisitas.....	92

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul
1	Kuesioner
2	Hasil Tabulasi Data Responden
3	Hasil Pengolahan Data SPSS
4	Cek Plagiarisme
5	Surat Keterangan dari Objek Penelitian

ABSTRAK

PENGARUH PROSEDUR PELAYANAN, FASILITAS PELAYANAN DAN MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN UNIT LAYANAN LABORATORIUM RSUD TANJUNGPINANG

Harry Armada. 13612235. S1 Manajemen. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Tanjungpinang. Harryerick26@gmail.com

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh prosedur pelayanan, fasilitas pelayanan, manajemen sumber daya manusia kantor baik secara parsial maupun simultan/bersama-sama terhadap kualitas pelayanan pada pasien unit layanan laboratorium RSUD Tanjungpinang. Penelitian ini menggunakan metode asosiatif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel yang digunakan sebanyak 96 orang, dengan menggunakan teknik slovin yang diambil dari rata-rata jumlah populasi.

Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner, dan teknik kepustakaan. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis regresi linear sederhana dengan menggunakan uji t dan uji koefisien determinasi. Sebelumnya data yang berupa kuesioner di uji dengan uji validitas dan reabilitas serta uji asumsi klasik dengan menggunakan SPSS 24,00.

Hasil penelitian menunjukkan $Y = 3.981 + 0,273 X_1 + 0.580 X_2 + 0.598 X_3 + e$ dan nilai koefisien determinasi dengan *R square* sebesar 0.909 (90,9%) yang artinya variable kualitas pelayanan dipengaruhi oleh prosedur pelayanan, fasilitas pelayanan dan manajemen sumber daya manusia. Kemudian pada Uji parsial pertama dengan uji $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($3.235 > 1.662$) atau probabilitas t lebih kecil dari 0,05 ($0,002 < 0,05$) ini berarti prosedur pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan. Kedua $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($4.231 > 1.662$) atau probabilitas t lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) ini berarti fasilitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan. Ketiga $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($6.001 > 1.662$) atau probabilitas t lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) ini berarti manajemen sumber daya manusia berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan.

Kata Kunci: prosedur pelayanan, fasilitas pelayanan, manajemen sumber daya manusia, kualitas pelayanan

Dosen Pembimbing 1 : Satriadi, S.Ap.M.Sc.

Desen Pembimbing 2 : Dwi Septi Haryani, S.T.,M.M.

ABSTRACT

THE EFFECT OF SERVICE PROCEDURES, SERVICE FACILITIES AND HUMAN RESOURCES MANAGEMENT ON SERVICE QUALITY OF OUTPATIENT AT LABORATORY UNIT SERVICE TANJUNGPINANG

Harry Armada. 13612235. S1 Management. High School of Economics (STIE) Pembangunan Tanjungpinang. Harryerick26@gmail.com

This research aims to describe and analyze the influence of service procedures, service facilities, management of human resources office both partially and simultaneously/together to the quality of service in Patients Unit laboratory service RSUD Tanjungpinang. This research uses an associative method with a quantitative approach. Samples used as much as 96 people, using Slovin techniques taken from the average number of populations

Data collection is done with the dissemination of questionnaires and literature techniques. The analytical techniques used are simple linear regression analyses using T-test and coefficient of determination. Previously the data were questionnaires in test with the validity and reusability test as well as test the classic assumption by using SPSS 24.00.

The results showed $Y = 3,981 + 0.273 X1 + 0580 X2 + 0598 X3 + E$ and the value of coefficient of determination with R Square of 0.909 (90.9%) Which means the variable quality of service is influenced by service procedures, service facilities and human resources management. Then in the first partial test with the test $t_{count} > t_{table}$ ($3.235 > 1.662$) or probability t smaller than 0.05 ($0.002 < 0.05$) This means the service procedures are positively and significantly affect the quality of service. Second $t_{count} > t_{table}$ ($4.231 > 1.662$) or probability t smaller than 0.05 ($0.000 < 0.05$) This means the service facilities are positively and significantly affect the quality of service. Third $t_{count} > t_{table}$ ($6.001 > 1.662$) or smaller probability t From 0.05 ($0.000 < 0.05$) This means human resource management has a positive and significant effect on the quality of service.

Keywords: Service procedures, service facilities, human resource management, quality of service

Lecturer Supervisor 1 : Satriadi, S.Ap.M.Sc.

Lecturer Supervisor 2 : Dwi Septi Haryani, S.T.,M.M.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka pembangunan nasional pada tahun 2004, peningkatan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu agenda dari upaya mewujudkan Indonesia yang sejahtera. Pada era globalisasi seperti sekarang ini persaingan semakin ketat di setiap aspek kehidupan. Salah satunya persaingan di dunia usaha terlebih usaha dalam bidang jasa yaitu rumah sakit, karena saat ini rumah sakit dituntut untuk menjalankan usaha secara efektif dan efisien agar tetap eksis berdiri dan tidak kalah dalam bersaing dengan rumah sakit lain yang sejenis dalam merebutkan pangsa pasar.

Pada saat sekarang ini sumber daya manusia memiliki peranan penting dalam suatu organisasi baik perusahaan maupun instansi pemerintahan sekali pun bahkan sumber daya manusia tidak dapat terpisahkan dalam pencapaian tujuan suatu organisasi. Sumber daya manusia merupakan salah satu sumber yang sangat penting bagi perkembangan suatu rumah sakit. Hal ini disebabkan karena manusia mempunyai sumberdaya potensial untuk dapat dikembangkan secara terus-menerus dalam setiap aktivitas kerjanya. Meskipun telah banyak ditemukan dan digunakan teknologi modern secara otomatis, namun tanpa didukung sumberdaya manusia yang berkualitas maka rumah sakit tidak akan berjalan dengan maksimal.

Keberhasilan suatu rumah sakit sangat ditentukan oleh kualitas sumberdaya manusia yang dimilikinya. Berdasarkan pasal 12 UU Tahun 2009 tentang rumah sakit, sumberdaya manusia terdiri dari tenaga medis, penunjang

medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit dan tenaga non kesehatan.

Rumah Sakit merupakan *public service* yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan. Dan sebagai *public service* Rumah Sakit dituntut untuk menyediakan pelayanan yang maksimal, tepat waktu, berkelanjutan, mudah diakses sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Rumah Sakit dinyatakan berhasil jika pasien merasa puas karena kebutuhannya terpenuhi dan jika rumah sakit itu sudah dimanfaatkan secara optimal oleh pasien.

Objek penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang. RSUD Kota Tanjungpinang ialah salah satu dari sekian rumah sakit milik Pemerintah Kota Tanjungpinang yang bermode RSU, diurus oleh Pemerintah Kota Tanjungpinang dan termuat kedalam Rumah Sakit tipe C. Rumah sakit ini telah terdaftar sejak 07/01/2014 dan tanggal surat izin 03/07/2014 dari Walikota dengan sifat tetap. Rumah sakit ini beralamat di Jl. Sudirman 795, Tanjungpinang, Kota Tanjungpinang, Indonesia.

Demikian pula yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang sebagai salah satu Rumah Sakit umum yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk dapat mencermati, tanggap terhadap kebutuhan serta memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasiennya. Tapi hal tersebut sepertinya belum dilakukan secara optimal oleh RSUD Kota Tanjungpinang, mengingat banyaknya keluhan-keluhan dari masyarakat mengenai kemampuan aparat dalam proses pelayanan, terbatasnya jumlah sumber daya manusia yang ada dan fasilitas pelayanan lainnya. Hal ini sangat berpengaruh

pada kualitas pelayanan unit pelayanan laboratorium di Rumah sakit tersebut. RSUD kota Tanjungpinang juga merupakan Rumah Sakit prioritas rujukan pertama bagi pasien BPJS yang ada di kota Tanjungpinang sebelum Rumah sakit lainnya yang ada di kota Tanjungpinang.

Tabel 1.1
Jumlah Pasien Unit Layanan Laboratorium RSUD Kota Tanjungpinang
3 Bulan Terakhir

No	Bulan	Jumlah
1.	September	2.580
2.	Oktober	2.891
3.	November	2.609
Jumlah rata-rata		2.693

Sumber: Seksi Pelayanan Pemakai Rumah Sakit Tanjungpinang, (2019)

Dari Tabel 1.1 dapat kita lihat bahwa pasien unit layanan laboratorium pada RSUD Tanjungpinang meningkat cukup banyak dan terjadi peningkatan yang sangat signifikan. Hal itu dikarenakan adanya kebijakan Pemerintah daerah yang mengharuskan RSUD kota Tanjungpinang menjadi rujukan prioritas dibandingkan RSUP Provinsi Kepri dan RSAL. Dan setiap pasien rawat jalan sebelum melakukan kontrol di setiap poli diwajibkan melakukan *check up* di laboratorium. Baik itu cek gula, rontgen, cek darah, tes urin, cek dahak, dan lain sebagainya. Akan tetapi hal ini sering terjadi penumpukan antrian pasien saat berada diruang tunggu. Hal ini terlihat dimana pasien harus menunggu selama berjam-jam karena terdapat sebagian dokter spesialis yang bertugas tidak datang sesuai jadwal, sehingga pasien terkadang harus pulang terlebih dahulu dan kemudian datang kembali ke RSUD, bahkan dijumpai bahwa pasien harus kembali berobat untuk keesokan harinya. (Tanjungpinangpos, 2019).

Permasalahan ini juga berdampak pada pasien yang ingin melakukan *check up* seperti pengecekan darah di Laboratorium, dimana pasien juga harus menunggu akibat keterlambatan dari pengecekan di setiap poli terutama bagi pasien yang menggunakan BPJS. Selain itu pasien yang berobat pada RSUD Kota Tanjungpinang menganggap bahwa prosedur pelayanan membingungkan, dimana jarang ditemukan petugas pada bagian informasi, sehingga sulit untuk menanyakan prosedur pelayanan yang ada di RSUD.

Selain itu pengecekan pada laboratorium RSUD tidak sesuai waktu yang diberikan, dimana standar prosedur pengecekan pada laboratorium yaitu 60 menit, dan waktu hasil pemeriksaan laboratorium yaitu 140 menit (Standar pelayanan minimal RSUD Kota Tanjungpinang, akan tetapi pada pengecekan sering terjadi keterlambatan, dimana pada pelayanan unit layanan laboratorium hanya memiliki 8 orang pegawai yang tugas dan kerjanya terbagi menjadi 3 bagian *shift* yaitu pagi siang dan malam. Hal ini dianggap belum mampu memenuhi pelayanan bagi masyarakat yang ingin melakukan pengecekan pada laboratorium RSUD Tanjungpinang secara maksimal.

Selain itu juga terbatasnya jumlah sarana dan prasarana juga dapat mengurangi kualitas layanan pada RSUD Kota Tanjungpinang. Terutama pada alat kesehatan penunjang yang berada di laboratorium sehingga dapat menyebabkan terhambatnya petugas dalam pengerjaan sampel yang akan di uji. sebagaimana Perincian jumlah alat-alat laboratorium yang terdapat di dalam laboratorium RSUD Kota Tanjungpinang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2
Data pada alat laboratorium di instalasi laboratorium RSUD Kota
Tanjunpinang.

