



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD  
GUNUNG TUA KECAMATAN PORTIBI  
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA**

**SKRIPSI**

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)  
dalam Bidang Manajemen Bisnis*

Oleh :

**WINDA HARTINA HARAHAHAP**

**NIM. 14 402 00137**

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)  
PADANGSIDIMPUAN**

**2018**



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD  
GUNUNG TUA KECAMATAN PORTIBI  
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA**

**SKRIPSI**

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)  
dalam Bidang Manajemen Bisnis*

Oleh :

**WINDA HARTINA HARAHAP**  
NIM. 14 402 00137

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)  
PADANGSIDIMPUAN**

**2018**



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD  
GUNUNG TUA KECAMATAN PORTIBI  
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA**

**SKRIPSI**

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)  
dalam Bidang Manajemen Bisnis*

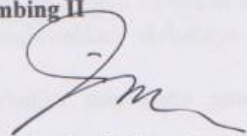
Oleh :

**WINDA HARTINA HARAHAP**  
NIM. 14 402 00137

**Pembimbing I**

  
**Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag**  
NIP. 19750103 200212 1 001

**Pembimbing II**

  
**Rodame Monitorir Napitupulu, M.M**  
NIP. 19841130 201801 2 001

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)  
PADANGSIDIMPUAN**

**2018**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN**  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**  
Jl. H. Tengku Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang, Padangsidimpuan 22733  
Telp.(0634) 22080 Fax.(0634) 24022

Hal : Lampiran Skripsi  
a.n. **WINDA HARTINA HARAHAHAP**  
Lampiran : 7 (Tujuh) Eksemplar

Padangsidimpuan, Juli 2018  
Kepada Yth:  
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
IAIN Padangsidimpuan  
Di-  
Padangsidimpuan

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

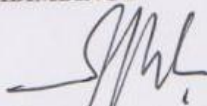
Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n. **Winda Hartina Harahap** yang berjudul **"Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara"**. Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Ekonomi (S.E) dalam bidang Ekonomi Syariah.

Untuk itu, dalam waktu yang tidak berapa lama kami harapkan saudara tersebut dapat dipanggil untuk mempertanggungjawabkan skripsinya dalam sidang munaqosyah.

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama dari Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

**PEMBIMBING I**

  
**Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag**  
NIP. 19750103 200212 1 001

**PEMBIMBING II**

  
**Rodame Monitorir Napitupulu, M.M**  
NIP. 19841130 201801 2 001

## SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

TUGAS AKHIR/UNTUK KEMUNDURAN AKADEMIK

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Winda Hartina Harahap  
NIM : 14 402 00137  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Jurusan : Ekonomi Syariah  
Judul Skripsi : **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.**

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menyusun skripsi ini sendiri tanpa meminta bantuan yang tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing, dan tidak melakukan plagiasi sesuai dengan kode etik mahasiswa pasal 14 ayat 11 tahun 2014.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam pasal 19 ayat 4 tahun 2014 tentang Kode Etik Mahasiswa yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan, 19 Juli 2018

Saya yang Menyatakan,



**Winda Hartina Harahap**  
NIM. 14 402 00137

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Winda Hartina Harahap  
NIM : 14 402 00137  
Jurusan : Ekonomi Syariah  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam (FEBI)  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara**. Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padangsidempuan  
Pada tanggal : 19 Juli 2018

Yang menyatakan,



*Winda Hartina Harahap*  
**Winda Hartina Harahap**  
NIM. 14 402 00137



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
 INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN  
 FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Jalan T. Rizal Nurdin Km 4,5 Sihitang 22733  
 Telepon (0634) 22080 Faksimile (0634) 24022

**BERITA ACARA UJIAN MUNAQASYAH**

Ketua Senat Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan bersama anggota penguji lainnya yang diangkat oleh Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan Berdasarkan Surat Keputusan Nomor : B-1970/In.14/G.1/G.6/PP.01.1/08/2018 tanggal Agustus 2018, setelah memperhatikan hasil ujian dari mahasiswa

Nama : Winda Hartina Harahap  
 NIM : 14 4020 0137  
 Jurusan/Konsentrasi : Ekonomi Syariah / Manajemen Bisnis Syariah

Dengan ini menyatakan LULUS, ~~LULUS BERSYARAT~~, ~~MENGULANG~~ DALAM UJIAN Munaqasyah FEBI IAIN Padangsidimpuan dengan nilai Skripsi ~~72~~ (~~.....B.....~~).

Dengan demikian mahasiswa tersebut telah menyelesaikan seluruh beban studi yang telah ditetapkan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam dan memperoleh yudisium :

- a. CUMLAUDE : 3,50 – 4,00
- b. AMAT BAIK : 3,00 – 3,49
- c. BAIK : 2,50 – 2,99
- d. CUKUP : 2,00 – 2,49
- e. TIDAK LULUS : 0,00 – 1,99

Dengan Indeks Prestasi Kumulatif ~~.....~~ <sup>3,63</sup> . Oleh karena itu kepadanya diberikan hak memakai gelar SARJANA EKONOMI (SE) dalam ilmu Ekonomi Syariah dan segala hak yang menyertainya.