No	Nama Alat	Jumlah
1	Centrifuse	2
2	Rotator	1
3	Rak Pewarna	1
4	Beckman	1
5	Quintus	1
6	Rak Westergren	2
7	Mikroskop	2
8	Tourniquet	5
9	Advia Centaur	1
10	pHOx Bionva	1
11	Biosystem	1
12	Sysmex uf 500i	1
13	Sample cup	Banyak
14	Meditron junior II	1
15	Kartu golda	1
16	Pipet Pasteur	Banyak
17	Waterbath	1
18	Koagulator sysmex	1
19	Bola Hisap	1
20	Blood lancet	1
21	Micro pipet	1
22	Slide tes	2

Sumber : Kantor bagian pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Tanjunpinang.

Dari sekian jumlah Alat yang tersedia pada instalasi laboratorium tersebut dapat dikatakan masih kurang maksimal dalam melayani. Hal ini dapat dilihat dari semakin bertambah nya setiap hari pasien. Bahkan masa kontrol dari setiap pasien tidak dapat ditentukan berdasarkan waktu 1 bulan satu kali. Karena hal ini melihat

dari bagaimana kondisi dari masing masing pasien yang ada. Bahkan bukan tidak mungkin kontrol yang dilakukan oleh setiap pasien berlangsung seminggu sekali atau bahkan 3 hari sekali. Selain dari jumlah SDM yang kurang memadai dan fasilitas alat kesehatan yang ada pada RSUD Kota Tanjungpinang, pasien juga merasa ruangan yang ada tidak nyaman, dimana ruangan dianggap sempit dan tidak dapat menampung jumlah pasien yang ada, hal ini terlihat tidak adanya ruang tunggu khusus bagi pasien yang ingin melakukan pengecekan ke laboratorium. Kemudian tidak adanya kepastian mengenai jadwal berobat yang ada di laboratorium RSUD Kota Tanjungpinang, Hal ini terlihat tidak adanya papan pengumuman jadwal pengecekan laboratorium dan pemberitahuan saat istirahat. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengangkat judul : “Pengaruh Prosedur Pelayanan, Fasilitas Pelayanan Dan Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Unit Layanan Laboratorium RSUD Tanjungpinang”.

1.2 Rumusan Masalah

Agar dapat meraih kinerja yang unggul serta terus berkesinambungan, suatu instansi/perusahaan dituntut melakukan peningkatan kualitas secara terus menerus. Kualitas aspek perangkat lunak dan keras semakin diperlukan pula untuk menciptakan rancangan operasional yang handal. Keduanya diperlukan dalam porsi yang berimbang secara bersama-sama. Dengan dukungan fasilitas yang tersedia diharapkan akan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas kepada konsumen, sehingga kinerja perusahaan juga akan meningkat. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh *positif* antara kualitas terhadap tingkat

kemampuan perusahaan dengan mengetahui faktor - faktor yang secara strategi mempengaruhi kualitas pelayanan maka organisasi (Pelayanan unit laboratorium RSUD) dapat menentukan kebijakan mana yang perlu mendapatkan prioritas lebih besar. Berdasarkan uraian di atas, perumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Apakah Prosedur Pelayanan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan Unit Laboratorium RSUD Tanjungpinang ?
2. Apakah Fasilitas Pelayanan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan Unit Laboratorium RSUD Tanjungpinang ?
3. Apakah Manajemen Sumber Daya Manusia kantor berpengaruh terhadap kualitas pelayanan Unit Laboratorium RSUD Tanjungpinang ?
4. Apakah Prosedur Pelayanan, Fasilitas Pelayanan, serta Manajemen Sumber Daya Manusia kantor secara simultan/bersama-sama berpengaruh terhadap kualitas pelayanan Unit laboratorium RSUD Tanjungpinang ?

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah dan luasnya permasalahan yang ada, agar pembahasan lebih terarah dan tidak menyimpang, maka dalam penelitian ini peneliti akan membatasi pembahasan mengenai “Pengaruh Prosedur Pelayanan, Fasilitas Pelayanan dan Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas pelayanan pada Pelayanan Pasien Unit Layanan Laboratorium Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang”. Adapun batasan masalah meliputi:

1. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang.
2. Hanya di fokuskan pada pasien rawat jalan pada Unit Layanan Laboratorium.

3. Penelitian ini dilakukan dalam 3 bulan terakhir.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah yang diuraikan di atas maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis pengaruh prosedur pelayanan terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan unit layanan laboratorium RSUD Tanjungpinang.
2. Untuk menganalisis pengaruh fasilitas pelayanan terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan unit layanan laboratorium RSUD Tanjungpinang.
3. Untuk menganalisis pengaruh manajemen sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan unit layanan laboratorium RSUD Tanjungpinang.
4. Mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh Prosedur Pelayanan, Fasilitas Pelayanan, Manajemen Sumber Daya Manusia kantor baik secara simultan/bersama-sama terhadap kualitas pelayanan pada pasien unit layanan laboratorium RSUD Tanjungpinang.

1.5 Kegunaan Penelitian

1.5.1 Kegunaan Ilmiah

Hasil dari penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan untuk masukan yang lain dengan masalah materi, teori, dan variabel yang sama. Dan hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna dan acuan bagi

pimpinan dan pihak manajemen unit layanan laboratorium berhubungan dengan variable yang di bahas.

1.5.2 Kegunaan Praktis

1. Bagi Peneliti

Bagi penulis merupakan tanggung jawab akademik untuk mengembangkan ilmu yang telah di terima di Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang dengan jalan memadukan antar teori dengan fakta yang diteliti.

2. Bagi RSUD

Sebagai bahan masukan pikiran bagi kantor Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang dalam prosedur pelayanan, fasilitas pelayanan dan manajemen sumber daya manusia sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien dan dapat menjadi informasi yang berguna untuk kepentingan pendidikan dan pembelajaran.

3. Bagi yang lainnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi dengan refrensi bacaan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sejenis.

1.6 Sistematika Penulisan

Dalam sistematika penulisan skripsi ini diajukan 5 bab yang diawali hal- hal yang bersifat umum, namun berhubungan dengan penulisan yang disajikan dan kemudian pada bab-bab selanjutnya penulis membahas tentang hal-hal yang berkaitan dengan judul dan disusun sedemikian rupa sehingga diharapkan akan

sangat mempermudah para pembaca memahami. Adapun pembagian sistematika dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini diuraikan secara singkat mengenai gambaran umum dari masalah penelitian yang dilakukan yang terdiri dari latar belakang masalah, perumusan masalah, maksud dan tujuan penelitian, kegunaan penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini mencakup teori-teori yang berhubungan dengan pokok permasalahan dan digunakan sebagai tinjauan atau landasan teori dalam menganalisis pemecahan masalah yang telah dikemukakan. Teori- teori ini diambil dari beberapa sumber literatur dan buku- buku rujukan yang saling mendukung untuk memecahkan permasalahan dan akhirnya mencapai tujuan penelitian, kerangka pemikiran, dan hipotesis.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai lokasi dan waktu penelitian, populasi, sampel, variabel penelitian, operasional variabel, teknik pengumpulan data, dan pengolahan data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Meliputi gambaran umum objek penelitian, penyajian data, dan analisis hasil penelitian dan pembahasan.

BAB V PENUTUP

Pada bab terakhir ini yang terdiri dari kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Prosedur Pelayanan

2.1.1.1 Pengertian Prosedur Pelayanan

Di dalam (Kamus Besar Bahasa Indonesia, n.d.), prosedur adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan kegiatan. Dengan demikian, standard prosedur pelayanan publik adalah spesifikasi teknis pelayanan yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan pelayanan publik. Standar pelayanan publik tersebut merupakan ukuran atau persyaratan baku yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Menurut Suparlan (Moenir 2010) pelayanan adalah usaha pemberian bantuan atau pertolongan kepada orang lain, baik berupa materi maupun non materi agar orang itu dapat mengatasi masalahnya sendiri. Lanjut Moenir menjelaskan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung

Menurut Mahmudi (2010) Prosedur pelayanan wajib dimiliki oleh institusi penyelenggara layanan publik untuk menjamin diberikannya pelayanan yang berkualitas oleh penyedia layanan publik sehingga masyarakat penerima layanan merasakan adanya nilai yang tinggi atas pelayanan tersebut. Tanpa adanya prosedur yang jelas, maka akan sangat mungkin terjadi pelayanan yang diberikan jauh dari harapan publik. Dalam keadaan seperti itu, akan timbul kesenjangan harapan (*expectation gap*) yang tinggi.

Prosedur Pelayanan wajib dimiliki oleh institusi penyelenggara layanan publik untuk menjamin diberikannya pelayanan yang berkualitas oleh penyedia layanan publik sehingga masyarakat penerima layanan merasakan adanya nilai yang tinggi atas pelayanan tersebut. Tanpa adanya prosedur yang jelas, maka akan sangat mungkin terjadi pelayanan yang diberikan jauh dari harapan publik.

Menurut Harentama (2010) Menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam standard prosedur pelayanan :

1. Kesederhanaan

Kesederhanaan dimaksud adalah prosedur pelayanan hendaknya mudah di pahami dan tidak berbelit-belit.

2. Kejelasan

Kejelasan dalam hal teknis dan administratif. Kejelasan ini penting bagi masyarakat untuk menghindari terjadinya berbagai penyimpangan yang merugikan masyarakat.

3. Kepastian waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang ditentukan.

4. Akurasi produk

Produk Pelayanan publik yang diberikan harus akurat, benar, tepat, dan sah.

5. Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana yang dapat mendukung pekerjaan, peralatan, dan pendukung lainnya yang memadai termasuk teknologi informasi.

6. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepatuhan hukum. Tidak boleh terjadi intimidasi atau tekanan kepada masyarakat dalam pelayanan.

7. Kemudahan akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi informatika.

8. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung , seperti toilet, tempat parkir, tempat ibadah, dan lain sebagainya.

Standar prosedur pelayanan publik tersebut sangat berguna untuk memberikan arah bertindak bagi institusi penyedia pelayanan publik. Selain itu, masyarakat pengguna jasa diharapkan dapat merasakan kepuasan dalam proses pelaksanaannya.

Menurut Sinambela (2012) dikatakan bahwa pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima layanan maupun pelaksanaan

ketentuan perundang-undangan. Beberapa unsur yang terkandung dalam pengertian pelayanan yaitu:

1. Pelayanan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh suatu badan lembaga atau aparat pemerintah maupun swasta.
2. Objek yang dilayani adalah masyarakat (publik) berdasarkan kebutuhannya.
3. Bentuk pelayanan yang diberikan berupa barang atau jasa.
4. Ada aturan atau sistem dan tata cara yang jelas dalam pelaksanaannya.

2.1.1.2 Tujuan dan fungsi prosedur pelayanan

Menurut Hartatik (2014) tujuan Prosedur Pelayanan mempunyai beberapa point yaitu:

1. Untuk menjaga konsistensi tingkat penampilan kinerja atau kondisi tertentu dan kemana petugas lingkungan dalam melaksanakan sesuatu tugas atau pekerjaan tertentu.
2. Sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan tertentu bagi sesama pekerja, dan supervisor.
3. Untuk menghindari kegagalan atau kesalahan (dengan demikian menghindari dan mengurangi konflik), keraguan duplikasi serta pemborosan dalam proses pelaksanaan kegiatan.
4. Merupakan parameter untuk menilai mutu pelayanan
5. Untuk lebih menjamin penggunaan tenaga dan sumber daya
6. Untuk menjelaskan alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas yang terkait.

Selanjutnya Hartatik (2014) menjelaskan fungsi standar operasional prosedur yaitu:

1. Memperlancar tugas petugas/pegawai atau tim/unit kerja.
2. Sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan.
3. Mengetahui dengan jelas hambatan-hambatannya dan mudah dilacak.
4. Mengarahkan petugas/pegawai untuk sama-sama disiplin dalam bekerja.
5. Sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin.

2.1.1.3 Indikator – Indikator Prosedur Pelayanan

Menurut Mesa (2013) Prosedur pelayanan terdapat 4 indikator yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat keterbukaan informasi mengenai prosedur pelayanan
Yaitu informasi mengenai mekanisme dan prosedur pelayanan agar memudahkan pengguna layanan.
2. Tingkat kejelasan alur dalam prosedur pelayanan
Agar pengguna layanan mengetahui dan memahami prosedur layanan tanpa adanya kebingungan.
3. Tingkat kesederhanaan prosedur pelayanan
Prodedur layanan yang sederhana dapat memberikan manfaat bagi para pengguna layanan.
4. Tingkat fleksibilitas prosedur pelayanan
Prosedur layanan dapat menyesuaikan keadaan yang ada, dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama.

2.1.2 Fasilitas Pelayanan

2.1.2.1 Pengertian Fasilitas Pelayanan

Menurut (Kamus Besar Bahasa Indonesia, n.d.), Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Dan dapat dikatakan juga segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Fasilitas juga mempunyai arti dan maksud yang sama dengan istilah perbekalan kantor. Tersedianya fasilitas yang cukup dengan kualitas yang baik, sangat dibutuhkan setiap organisasi dimanapun dalam penyelenggaraan kegiatannya untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Tanpa adanya fasilitas, mustahil tujuan akan dicapai. Demikian halnya kantor, tempat berlangsungnya kegiatan yang berkaitan dengan pekerjaan ketatausahaan atau administrasi, juga sangat memerlukan fasilitas kantor yang baik. Bahkan tidak akan ada pekerjaan kantor yang bergerak dibidang pelayanan seperti rumah sakit yang tidak berkaitan dengan fasilitas kantor.

Menurut Mauling (Tim Dosen, 2010) mengartikan fasilitas adalah prasarana atau wahan untuk melakukan atau mempermudah sesuatu. Fasilitas bisa pula dianggap sebagai suatu alat. Fasilitas biasanya dihubungkan dalam pemenuhan suatu prasarana umum yang terdapat dalam suatu perusahaan atau organisasi tertentu. Sedangkan menurut Kotler (2012) mendefinisikan fasilitas yaitu segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen. Moekijat (Puspita & Pramusinto, 2015) Fasilitas didefinisikan sebagai suatu sarana fisik yang dapat

memproses suatu masukan (*input*) menuju keluaran (*output*) yang diinginkan. Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan fasilitas merupakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam melakukan atau memperlancar suatu kegiatan atau pekerjaan untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

Prasarana adalah kelengkapan dasar fisik suatu lingkungan, kawasan, kota atau wilayah (*spatial space*) sehingga memungkinkan ruang tersebut berfungsi sebagaimana mestinya. Infrastruktur metujuk pada sistem fisik yang menyediakan transportasi, pengairan, drainase, bangunan-bangunan gedung dan fasilitas publik yang lain yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia dalam lingkup sosial dan ekonomi (Nurmadimah, 2012).

Pelayanan Kesehatan ialah usaha yang melangsungkan individu atau berbarengan dalam komposisi untuk menghindari dan mengembangkan kesehatan, menjaga serta mengobati penyakit dan juga mengobati kesehatan setiap masyarakat.

2.1.2.2 Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 6 Tahun, 2013) fasilitas pelayanan kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu:

1. Fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani dan melaksanakan pelayanan kesehatan dasar.
2. Fasilitas kesehatan tingkat kedua adalah jenis fasillitas pelayanan kesehatan yang melayani dan memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan spesialistik

3. Fasilitas kesehatan tingkat ketiga adalah jenis pelayanan kesehatan yang melayani dan melaksanakan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan spesialisik, dan pelayanan kesehatan sub spesialisik.

2.1.2.3 Indikator – indikator fasilitas pelayanan

Menurut Moenir (Puspita & Pramusinto, 2015) indikator fasilitas pelayanan adalah fasilitas alat kerja dan fasilitas perlengkapan kerja. Yaitu sebagai berikut:

1. Fasilitas alat kerja.

Seorang pegawai atau pekerja tidak dapat melakukan pekerjaan yang ditugaskan kepadanya tanpa disertai alat kerja. Alat kerja ini pun terbagi atas dua jenis: alat kerja manajemen dan alat kerja operasional. Alat kerja manajemen berupa aturan yang menetapkan kewenangan dan kekuasaan dalam menjalankan kewajibannya. Jadi dengan alat kewenangan dan kekuasaan itu lah manajemen dapat menjalankan fungsinya untuk memimpin, mengarahkan, mengatur dan mengawasi pelaksanaan pekerjaan oleh pegawai atau pekerja. Alat kerja operasional yaitu semua benda atau barang yang berfungsi sebagai alat yang langsung digunakan.

2. Fasilitas perlengkapan kerja

Perlengkapan kerja ialah semua benda atau barang yang digunakan dalam pekerjaan tetapi tidak langsung untuk berproduksi, melainkan berfungsi sebagai pelancar dan penyegar dalam pekerjaan. Termasuk dalam perlengkapan kerja ini ialah: Gedung dengan segala sarana yang

diperlukan, termasuk jalan, selokan, air bersih, pembuangan air kotor dan halaman parkir. Kemudian ruang kerja dan ruangan lain yang memadai dengan layout yang efisien. Selanjutnya penerangan yang cukup. Selanjutnya mebel yang meliputi meja dan kursi kerja, meja dan kursi tamu. Kemudian Alat komunikasi berupa telepon, teleks, dan kendaraan bermotor (sebagai perlengkapan kerja). Selanjutnya Alat-alat yang berfungsi untuk penyegar ruangan, seperti kipas angin, exhaust fan, air conditioning. dan. Segala macam peralatan rumah tangga kantor.

2.1.3 Manajemen Sumber Daya Manusia

2.1.3.1 Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia

Menurut Mangkunegara (2016) menjelaskan bahwa “Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, pelaksanaan, dan pengawasan terhadap pengadaan, pengembangan, pemberian balas jasa dan penyatuan (integrasi), serta pemisahan tenaga kerja dalam mencapai tujuan organisasi.” Selanjutnya menurut Stoner (Sondang, 2011) menjelaskan “Manajemen sumber daya manusia yaitu suatu prosedur berkelanjutan yang bertujuan untuk mendistribusikan suatu organisasi dalam sebuah perusahaan dengan orang yang berkompeten untuk ditempatkan diposisi atau jabatan yang tepat pada saat diperlukan.”

Menurut Hasibuan (2016) menjelaskan “MSDM merupakan ilmu dan seni yang dapat mengontrol hubungan serta peranan tenaga kerja agar menjadi efektif dan efisien membantu tercapainya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.” Hasibuan (2016) menambahkan “MSDM memiliki Fungsi-fungsi yaitu

perencanaan, pengarahan, pengadaan, pengendalian, pengembangan, kompensasi, pemeliharaan, pengintegrasian, dan kedisiplinan, bahkan pemberhentian. Dengan tujuan untuk mendapatkan rentabilitas laba yang besar.”

Menurut Marwansyah (2016) “manajemen sumber daya manusia adalah pendayagunaan sumber daya manusia diperusahaan, yang dilakukan melalui fungsi-fungsi perencanaan sumber daya manusia, rekrutmen dan seleksi, perencanaan, pengembangan sumber daya manusia, pengembangan karir, pemberian kompensasi dan kesejahteraan, keselamatan dan kesehatan kerja serta hubungan industrial.” Sedangkan menurut Sutrisno (2016) “manajemen sumber daya manusia dapat juga diartikan sebagai kegiatan pengorganisasian, pengarahan serta pengawasan atas pengembangan, pengadaan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan dan pemutusan hubungan kerja dengan maksud untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan secara terpadu.”

Menurut Sedarmayanti (2013) mengemukakan bahwa “Kualitas merupakan suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh telah dipenuhi berbagai persyaratan, spesifikasi, dan harapan”. Sedangkan Menurut Suharto (2012) Kualitas sumber daya manusia adalah kemampuan dari pegawai menjalankan proses pemeriksaan yang dilihat dari kemahiran seseorang, latar belakang pendidikan, persyaratan yang harus diikuti untuk dapat menjalankan proses pemeriksaan, pelatihan-pelatihan, masalah profesional dan sosialisasi peraturan yang mengalami perubahan.

Menurut Harbani (2013) mengemukakan bahwa " kualitas manajemen sumber daya manusia merupakan tenaga kerja yang memiliki kompetensi

pengetahuan, keterampilan dan moral yang tinggi. Kemudian Menurut Sedarmayanti (2013) mengemukakan bahwa definisi manajemen sumber daya manusia merupakan “penarikan (*recruitment*), seleksi, pengembangan, pemeliharaan dan penggunaan sumber daya manusia buat mencapai tujuan individu atau organisasi”. Sumber daya manusia merupakan penduduk yang siap, mau dan mampu memberi sumbangan terhadap usaha pencapaian tujuan organisasional (Ndraha, 2012)”. Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa pengontrolan serta pemanfaatan tenaga kerja (sumber daya manusia) secara terorganisasi dalam melaksanakan tugas dan perannya demi tercapainya tujuan perusahaan.

2.1.3.3 Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia

Adapun tujuan pelatihan dan pengembangan Kualitas SDM menurut Gary (2015) meliputi:

1. Memperbaiki kinerja Memutakhirkan keahlian pada karyawan sejalan dengan kemajuan teknologi.
2. Mengurangi waktu belajar bagi karyawan baru supaya menjadi kompeten dalam pegawai.
3. Membantu memecahkan persoalan operasional.
4. Mempesiapkan karyawan untuk promosi.
5. Memenuhi kebutuhan-kebutuhan pertumbuhan pribadi.

Tiap organisasi, termasuk perusahaan, menetapkan tujuan-tujuan tertentu yang ingin dicapai dalam memanjajemi setiap sumber dayanya termasuk sumber

daya manusia. Tujuan MSDM secara tepat sangatlah sulit untuk dirumuskan karena sifatnya bervariasi dan tergantung pada penahapan dan perkembangan yang terjadi pada masing-masing organisasi Sutrisno (2011). Tujuan MSDM yaitu sebagai berikut :

1. Memberi perhitungan manajemen dalam membuat kebijakan SDM untuk memastikan bahwa organisasi memiliki pekerja yang bermotivasi dan berkinerja yang tinggi, memiliki pekerja yang selalu siap mengatasi perubahan dan memenuhi kewajiban pekerjaan secara ilegal.
2. Mengimplementasikan dan menjaga semua kebijakan dan prosedur SDM yang memungkinkan organisasi mampu mencapai tujuannya.
3. Membantu dan pengembangan arah keseluruhan organisasi dan strategi, khususnya yang berkaitan dengan implikasi SDM.
4. Memberi dukungan dan kondisi yang akan membantu manajer lini mencapai tujuannya.
5. Menyediakan media komunikasi antara karyawan dan manajemen organisasi.
6. Bertindak sebagai pemelihara standar organisasional dan nilai dalam manajemen SDM.