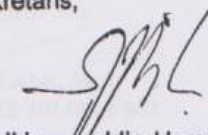
Mahasiswa yang namanya tersebut di atas terdaftar sebagai alumni ke : ~~.....~~ <sup>492</sup>

Padangsidimpuan, ~~20~~ Agustus 2018  
 Panitia Ujian Munaqasyah

Ketua,


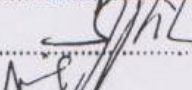

  
 Dr. Darwis Harahap, M.Si  
 NIP. 19780818 200901 1 015

Sekretaris,

  
 Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag  
 NIP. 197501032002121001

Anggota Penguji :

1. Dr. Darwis Harahap, M.Si
2. Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag
3. Windari, MA
4. Delima Sari Lubis, M.A

  
 1. ....  
  
 2. ....  
  
 3. ....  
  
 4. ....



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN**  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Padangsidimpuan 22733  
Telp. (0634) 22080 Fax. (0634) 24022

**DEWAN PENGUJI**  
**SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI**

Nama : WINDA HARTINA HARAHAP  
NIM : 14 402 00137  
Fakultas / Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam/ Ekonomi Syariah MB-2  
Judul Skripsi : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD GUNUNG  
TUA KECAMATAN PORTIBI KABUPATEN PADANG  
LAWAS UTARA

**Ketua**

Dr. Darwis Harahap, S.HI., M.Si  
NIP. 19780818 200901 1 015

**Sekretaris**

Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag  
NIP. 19750103 200212 1 001

**Anggota**

Dr. Darwis Harahap, S.HI., M.Si  
NIP. 19780818 200901 1 015

Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag  
NIP. 19750103 200212 1 001

Windari, S.E, M.A  
NIP. 19830510 201503 2 003

Delima Sari Lubis, M.A  
NIP. 19840512 201403 2 002

**Pelaksanaan Sidang Munaqasyah**

Di : Padangsidimpuan  
Hari / Tanggal : Senin / 20 Agustus 2018  
Pukul : 14.00 WIB s/d 17.00 WIB  
Hasil / Nilai : LULUS / 72 (B)  
IPK : 3,63  
Predikat : Cumlaude





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
Jl. H. Tengku Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang, Padangsidimpuan 22733  
Telp. (0634) 22080 Fax. (0634) 24022

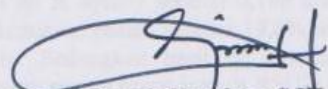
**PENGESAHAN**

**JUDUL SKRIPSI : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD GUNUNG TUA  
KECAMATAN PORTIBI KABUPATEN PADANG LAWAS  
UTARA**

**NAMA : WINDA HARTINA HARAHAP  
NIM : 14 402 00137**

Telah dapat diterima untuk memenuhi salah satu tugas  
dan syarat-syarat dalam memperoleh gelar  
**Sarjana Ekonomi (S.E)**  
dalam Bidang Perbankan Syariah

Padangsidimpuan, Oktober 2018  
Dekan,

  
**Dr. Darwis Harahap, S.HI., M.Si k**  
**NIP. 19780818 200901 1 015**

## KATA PENGANTAR



*Alhamdulillah*, segala puji syukur ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Untaian shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada insan mulia Nabi Besar Muhammad SAW, figur seorang pemimpin yang patut dicontoh dan diteladani, pencerah dunia dari kegelapan beserta keluarga dan para sahabatnya.

Skripsi ini berjudul: **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara”**, ditulis untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi (S.E) dalam Ilmu Ekonomi Syariah Konsentrasi Manajemen Bisnis Syariah di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Padangsidempuan.

Skripsi ini disusun dengan bekal ilmu pengetahuan yang sangat terbatas dan amat jauh dari kesempurnaan, sehingga tanpa bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak, maka sulit bagi peneliti untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur, peneliti berterima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Ibrahim Siregar, MCL selaku Rektor IAIN Padangsidempuan, serta Bapak Drs. H. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag Wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Dr.

Anhar, M.A Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan dan Bapak Drs. H. Sumper Mualia Harahap, M.Ag Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.