2.1.3.4 Indikator – indikator Manajemen Sumber Daya Manusia

Menurut Marwansyah (Jalaludin, 2013) indikator dalam manajemen sumber daya manusia yaitu, Perencanaan, Rekrutmen, Seleksi Pegawai, Pengembangan Pegawai, Dan Evaluasi.

1. Perencanaan

Menurut Milkovich dan Nystrom (Masram & Mu'ah, 2017) mendefinisikan bahwa: “Perencanaan tenaga kerja adalah proses peramalan, pengembangan, pengimplementasian dan pengontrolan yang menjamin perusahaan mempunyai kesesuaian jumlah pegawai, penempatan pegawai secara benar, waktu yang tepat, yang secara otomatis lebih bermanfaat”. Perencanaan SDM merupakan proses analisis dan identifikasi tersedianya kebutuhan akan sumber daya manusia sehingga organisasi tersebut dapat mencapai tujuannya.

2. Rekrutmen

Menurut Faustino (Masram & Mu'ah, 2017) rekrutmen (*Recruitment*) merupakan proses mencari, menemukan, dan menarik para pelamar untuk dipekerjakan dalam dan oleh suatu organisasi. Rekrutmen merupakan proses komunikasi dua arah.

3. Seleksi Pegawai

Menurut Ivancevich (Marwansyah, 2016) seleksi adalah proses yang digunakan oleh sebuah organisasi untuk memilih dari sekumpulan pelamar, orang, atau orang-orang yang paling baik memenuhi kriteria seleksi untuk posisi yang tersedia, dengan mempertimbangkan kondisi lingkungan saat ini. Maka dari itu keputusan seleksi yang terbaik haruslah dijadikan perhatian yang serius agar dapat memperoleh SDM yang bermutu dan sesuai dengan kebutuhan perusahaan.

4. Pengembangan Pegawai

Menurut Handoko (Masram & Mu'ah, 2017) pengembangan memiliki lingkup yang lebih luas lagi dalam usaha memperbaiki serta meningkatkan kemampuan, pengetahuan, sikap ataupun kepribadian.

5. Evaluasi

Evaluasi kinerja perorangan perlu dilakukan supaya dapat mengetahui simpul-simpul keterlambatan dan atau penyimpangan untuk kemudian diatasi dan diperbaiki. Evaluasi kinerja perusahaan dimaksudkan untuk mengetahui posisi dan tingkat pencapaian sasaran perusahaan, terutama untuk mengetahui bila terjadi kelambatan atau penyimpangan supaya segera di perbaiki, sehingga sasaran atau tujuan dapat tercapai. Hasil evaluasi kinerja perusahaan juga digunakan untuk menyusun rencana kerja perusahaan selanjutnya (Masram & Mu'ah, 2017).

Berdasarkan indikator tersebut, terdapat tahapan indikator manajemen sumber daya manusia yaitu dari perencanaan sampai dengan evaluasi. Selain itu untuk melihat indikator manajemen sumber daya manusia dikemukakan oleh Sedarmayanti (2010) adalah sebagai berikut :

1. Kemampuan fisik (kesehatan)
2. Kemampuan non fisik, yang meliputi
 - a. Kemampuan Intelektual (kecerdasan).
 - b. Kemampuan Psikologis (mental).

Adapun penilaian dalam mengukur kualitas sumber daya manusia yang diharapkan mencakup sumber daya manusia yang memenuhi berbagai kriteria dalam ukuran - ukuran di atas yaitu meliputi :

1. Kemampuan Fisik (kesehatan).

Kemampuan fisik adalah kemampuan tugas - tugas yang menuntut stamina, keterampilan, kekuatan, dan karakteristik serupa. Penelitian terhadap berbagai persyaratan yang dibutuhkan dalam ratusan pekerjaan telah mengidentifikasi sembilan kemampuan dasar yang tercakup dalam kinerja dari tugas - tugas fisik. Adapun indikator dalam mengukur kemampuan fisik (kesehatan) ini meliputi :

- a. Memiliki kesehatan yang baik serta kebugaran jasmani.
- b. Memiliki tingkat kehidupan yang layak dan manusiawi.

2. Kemampuan Non-Fisik

a. Kemampuan Intelektual (Kecerdasan).

Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktivitas berpikir, menalar, dan memecahkan masalah. Individu dalam sebagian besar masyarakat menempatkan kecerdasan, dan untuk alasan yang tepat, pada nilai yang tinggi. Individu yang cerdas juga lebih mungkin menjadi pemimpin dalam suatu kelompok. Adapun indikator dalam mengukur kemampuan intelektual (kecerdasan) ini meliputi :

- 1) Memiliki kemampuan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi.
- 2) Memiliki tingkatan ragam dan kualitas pendidikan serta keterampilan yang relevan dengan memperhatikan dinamika lapangan kerja, baik yang tersedia di tingkat local, nasional maupun internasional.

- 3) Memiliki penguasaan bahasa, meliputi bahasa nasional, bahasa ibu (daerah) dan sekurang - kurangnya satu bahasa asing.
- 4) Memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan tuntutan industrialisasi.

b. Kemampuan Psikologis (mental).

Kemampuan psikologis (mental) adalah kemampuan yang berkaitan dengan etika, perilaku, sikap, serta fungsi mental manusia secara ilmiah yang biasanya dikaitkan dengan kemampuan seseorang untuk memberi penilaian baik - buruk suatu keadaan/kondisi didalam melaksanakan pekerjaan. Adapun indikator dalam mengukur kemampuan intelektual (kecerdasan) ini meliputi :

- 1) Taat menjalankan agama dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, serta toleransi yang tinggi dalam kehidupan beragama.
- 2) Memiliki semangat yang tinggi dan kejuangan yang tangguh, baik sebagai individu maupun sebagai masyarakat.
- 3) Jujur yang dilandasi kesamaan antara pikiran, perkataan dan perbuatan serta tanggung jawab yang di pikulnya.
- 4) Lebih mementingkan kepentingan umum daripada kepentingan pribadi atau golongan atas dasar kesamaan lebih mendahulukan kewajiban daripada hak sebagai Warga Negara.
- 5) Memiliki sikap adaptif dan kritis terhadap pengaruh negative nilai - nilai budaya asing.

- 6) Memiliki kesadaran disiplin nasional sebagai suatu budaya bangsa yang senantiasa ingin maju.
- 7) Memiliki semangat kompetisi yang tinggi dengan meningkatkan motivasi, etos kerja dan produktivitas demi pembangunan bangsa dan Negara.
- 8) Berjiwa besar dan berpikiran positif dalam setiap menghadapi permasalahan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara demi keutuhan dan kemajuan.
- 9) Memiliki sifat keterbukaan yang dilandasi rasa tanggung jawab bagi kepentingan bangsa.
- 10) Memiliki kesadaran hukum yang tinggi serta menyadari hak dan kewajiban asasinya dengan yang ditetapkan dalam UUD.

2.1.4 Kualitas Pelayanan

2.1.4.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Safroni (2012) Kualitas adalah Pekerjaan setiap orang dalam organisasi agar mampu memberikan pelayanan terbaik secara sederhana pendapat yang telah diuraikan oleh Lewis dan Boom (Tjiptono, 2012) kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan dalam definisi ini kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan/organisasi dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. Dengan kata lain, faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah layanan yang diharapkan pelanggan dan persepsi terhadap layanan apabila layanan sesuai dengan pelanggan, maka kualitas layanan yang bersangkutan akan

di nilai baik atau positif, jika layanan melebihi yang di harapkan pelanggan maka kualitas layanan di persepsikan sebagai kualitas ideal, sebaliknya layanan lebih jelek yang di harapkan pelanggan kualitas layanan dipersepsikan negative ataupun buruk. Oleh karena itu baik atau tidak nya kualitas layanan tergantung pada kemampuan perusahaan atau organisasi dan staff dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.

Menurut Zeithaml *dkk.* (2013), mengemukakan arti kualitas jasa atau layanan merupakan penyampain jasa yang baik atau sangat baik, jika dibanding dengan ekspektasi pelanggan. Wyckof (Kurniawan, 2013), mengungkapkan bahwa pengertian kualitas pelayanan sebagai tingkat kesempurnaan yang di harapkan dan pengendalian akan kesempurnaan tersebut untuk memenuhi kegiatan pengunjung. Sedangkan menurut Parasuraman (Kurniawan, 2013), kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara layanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan berkualitas dan memuaskan.

2.1.4.2 Tujuan Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono (2012) Maka tujuan dari kualitas pelayanan ini memiliki beberapa point yaitu :

- a. Untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan pasien rawat jalan unit layanan laboratorium.
- b. Untuk mengetahui ada atau tidak nya pengaruh signifikan secara bersama-sama keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsive*), keyakinan

(*assurance*), empati (*emphaty*), dan terwujud (*tangible*), terhadap kepuasan pasien rawat jalan unit layanan laboratorium RSUD Tanjungpinang.

- c. Untuk mengetahui pengaruh keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsive*), keyakinan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan terwujud (*tangible*), secara parsial terhadap pasien rawat jalan unit layanan laboratorium Tanjungpinang.

2.1.4.3 Indikator – Indikator kualitas pelayanan

Menurut Zeithaml *dkk.*, (2013) beberapa indikator – indikator untuk mengukur kualitas pelayanan, menurutnya terdapat lima dimensi yaitu sebagai berikut :

- a. *Tangibles*, ditandai dengan penyediaan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi, dan lain sebagainya.
- b. *Reliability*, ditandai dengan kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang tepat dan benar serta terpercaya.
- c. *Responsiveness*, ditandai dengan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
- d. *Assurance*, ditandai dengan kemampuan dan pemberi layanan kesehatan untuk memberikan jaminan dan menumbuhkan kepercayaan pasien untuk menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pengunjung.
- e. *Emphaty*, ditandai dengan sikap tegas tetapi penuh perhatian dari petugas pelayanan terhadap pengunjung.

Menurut Parasuman dan kawan – kawan menemukan bahwa sepuluh dimensi yang mempengaruhi pelayanan Tjiptono & Gregorius, (2011) yang kemudian disederhanakan menjadi lima dimensi, dimensi kualitas pelayanan tersebut adalah :

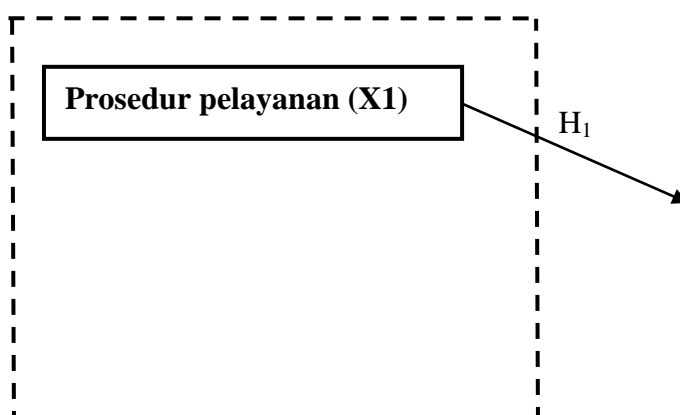
- a. *Reability* mencakup dua hal pokok yaitu konsistensi kerja yaitu *performance* dan kemampuan untuk dipercaya. Hal ini berarti perusahaan memberukan jasanya secara tepat semenjak saat pertama (*right the first time*). Selain itu juga berarti bahwa perusahaan yang bersangkutan memenuhi janjinya, misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengna jadwal yang disepakati.
- b. *Responsiveness* yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan.
- c. *Competence* yaitu dimana setiap orang dalam satu perusahaan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
- d. *Acces* meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasifalitas hasa yang mudah di jangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, serta saluran komunikasi di perusahaan mudah untuk dihubungi.
- e. *Courtesy* meliputi sikap sopan santun, *respect*, perhatian, dan keramahan yang dimiliki para contact personal.

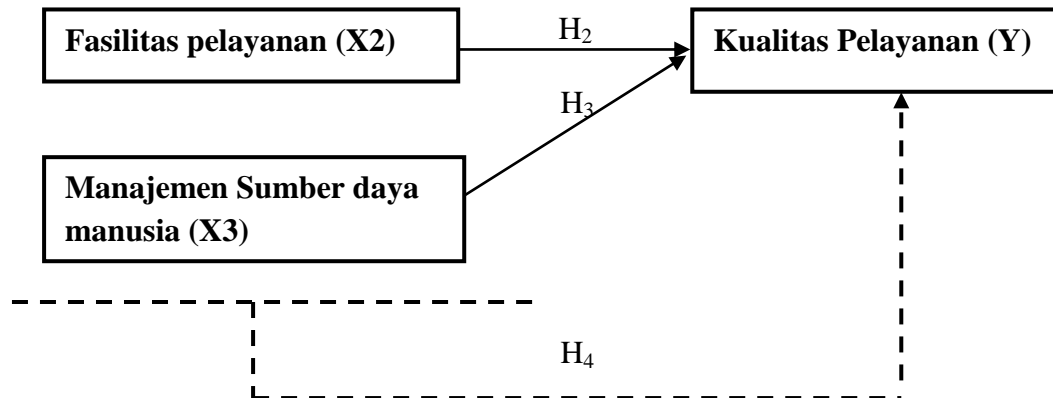
- f. *Communication* arti nya memberikan informasi kepada pelanggan bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.
- g. *Credibility* yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan karakteristik pribadi dan interaksi dengan pelanggan.
- h. *Security* yaitu aman dari bahaya, risky atau keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik, dan kerahasiaan.
- i. *Understanding/knowing the customer* yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.
- j. *Tangibles* yaitu bukti fisik dari jasa, bias berupa fasilitas fisik, peralatan yang dipergunakan, representasi fisik dari jasa.

2.2 Kerangka Pemikiran

Kerangka berpikir adalah model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai factor yang telah di definisikan sebagai hal penting. Menurut Sugiyono (2014) kerangka pemikiran merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka pemikiran dalam penelitian ini ditunjukkan seperti gambar berikut:

Gambar 2.1 Konsep Kerangka Pemikiran





Sumber : konsep yang di kembangkan untuk penelitian (2019).

Keterangan :

Parsial : \longrightarrow

Simultan : \dashrightarrow

2.3 Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah pertanyaan yang merupakan dugaan sementara atau terkaan apa saja yang kita amati dalam usaha untuk memahami yang kemungkinan benar dan tidak menutup kemungkinan juga jika salah. Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang harus diteliti, yang kebenarannya masih harus diteliti atau juga dikatakan sebagai suatu pernyataan yang masih lemah kebenarannya.

H₁ : Di duga adanya pengaruh Prosedur Pelayanan terhadap Kualitas Pelayanan baik secara parsial maupun simultan pada Pelayanan Unit Laboratorium Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang”.

H₂ : Di duga adanya pengaruh fasilitas pelayanan terhadap Kualitas Pelayanan baik secara parsial maupun simultan pada Pelayanan Unit Laboratorium Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang”.

H₃ : Di duga adanya pengaruh Manajemen Sumber Daya Manusia terhadap Kualitas Pelayanan baik secara parsial maupun simultan pada Pelayanan Unit Laboratorium Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang”.

H₄ : Di duga adanya pengaruh Prosedur Pelayanan, Fasilitas pelayanan dan Manajemen Sumber Daya Manusia terhadap Kualitas Pelayanan baik secara parsial maupun simultan pada Pelayanan Unit Laboratorium Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang”.

Berdasarkan uraian teori-teori, perumusan masalah dan kerangka pemikiran yang telah dibuat, maka hipotesis sementara yang dapat dikemukakan penulis pada penelitian ini adalah “Diduga terdapat pengaruh Prosedur Pelayanan, Fasilitas pelayanan dan Manajemen Sumber Daya Manusia terhadap Kualitas Pelayanan baik secara parsial maupun simultan pada Pelayanan Unit Laboratorium Di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjungpinang”.

2.4 Penelitian Terdahulu

Penelitian oleh (Martopo, 2011) yang berjudul pengaruh sumber daya manusia, sarana & prasarana proses pelayanan dan lay out terhadap kualitas pelayanan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Surakarta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Surakarta dalam melayani kepada masyarakat Surakarta, Mengukur besarnya pengaruh sumber daya manusia, sarana & prasarana, proses pelayanan dan lay out kantor terhadap kualitas pelayanan Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kota Surakarta. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan teknik analisis data analisis statistik

deskriptif dan inferensial. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa: 1. Terdapat pengaruh yang signifikan dari faktor sumber daya manusia, sarana & prasarana, proses pelayanan dan lay out kantor secara simultan/bersama-sama terhadap kualitas pelayanan di kantor Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Surakarta, hal ini ditunjukkan dengan pengujian hipotesis atau R Square sebesar 0,680 (68%). 2. Ada keeratan hubungan yang signifikan antara sumber daya manusia, sarana & prasarana, proses pelayanan dan lay out kantor dengan kualitas pelayanan, hal ini ditunjukkan dengan nilai multiple regression sebesar 0,825 (82,5 %). 3. Apabila diukur secara serempak atau bersama-sama antara sumber daya manusia, sarana & prasarana, proses pelayanan dan lay out kantor dengan kualitas pelayanan, maka hasilnya ada pengaruh yang signifikan, hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis uji F sebesar 29,222 dengan signifikansi 0,000. Dengan demikian dari hasil penelitian ini dapat membuktikan bahwa sumber daya manusia, sarana & prasarana, proses pelayanan dan lay out berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

Penelitian oleh (Mukkhadiono & Subagyo, 2011) dengan judul Pengaruh Prosedur dan Fasilitas Pelayanan Terhadap Kualitas Pelayanan Peserta Program Jamkesmas di Puskesmas I Cilongok. Jenis penelitian ini adalah survai tipe eksplanatori. Populasi penelitian ini adalah Program Jamkesmas pada Puskesmas I Cilongok. Pemilihan responden menggunakan teknik *accidental sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 100 orang. Analisa dilakukan secara kuantitatif dengan korelasi product moment dan regresi ganda. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan korelasi *product moment* ternyata koefisien korelasi

antara Prosedur pelayanan (X1) dengan Kualitas pelayanan (Y) adalah sebesar 0,527. Jadi ada korelasi positif sebesar 0,527 antara prosedur pelayanan dengan kualitas pelayanan. Kemudian koefisien korelasi antara Fasilitas pelayanan (X2) dengan Kualitas pelayanan (Y) sebesar 0,623. Jadi ada korelasi positif sebesar 0,623 antara fasilitas pelayanan dengan kualitas pelayanan. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan Prosedur pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan. Jadi terwujudnya kualitas pelayanan tidak lepas kaitannya dengan prosedur pelayanan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Semakin baiknya prosedur pelayanan maka semakin tinggi pula kualitas pelayanan. Fasilitas pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan. Fasilitas pelayanan yang memadai membuat petugas lebih mudah dalam bekerja sehingga pelayanan kepada pasien akan lebih lancar. Kondisi tersebut akan bermuara pada terwujudnya pelayanan yang berkualitas.

Penelitian yang dilakukan oleh (Syafarudin, 2014) berjudul “Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Unit Gawat Darurat Rumah Umum Daerah Haji Makassar”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di UGD RSUD Haji Makassar. Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 100 responden yang merupakan pasien UGD RSUD Haji Makassar pada periode Maret hingga April 2014 dengan menggunakan teknik pengambilan sampling accidental. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan metode pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi, yang kemudian dianalisis menggunakan tabulasi silang, tabel frekuensi dan skoring. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak UGD RSUD Haji Makassar dengan melihat aspek tangible, reliability, responsiveness, assurance dan emphathy berada pada kategori berkualitas.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ahmodu et al., 2017) tentang *Influence of Human Resources Management on Service Quality of Risk Business in Northwestern Nigeria*. Tujuan: manajemen sumber daya manusia (HRM) praktek menampilkan fungsi kunci dalam kepuasan pelanggan dalam kognitif kualitas layanan di perusahaan asuransi yang dipilih di Northwestern Nigeria. Industri jasa yang signifikan berorientasi pada tenaga kerja dimana sektor asuransi bukan merupakan pengecualian karena kinerja mereka ditentukan oleh kualitas layanan manajemen risiko kepada pelanggannya (Tertanggung). Penelitian ini ditujukan untuk menyelidiki manajemen sumber daya manusia praktek dan kualitas layanan di perusahaan asuransi yang dipilih di Nigeria. Metodologi: studi ini mengadopsi data sekunder yang mengkaji literatur terkait dari artikel jurnal dan literatur lain tentang penilaian konsep. Temuan penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara praktik manajemen sumber daya manusia dan kualitas layanan di industri asuransi. Hal ini juga mengungkapkan bahwa praktek manajemen sumber daya manusia secara langsung mempengaruhi kualitas layanan secara keseluruhan dalam hal basis pelanggan, retensi pelanggan, keseluruhan keuntungan, produktivitas dan peningkatan risiko kepada pelanggan. Implikasi: organisasi yang memiliki praktik manajemen sumber daya manusia yang baik akan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan dan juga meningkatkan kinerja dan loyalitas pelanggan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Chand, 2010) yang berjudul *The impact of HRM practices on service quality, customer satisfaction and performance in the Indian hotel industry*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak praktek manajemen sumber daya manusia pada kualitas layanan, kepuasan pelanggan dan kinerja di industri Hotel. Sebuah model konseptual dikembangkan dan empat hipotesis penelitian secara empiris diperiksa menggunakan pemodelan persamaan struktural. Hasilnya menunjukkan bahwa praktik manajemen sumber daya manusia memiliki pengaruh positif pada peningkatan kualitas layanan serta kepuasan pelanggan dan kinerja Hotel. Studi lebih lanjut bersaksi hubungan di antara mereka, dan memberikan informasi yang berguna untuk kebutuhan Manajemen Hotel masa depan. Temuan menunjukkan bahwa meningkatkan kepuasan pelanggan di Hotel dapat dicapai melalui peningkatan respon terhadap kebutuhan pelanggan dan bahwa penilaian pelanggan yang memiliki dampak positif dalam profitabilitas perusahaan. Hasilnya menunjukkan bahwa praktek manajemen sumber daya manusia meningkatkan efektivitas layanan hotel dan akibatnya kinerja perusahaan meniru dan meluas dalam konteks manajemen sumber daya manusia penelitian. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa manajemen harus menekankan pada pengembangan intra-Departmental belajar dan kemampuan relasional.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini terdiri dari 4 variabel yaitu variabel bebas (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen). Yang merupakan variabel bebas adalah Prosedur Pelayanan, Fasilitas Pelayanan, dan Sumber Daya Manusia sedangkan variabel terikat adalah Kualitas Pelayanan.

Metode penelitian yang digunakan adalah asosiatif dengan pendekatan *ex post facto*. Menurut Sugiyono (2012) "Penelitian asosiatif adalah merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui antara dua variabel atau lebih". Sedangkan metode *ex post facto* ialah penelitian yang dilakukan untuk meneliti peristiwa yang terjadi merunut ke belakang untuk mengetahui faktor – faktor yang menimbulkan kejadian tersebut.

3.2 Jenis Data

Menurut cara perolehannya, data dapat menjadi data primer dan data sekunder (Setiawan 2013).

- a. Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber dan diolah sendiri oleh individu maupun organisasi. Data primer menurut Sugiyono, (2012) adalah "sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data."
- b. Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung, sudah dalam bentuk jadi dan telah diolah oleh pihak lain. Sumber data sekunder menurut Uma, (2011) adalah catatan atau dokumentasi

perusahaan, publikasi pemerintah, analisis industri oleh media, situs Web, internet dan seterusnya.

Jenis data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini ialah data primer yang di peroleh langsung dari tanggapan sejumlah responden, serta data sekunder yakni berupa data pendukung yang diperoleh peneliti dari beberapa sumber yang dinilai relevan dengan penelitian ini. Seperti jumlah pegawai, sejarah dan visi misi perusahaan, struktur organisasi, jumlah pasien.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Agar memperoleh data yang lengkap sebagai penunjang penelitian ini, maka dilakukan pengumpulan data melalui:

a. Studi Lapangan (*Field Research*).

1) Angket/kuesioner, merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara member seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien dan juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar . jenis kuesioner yang digunakan ialah dengan kuesioner tertutup dengan metode skala Likert, yaitu:

Alternatif 1 : Sangat tidak setuju Bobot 1

Alternatif 2 : Tidak setuju Bobot 2

Alternatif 3 : Kurang setuju Bobot 3

Alternatif 4 : Setuju Bobot 4

Alternatif 5 : Sangat setuju Bobot 5

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian (Sugiyono 2012)

- 2) Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan langsung pada obyek yang di teliti sehingga di peroleh gambaran yang jelas mengenai masalah yang di hadapi.

b. Studi kepustakaan (*Library Research*).

dengan mengumpulkan data melalui literature dan berbagai sumber data lainnya, seluruh data yang telah diperoleh melalui cara ini merupakan data sekunder yang disajikan dengan cara mengutip teori-teori yang telah ada sebelumnya tetapi dalam hal ini penulis hanya menggunakan kuesioner dalam penelitian dan studi kepustakaan pada RSUD, sehingga untuk metode wawancara dan observasi hanya di jelaskan saja tanpa digunakan.

3.4 Teknik populasi dan sampling

3.4.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2016) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi objek dan benda benda alam lainnya. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek dan subjek yang dipelajari, tetapi meliputi karakteristik/sifat yang dimiliki oleh objek dan subjek

itu.

Menurut Rumengan (2015) populasi adalah sekelompok orang, kejadian, sesuatu yang mempunyai karakteristik tertentu. Dalam penelitian ini penulis menggunakan cara sensus karena melibatkan semua anggota populasi, yang menjadi populasi adalah pasien pada bagian pelayanan unit layanan laboratorium yang ada di RSUD Tanjungpinang rata-rata dari bulan september s/d november tahun 2019 ± 2.693 jiwa perbulan.

3.4.2 Sampel

Menurut Rumengan (2015) Sampel adalah bagian dari populasi dengan karakteristik yang dianggap mewakili populasi penelitian. Jumlah pasien pada bagian pelayanan unit layanan laboratorium yang ada di RSUD Tanjungpinang rata-rata dari bulan september s/d november tahun 2019 ± 2.693 jiwa perbulan, maka dalam penelitian ini penulis menghitung ukuran sampel yang dilakukan dengan menggunakan teknik Slovin (Sugiyono, 2016) Adapun penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena dalam penarikan sampel, jumlahnya harus representative agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan sederhana. Selanjutnya untuk menentukan sampel dengan rumus Slovin sebagai berikut :

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

Keterangan:

- n = Ukuran sampel/jumlah responden
- N = Ukuran populasi
- E = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 2.693 Jiwa, sehingga presentase kelonggaran yang digunakan adalah 10% dan hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{2.693}{1 + 2.693 (0.1)^2} \longrightarrow (10\%)$$

$$n = \frac{2.693}{27,93}$$

$$n = 96.4 \text{ dibulatkan menjadi } 96 \text{ orang}$$

Maka sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 96 orang yaitu pasien yang menggunakan pelayanan unit layanan laboratorium RSUD Tanjungpinang.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Variabel dapat diartikan sebagai salah suatu atribut dari sekelompok objek yang diteliti yang mempunyai variasi antar satu dengan yang lain dalam kelompok tersebut (Umar, 2011). Dalam penelitian ini memiliki dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Sesuai dengan judul penelitian yang memiliki tiga variabel bebas prosedur pelayanan, fasilitas pelayanan dan manajemen sumber

daya manusia dan satu variabel terikat yaitu kualitas pelayanan, maka variabel yang akan diteliti diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Indikator	Pengukuran	Pertanyaan
Prosedur Pelayanan (X1)	Spesifikasi teknis pelayanan yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan pelayanan publik (KBBI).	1. Tingkat keterbukaan 2. Tingkat kejelasan 3. Tingkat kesederhanaan 4. Tingkat fleksibilitas (Bajari, 2011).	Menggunakan Skala Likert	1,2 3, 4, 5,6,7
Fasilitas (X2)	Fasilitas didefinisikan sebagai suatu sarana fisik yang dapat memproses suatu masukan (<i>input</i>) menuju keluaran (<i>output</i>) yang diinginkan. Moekijat (Puspita & Pramusinto, 2015)	1. Fasilitas alat kerja 2. Fasilitas perlengkapan kerja	Menggunakan Skala Likert.	1,2,3,4 5,6,7
Manajemen Sumber Daya Manusia (X3)	MSDM merupakan ilmu dan seni yang dapat mengontrol hubungan serta peranan tenaga kerja agar menjadi efektif dan efisien membantu tercapainya tujuan perusahaan, karyawan dan	1. Perencanaan 2. Rekrutmen 3. Seleksi 4. Pengembangan 5. Evaluasi Marwansyah (Jalaludin, 2013:2)	Menggunakan Skala Likert.	1,2 3 4 5,6 7

	masyarakat. (Hasibuan, 2016:4)			
Kualitas Pelayanan (Y)	Pekerjaan setiap orang dalam organisasi agar mampu memberikan pelayanan terbaik secara sederhana pendapat yang telah diuraikan oleh lewis dan boom Fendy Tjiptono (Safroni L 2012)	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Tangible</i> 2. <i>Reliability</i> 3. <i>Responsive</i> 4. <i>Assurance</i> 5. <i>Emphaty</i> (Zeithaml, 2013)	Mengguna- kan Skala Likert.	1,2 3,4 5,6 7,8 9,10

Sumber : Data sekunder yang diolah (2018)

3.6 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian yang amat penting dalam metode ilmiah, karena dengan pengolahan data, data tersebut dapat diberi arti dan makna yang berguna dalam memecahkan masalah penelitian. Data mentah yang telah dikumpulkan perlu dipecah-pecahkan dalam kelompok-kelompok, diadakan kategorisasi, dilakukan manipulasi serta diperas sedemikian rupa sehingga data tersebut mempunyai makna untuk menjawab masalah dan bermanfaat untuk menguji hipotesa atau pertanyaan penelitian.

Mengadakan manipulasi terhadap data mentah berarti mengubah data mentah tersebut dari bentuk awalnya menjadi suatu bentuk yang dapat dengan mudah memperlihatkan hubungan-hubungan antara fenomena. Beberapa

tingkatan kegiatan perlu dilakukan, antara lain memeriksa data mentah, sekali lagi, membuatnya dalam bentuk tabel yang berguna, baik secara manual ataupun dengan menggunakan komputer.

Setelah data disusun dalam kelompok-kelompok serta hubungan-hubungan yang terjadi dianalisa, perlu pula dibuat penafsiran-penafsiran terhadap hubungan antara fenomena yang terjadi dan membandingkannya dengan fenomena-fenomena lain di luar penelitian tersebut. Berdasarkan pengolahan data tersebut, perlu dianalisis dan dilakukan penarikan kesimpulan hasil penelitian.

Pengolahan data secara sederhana diartikan sebagai proses mengartikan data-data lapangan sesuai dengan tujuan, rancangan, dan sifat penelitian. Misalnya dalam rancangan penelitian kuantitatif, maka angka-angka yang diperoleh melalui alat pengumpul data tersebut harus diolah secara kuantitatif, baik melalui pengolahan statistik inferensial maupun statistik deskriptif. Lain halnya dalam rancangan penelitian kualitatif, maka pengolahan data menggunakan teknik non statistik, mengingat data-data lapangan diperoleh dalam bentuk narasi atau kata-kata, bukan angka-angka.

Mengingat data lapangan disajikan dalam bentuk narasi kata-kata, maka pengolahan datanya tidak bisa dikuantifikasikan. Perbedaan ini harus dipahami oleh peneliti atau siapapun yang melakukan penelitian, sehingga penyajian data dan analisis kesimpulan penelitian relevan dengan sifat atau jenis data dan prosedur pengolahan data yang akan digunakan. Di atas dikatakan bahwa pengolahan data diartikan sebagai proses mengartikan data lapangan, yang berarti supaya data lapangan yang diperoleh melalui alat pengumpul data dapat

dimaknai, baik secara kuantitatif maupun kualitatif, sehingga proses penarikan kesimpulan penelitian dapat dilaksanakan. Dengan demikian, pengolahan data tersebut dalam kaitannya dengan praktek pendidikan adalah sebagai upaya untuk memaknai data atau fakta menjadi makna.

Makna penelitian yang diperoleh dalam pengolahan data, tidak sampai menjawab pada analisis “kemengapaan” tentang makna-makna yang diperoleh. Misalnya dalam rancangan penelitian kuantitatif, maka angka-angka yang diperoleh melalui alat pengumpul data tersebut harus diolah secara kuantitatif, baik melalui pengolahan statistik inferensial maupun statistik deskriptif. Menurut (Sangadji & Sopiah, 2010), adapun tahap – tahap pengolahan data antara lain :

1. Editing

Editing adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai menghimpun data lapangan. Kegiatan ini menjadi penting karena kenyataan data yang terhimpun kadang belum memenuhi harapan peneliti. Proses editing paling baik adalah teknik silang, yaitu seorang peneliti atau *field worker* memeriksa hasil pengumpulan data peneliti lain dan sebaliknya pada sesuatu kegiatan peneliti tertentu. Ini berarti ada dua orang atau lebih yang melakukan kegiatan ini.

Proses editing dimulai dengan memberikan identitas pada pada instrument penelitian yang telah dijawab. Kemudian memeriksa satu persatu lembaran instrument pengumpulan data, lalu memeriksa point – point serta jawaban yang tersedia. Apabila terjadi kejanggalan pada instrument, berilah identitas tertentu pada instrument dan poin yang

janggal. Pada akhir editing, peneliti harus mempertanyakan kembali beberapa hal antara lain : apakah data yang diperlukan sudah betul – betul lengkap dan jelas untuk dimengerti dan dipahami serta apakah data satu dengan yang lainnyankonsisten, seragam, dan memiliki respon yang sesuai. Kalau pertanyaan – pertanyaan tersebut telah dijawab, haruslah beralih kepekerjaan lainnya.

2. *Coding*

Setiap tahap editing selesai, kegiatan berikutnya adalah mengklasifikasikan data-data melalui tahap koding. Maksudnya, data yang telah di edit diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu pada saat dianalisis. Pengkodean menggunakan dua cara, pengkodean frekuensi dan pengkodean lambang. Pengkodean frekuensi digunakan apabila jawaban pada point tertentu memiliki bobot atau arti frekuensi tertentu. Sementara pengkodean lambang digunakan pada point yang tidak memiliki bobot tertentu. Proses coding yang dilakukan yaitu dimulai dengan dengan kolom teks (*raw data*), lalu ke kode awal (*preliminary code*) dan kode akhir (*final code*).

3. *Scoring*

Langkah untuk memberi skor atau nilai pada tiap-tiap butir pertanyaan dengan setiap variabel dalam kuesioner. Dalam pemberian skor digunakan skala Likert yang merupakan salah satu cara menentukan skor. Kriteria penilaian ini digolongkan dalam 5 penilaian (skor) yaitu;

- a. Jawaban Sangat Setuju (SS), diberi skor 5
 - b. Jawaban Setuju (S), diberi skor 4
 - c. Jawaban Netral (SS), diberi skor 3
 - d. Jawaban Tidak Setuju (TS), diberi skor 2
 - e. Jawaban Tidak Setuju Sekali (TSS), diberi skor 1
4. Tabulasi (Proses Pembeberan)

Proses perhitungan frekuensi yang terbilang dalam masing-masing kategori disebut tabulasi. Hasil perhitungan demikian hampir selalu disajikan dalam bentuk tabel, maka istilah tabulasi sering kali diartikan sebagai proses penyusunan data kedalam bentuk tabel. Tabulasi (dalam arti menyusun data kedalam bentuk tabel) merupakan tahap lanjutan dalam rangkaian proses analisis data. Pada tahap ini dapat dianggap data telah selesai diproses sehingga benarlah kata sementara orang bahwa tabulasi merupakan langkah penting yang dapat “memaksa data untuk bicara”.

3.7 Teknik Analisis Data

Menurut Rumengan, (2010) Teknik analisis data merupakan sub bab yang mengemukakan cara menganalisis data penelitian, termasuk alat- alat statistik yang bias dan relevan yang digunakan dalam penelitian ini. Berdasarkan tujuan dari penelitian ini menggunakan analisis regresi linear berganda dengan pengolahan data menggunakan program SPSS. Adapun tahap- tahap analisis adalah sebagai berikut:

3.7.1 Uji Kualitas Data

3.7.1.1 Uji validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang telah disusun benar-benar mampu mengukur apa yang harus diukur, uji validitas adalah ketepatan atau kecermatan suatu instrument dalam mengukur apa yang ingin diukur (Priyatno 2014).

Jadi dapat dikatakan semakin tinggi validitas suatu alat ukur, maka alat ukur semakin mengenai sasarannya atau semakin menunjukkan apa yang harus diukur. Jika peneliti menggunakan kuesioner dalam pengumpulan data penelitian, maka butir-butir yang disusun pada kuesioner tersebut merupakan alat ukur yang harus mengukur apa yang menjadi tujuan penelitian.

Dalam menentukan layak apa tidaknya suatu item yang digunakan dilakukan uji signifikan koefisien kolerasi pada taraf signifikan 0.5 artinya suatu sistem dianggap valid jika berkolerasi signifikan terhadap skor total. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah *bivariate pearson (kolerasi pearson product moment)* analisis ini digunakan dengan cara mengkolerasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item, item-item pertanyaan yang berkolerasi signifikan dengan skor total menunjukkan item- item tersebut mampu memberikan dukungan dalam mengungkap apa yang ingin diungkap. Koefisien kolerasi item-total dengan *brivate person* dengan menggunakan rumus sebagai berikut, (Priyatno 2014).

Pengujian menggunakan uji dua sisi dengan taraf signifikansi 0.05 kriteria pengujian adalah sebagai berikut:

- a. Jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{table}}$ (uji 2 sisi dengan sig, 0.05) maka instrument atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan *valid*).
- b. Jika $r_{\text{hitung}} < r_{\text{table}}$ (uji 2 sisi dengan sig, 0.05.) maka instrument atau item- item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak *valid*).

3.7.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui apakah alat pengumpul data pada dasarnya menunjukkan tingkat ketepatan, keakuratan, kestabilan, atau konsistensi alat tersebut dalam mengungkapkan gejala-gejala tertentu dari sekelompok individu, walaupun dilakukan pada waktu yang berbeda. Uji reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari suatu variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu, (Rumengan 2010).

Menurut Suharsimi (Sunyoto 2011). Rumus yang dipakai adalah untuk menguji reliabilitas dalam penelitian adalah *Cronbach'Alpha* yang penyelesaiannya dilakukan dengan membandingkan antara r_{alpha} dan r_{table} . Menurut Suharsimi (Sunyoto 2011) Butir kuesioner dikatakan *reliable* (layak) jika memberikan nilai $Cronbach'Alpha > 0.60$ dan dikatakan tidak *reliable* jika $Cronbach'Alpha < 0.60$.

Pengukuran reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara one shot atau pengukuran sekali saja. Disini pengukuran hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur reliabilitas

dengan uji statistik cronbach alpha (α). Suatu variabel dikatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* (α) > 0.60 Ghazali dalam (Rumengan 2010).

3.7.2 Analisis Asumsi Klasik

3.7.2.1 Uji Normalitas

Menurut (Priyatno 2012) Uji normalitas pada model regresi digunakan untuk menguji apakah nilai residual yang dihasilkan dari regresi terdistribusi secara normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah yang memiliki nilai residual yang terdistribusi secara normal. Beberapa model uji normalitas yaitu dengan melihat penyebaran data pada sumbu diagonal pada grafik *Normal P- P plot of regression standardized residual* atau dengan uji *One Sample Kolmogorov Smirnov*.

1. Model Grafik.

Uji normalitas residual dengan metode grafik yaitu dengan melihat penyebaran data pada sumbu diagonal pada grafik *Normal P- P plot of regression standardized residual*. Sebagian dasar pengambilan keputusan, jika titik-titik menyebar sekitar garis dan mengikuti garis diagonal maka nilai residual tersebut adalah normal.

2. Metode Uji *One Sample Kolmogorov Smirnov*

Uji *One Sample Kolmogorov Smirnov* digunakan untuk mengetahui distribusi data, apakah mengikuti distribusi normal, *poisson*, *uniform*, atau *exponential*. Dalam hal ini untuk mengetahui apakah distribusi residual terdistribusi normal atau tidak. Residual berdistribusi normal jika nilai signifikansi

lebih dari 0,05. Menurut Priyatno (2014) nilai signifikansi Dasar pengambilan keputusan adalah sebagai berikut :

- 1) Jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka data berdistribusi normal
- 2) Jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka data tidak berdistribusi normal

3.7.2.2 Uji Heteroskedastisitas.

Menurut Priyatno (2014) Uji heteroskedastisitas adalah keadaan dimana terjadi ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi. Menurut Sunyoto (2011) jika residualnya mempunyai varian yang sama, disebut terjadi homoskedastisitas, dan jika variannya tidak sama atau berbeda disebut terjadi heteroskedastisitas. Analisis uji asumsi klasik heteroskedastisitas hasil output SPSS Melalui grafik *scatterplot* antara *Z prediction* (ZPRED) yang merupakan variable bebas (sumbu X=Y hasil prediksi) dan nilai residualnya (SRESID) merupakan variable terikat (sumbu Y=Y prediksi – Y rill). Menurut (Sunyoto 2011) cara menganalisa uji asumsi klasik heteroskedastisitas sebagai berikut :

1. Homoskedastisitas terjadi jika pada *scatterplot* titik-titik hasil pengolahan data antara ZPRED dan SRESID menyebar dibawah ataupun diatas titik origin (angka 0) pada sumbu Y dan tidak mempunyai pola teratur.
2. Heteroskedastisitas terjadi jika pada *scatterplot* titik-titiknya mempunyai pola yang teratur, baik yang menyempit, melebar maupun bergelombang.

3.7.2.3 Uji Multikolinieritas

Menurut Priyatno (2014) Multikolinieritas adalah keadaan dimana terjadi hubungan antara linear yang sempurna atau mendekati sempurna antar variable

independen dalam model regresi. Uji multikolinearitas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik multikolinearitas yaitu adanya hubungan linear antar variabel independen dalam model regresi. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi antar variabel independen. Jika variabel independen saling berkorelasi, maka variabel- variabel ini tidak orthogonal. Variabel- variabel bebas yang bersifat orthogonal adalah variabel independen yang memiliki nilai korelasi antar sesama variabel independen sama dengan nol. Uji asumsi klasik jenis ini diterapkan untuk analisis regresi berganda yang terdiri atas dua atau lebih variabel bebas/ *Independent Variable* dimana akan diukur tingkat asosiasi (keeratan) hubungan/pengaruh antar variabel bebas tersebut melalui besaran koefisien korelasi (r). dikatakan terjadi multikolinearitas jika koefisien korelasi antar variabel bebas lebih besar dari 0,60 (pendapat lain 0,5 dan 0,9). Dikatakan tidak terjadi multikolinearitas jika koefisien korelasi antar variabel bebas lebih kecil atau sama dengan 0,60 ($r \leq 0,60$) atau dalam menentukan ada tidaknya multikolinearitas dapat dilihat dari nilai *tolerance* dan nilai *variance inflation factor* (VIF). (Sunyoto 2011).

3.7.2.4 Uji Autokorelasi

Menurut Priyatno (2014) Autokorelasi adalah keadaan dimana pada model regresi ada korelasi antara residual pada periode t dengan residual pada periode sebelumnya ($t-1$). Uji Auto Korelasi digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya korelasi yang terjadi antara residual pada suatu pengamatan dengan pengamatan lain pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi adalah tidak adanya autokorelasi pada model regresi. Menurut Priyatno (2014) Metode

pengujian menggunakan uji Durbin Watson (Uji DW) dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Jika nilai $du < dw < 4-du$, maka hipotesis nol diterima, artinya tidak terjadi autokorelasi
- b. Jika nilai $dw < d1$ atau $dw > 4-d1$, maka hipotesis nol ditolak, artinya terjadi autokorelasi
- c. Jika nilai $d1 < dw < du$ atau $4-du < dw < 4-d1$, artinya tidak ada kepastian atau kesimpulan yang pasti.

Menurut Santoso (2010) Salah satu ukuran dalam menentukan ada tidaknya masalah auto korelasi dengan uji Durbin-Watson (DW) , secara umum bisa diambil patokan dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Angka D-W dibawah -2 berarti ada autokorelasi positif
- b. Angka D-W diantara -2 sampai +2, berarti tidak ada autokorelasi
- c. Angka D-W diatas +2 berarti ada autokorelasi negatif

3.7.3 Analisis Regresi Linear Berganda

Menurut Priyatno (2014) Analisis regresi linear berganda di gunakan untuk mengetahui antara dua atau lebih variable independen dengan satu variable dependen. Analisis regresi linear berganda biasanya digunakan untuk memprediksi pengaruh tiga variable bebas yaitu prosedur pelayanan (X1), Fasilitas Pelayanan (X2), Sumber Daya Manusia (X3) terhadap variable terikat yaitu Kualitas Pelayanan (Y), Menurut Priyatno (2014) analisis regresi linear berganda dapat dihitung dengan menggunakan rumus :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Dimana :

Y = Variabel Terikat (Kualitas Pelayanan)

X1 = Variabel bebas (Prosedur Pelayanan)

X2 = Variabel bebas (Fasilitas Pelayanan)

X3 = Variabel bebas (Manajemen Sumber Daya Manusia)

b1,b2,b3 = Koefisien Berganda

a = Konstanta

e = *error*/variabel pengganggu

3.7.4 Uji Hipotesis

3.7.4.1 Uji t (parsial)

Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi variabel independen (Prosedur Pelayanan, Fasilitas Pelayanan, Manajemen Sumber Daya Manusia) secara bersama-sama berpengaruh secara parsial terhadap variabel dependen (Kualitas Pelayanan). Untuk menghitung besarnya nilai t hitung digunakan rumus sebagai berikut :

$$t \text{ hitung} = \frac{bi}{sbi}$$

Sumber : (Priyatno 2014)

Keterangan :

bi : Koefisien regresi variabel i

sbi : Standar error variabel I (5% atau 0,05)

Dengan pengujian sebagai berikut :

H_0 : Jika T hitung $<$ T tabel maka secara parsial prosedur pelayanan, fasilitas pelayanan dan manajemen sumber daya manusia tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

H_a : Jika T hitung $>$ T tabel maka secara parsial prosedur pelayanan, fasilitas pelayanan dan manajemen sumber daya manusia berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

3.7.4.2 Uji F (simultan)

Pada dasarnya uji statistik F menunjukkan apakah semua variabel independent (Prosedur Pelayanan, Fasilitas Pelayanan, Manajemen Sumber Daya Manusia) secara bersama-sama berpengaruh secara simultan terhadap variabel dependen (Kualitas Pelayanan). Untuk menghitung nilai F hitung digunakan rumus sebagai berikut :

$$F \text{ hitung} = \frac{R^2/K}{(1 - R^2)/(n - k - 1)}$$

Sumber : (Priyatno 2014)

Keterangan :

R^2 = Koefisien determinasi

n = Jumlah data atau kasus

k = Jumlah variabel independen

Dengan pengujian sebagai berikut :

H_0 : Jika F hitung $<$ F tabel maka secara simultan prosedur pelayanan, fasilitas pelayanan dan manajemen sumber daya manusia tidak berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

H_a : Jika F hitung $>$ F tabel maka secara simultan prosedur pelayanan, fasilitas pelayanan, dan manajemen sumber daya manusia berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

3.7.4.3 Uji Koefisien Determinansi (R^2)

Koefisiensi Determinansi (R^2) dimaksudkan untuk mengetahui seberapa besar hubungan variabel dalam pengertian yang lebih jelas. Koefisien determinasi akan menjelaskan seberapa besar perubahan atau variasi suatu variable bias dijelaskan oleh perubahan variasi pada variable lain.

Koefisien ini menunjukkan seberapa besar presentase variabel independen yang digunakan dalam model mampu menjelaskan variabel dependen. R^2 sama dengan 0, maka tidak ada sedikitpun presentase sumbangan pengaruh yang diberikan variabel independen terhadap variabel dependen, atau variasi variabel independen yang digunakan dalam model tidak menjelaskan sedikitpun variabel dependen. Sebaliknya R^2 sama dengan 1, maka presentase sumbangan pengaruh yang diberikan variabel independen terhadap variabel dependen sempurna atau variasi variabel independen yang digunakan dalam model menjelaskan 100% variasi variabel dependen (Priyatno 2014). Besarnya koefisien determinasi dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

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

Sumber : (Priyatno 2014)

Keterangan :

Kd = Koefisien Determinasi

R^2 = Koefisien Korelasi

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmodu, T., Adnan, I., Saad, Z., & Shahrin. (2017). Influence of Human Resources Management on Service Quality of Risk Business in Northwestern Nigeria. *Bisnis Dan Sosial*, 7(2).
- Chand, M. (2010). The impact of HRM practices on service quality, customer satisfaction and performance in the Indian hotel industry. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, 21(4).
- Fardhani, H. (2010). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Masyarakat pada Pelayanan Badan Pelayann Perijinan Terpadu Kota Semarang* (Skripsi). Universitas Diponegoro.
- Gary, D. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Salmeba Empat.
- Harbani, P. (2013). *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta.
- Hartatik, I. P. (2014). *Buku Pintar Membuat SOP (Standar Operasional Prosedur)*. Flashbooks.
- Hasibuan, M. S. . (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi. Revisi*. Bumi Aksara.
- Hasim, D., Dahlan, & Hamdan. (2017). Pengaruh Manajemen Sumber Daya Manusia dan Budaya Organisasi Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Kantor Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Administrasi Perkantoran*, 4(2), 69–75.
- Jalaludin, A. (2013). *Pengaruh Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Kepegawaian Di Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Tangerang*. 1(4), 2.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (n.d.). *Prosedur*. Online.
- Kotler, P. dan K. L. K. (2012). *Marketing Management*. (Global & Edition (eds.); Edisi 14.). Pearson Prentice Hall.
- Kurniawan, A. R. (2013). *Manager dan Supervisor*. Buku Pintar.
- Mahmudi. (2010). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. UPP STIM YKPN.
- Mangkunegara, A. P. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Remaja Rosdakarya.
- Martopo, A. (2011). Pengaruh Sumber Daya Manusia, Sarana & Prasarana Proses Pelayanan dan Lay Out Terhadap Kualitas Pelayanan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Surakarta. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1(1).

- Marwansyah. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Dua. Cetakan keempat*. Alfabeta.
- Masram, & Mu'ah. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Profesional*. Zifatama Publisher.
- Mesa, R. (2013). Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat Bagi Peserta Askeskin di Puskesmas Padangsari Semarang. *Administrasi Publik*, 2(2), 6.
- Moenir, A. . (2010). *Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara.
- Mukkhadiono, & Subagyo, W. (2011). Pengaruh Prosedur dan Fasilitas Pelayanan Terhadap Kualitas Pelayanan Peserta Program Jamkesmas di Puskesmas I Cilogok. *Keperawatan Soedirman*, 6(1), 56–61.
- Ndraha, T. (2012). *Pengantar teori Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Renika Cipta.
- Nurmadimah, F. (2012). Analisis Pemilihan Proyek Pengembangan Bandara UPT dengan Skema KPS. *Universitas Indonesia*, 2(1), 19.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 6 Tahun. (2013). *Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terpencil, Sangat Terpencil, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Diminati*.
- Prayitno, D. (2012). *Cara Kilat Belajar Analisis Data Dengan SPSS 20 Edisi Ke Satu*. Andi.
- Priyatno, D. (2014). *Pengolahan Data Praktis SPSS 22*. CV ANDI OFFSET.
- Priyatno Duwi. (2012). *Cara Kiat Belajar Analisis Data Dengan SPSS 20.0*. CV. Andi Offset.
- Puspita Febriarti, N., & Pramusinto, H. (2015). *Pengaruh Disiplin Kerja, Kompetensi Pegawai, Dan Fasilitas Kantor Terhadap Kualitas Pelayanan Sub Bagian Tata Pemerintahan Pada Pembuatan Kartu Keluarga (Kk) Di Kantor Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen*. 4(1), 141–150.
- Rumengan.J. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Perdana Publishing.
- Rumengan, J. (2010). *Metodologi Penelitian Dengan SPSS*. UNIBA Press.
- Safroni, L. (2012). *Manajemen dan Reformasi Pelayanan Publik dalam Konteks Birokrasi Indonesia*. Aditya Media Publishing.
- Sangadji, E. M., & Sopiah. (2010). *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis dalam Penelitian*. Andi.
- Santoso, S. (2010). *Statistik Multivariat*. Elex Media Komputindo.
- Sedarmayanti. (2010). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja , cetakan*

kedua. Mandar Maju.

- Sedarmayanti. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Refika Aditama.
- Setiawan, B. (2013). *Menganalisis Statistik Bisnis dan Ekonomi dengan SPSS 21*. Andi Offset.
- Sinambela, L. (2012). *Kinerja Pegawai: Teori, Pengukuran dan Implikasi*. Graha Ilmu.
- Sondang, P. S. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kombinasi (mixed Methods)*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. CV. ALFABETA.
- Suharto, A. A. (2012). Pengaruh Kualitas Sumber Daya Manusia, Komitmen dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Pada Inspektorat Kabupaten Kediri. *Ilmu Manajemen*, 1(3).
- Sunyoto, D. (2011). *Analisis Regresi Dan Uji Hipotesis*. CAPS.
- Sutrisno, E. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Kencana Prenada Media Group.
- Syafarudin. (2014). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Ilmu Administrasi Negara*, 2(20).
- Tanjungpinangpos, R. (2019). *Pelayanan RSUD Tanjungpinang Masih Parah*.
- Tim Dosen, A. (2010). *Manajemen Pendidikan*. UNY Press.
- Tjiptono, F. (2012). *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Andi Offset.
- Tjiptono, F., & Gregorius, C. (2011). *Service Quality & Satisfaction (Edisi Ketu)*. Andi Offset.
- Uma, S. (2011). *Metodologi Penelitian untuk Bisnis, Edisi 4*. Salmeha Empat.
- Umar, H. (2011). *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis, Edisi. Kedua*. Raja Grafindo Persada.
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. . (2013). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm 6thed*. Mc.Graw-Hill.

CURICULUM VITAE



Nama : Harry Armada

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tempat / Tanggal Lahir : Tanjungpinang, 26 November 1994

Status : Belum Menikah

Agama : Islam

Email : Harryerick26@gmail.com

Alamat : Jl. Nila No. 46A Tanjungpinang

Pekerjaan : Swasta

Pendidikan : - SDN 013 Tanjungpinangbarat Tahun Pelajaran 2005-2006

- SMPN 1 Tanjungpinang Tahun Pelajaran 2009-2010

- SMAN 5 Tanjungpinang Tahun Pelajaran 2012-2013

- Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang Tahun 2019