2. Bapak Dr. Darwis Harahap, M.Si Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidempuan, Bapak Dr. Abdul Nasser Hasibuan, M.Si Wakil Dekan Bidang Akademik, Bapak Drs. Kamaluddin, M.Ag Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, dan Bapak Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
3. Ibu Delima Sari SEI., MA sebagai Plt. Ketua Program Studi Ekonomi Syariah, serta seluruh Civitas Akademik IAIN Padangsidempuan yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan dalam proses perkuliahan di IAIN Padangsidempuan.
4. Bapak Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag selaku pembimbing I dan Ibu Rodame Monitorir Napitupulu, MM selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktunya untuk memberikan pengarahan, bimbingan, petunjuk, serta nasehat dan ilmu yang sangat berharga bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepala Perpustakaan serta pegawai perpustakaan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas bagi peneliti untuk memperoleh buku-buku dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Bapak serta ibu dosen IAIN Padangsidempuan yang dengan ikhlas telah memberikan ilmu pengetahuan dan dorongan yang sangat bermanfaat bagi peneliti dalam proses perkuliahan di IAIN Padangsidempuan.
7. Teristimewa saya haturkan kepada Ayahanda (Salman Paris) dan Ibunda tercinta (Lely Suryani Nasution) yang tanpa pamrih memberikan kasih sayang, dukungan moril dan materi serta doa-doa mulia yang selalu dipanjatkan tiada hentinya, semoga Allah SWT nantinya dapat membalas perjuangan mereka dengan surga firdaus-Nya.
8. Terimakasih untuk saudara-saudara ku tercinta, kepada Abanganda Muktaruddin Harahap, Ayunda Nur Adawiyah Harahap serta adik-adik saya yaitu Ummi Kalsum Harahap dan Dody Hidayat Harahap. Semoga kelak kita semua meraih kesuksesan dan dapat membahagiakan Ayah dan ibu dihari tuanya.
9. Seterusnya ucapan terimakasih peneliti ucapkan kepada Ayunda sepupu Purnama Sari Hasibuan, Helmi Ati Harahap, Susi Tiarmina Harahap, Sariani Harahap, dan sepupu ku yang lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
10. Sahabat-sahabat peneliti, Rahma Hariyanti, Imelda Junita Hasibuan, Sakdiah Pane, Mardia Nova, Ayu Jelita Siregar, Khadijah Siregar, Suryani Siregar, sri wahyuni ningi, Amelia Ritonga, dan teman-teman yang telah memberikan semangat dan doa kepada peneliti. Dan tidak lupa peneliti ucapkan terimakasih kepada ayunda Rahmi yang telah meluangkan waktunya mencari buku untuk peneliti.

11. Kepada tempat penelitian, yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian yaitu RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.
12. Kerabat dan seluruh rekan mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. Khususnya Jurusan Ekonomi Syariah angkatan 2014 teristimewa Manajemen Bisnis Syariah 3 yang telah berjuang bersama meraih gelar sarjana, serta teman KKL kelompok 40 Desa Simanosor. Semoga kita semua sukses dan berhasil meraih cita-cita.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan studi dan melakukan penelitian sejak awal hingga selesainya skripsi ini.

Akhirnya peneliti mengucapkan rasa syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Peneliti menyadari sepenuhnya akan keterbatasan kemampuan dan pengalaman yang ada pada peneliti sehingga tidak menutup kemungkinan bila skripsi ini masih banyak kekurangan. Akhir kata, dengan segala kerendahan hati peneliti mempersembahkan karya ini, semoga bermanfaat bagi pembaca dan peneliti.

Padangsidempuan, Juli 2018

Peneliti,

**WINDA HARTINA HARAHAHAP**  
**NIM.14 402 00137**

## PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

### 1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lain dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus. Berikut ini daftar huruf Arab dan transliterasinya dengan huruf latin.

| <b>Huruf Arab</b> | <b>Nama Huruf Latin</b> | <b>Huruf Latin</b> | <b>Nama</b>                |
|-------------------|-------------------------|--------------------|----------------------------|
| ا                 | Alif                    | Tidak dilambangkan | Tidak dilambangkan         |
| ب                 | Ba                      | B                  | Be                         |
| ت                 | Ta                      | T                  | Te                         |
| ث                 | ša                      | š                  | Es (dengan titik di atas)  |
| ج                 | Jim                     | J                  | Je                         |
| ح                 | ḥa                      | ḥ                  | Ha (dengan titik di bawah) |
| خ                 | Kha                     | Kh                 | Kadan Ha                   |
| د                 | Dal                     | D                  | De                         |
| ذ                 | žal                     | ž                  | Zet (dengan titik di atas) |
| ر                 | Ra                      | R                  | Er                         |
| ز                 | Zai                     | Z                  | Zet                        |
| س                 | Sin                     | S                  | Es                         |
| ش                 | Syin                    | Sy                 | Es                         |

|   |        |       |                            |
|---|--------|-------|----------------------------|
| ص | ṣad    | ṣ     | Es dan Ye                  |
| ض | ḍad    | ḍ     | De (dengan titik di bawah) |
| ط | ṭa     | ṭ     | Te (dengan titik di bawah) |
| ظ | ẓa     | ẓ     | Zet (dengan titik dibawah) |
| ع | ‘ain   | ‘     | Koma terbalik di atas      |
| غ | Gain   | G     | Ge                         |
| ف | Fa     | F     | Ef                         |
| ق | Qaf    | Q     | Ki                         |
| ك | Kaf    | K     | Ka                         |
| ل | Lam    | L     | El                         |
| م | Mim    | M     | Em                         |
| ن | nun    | N     | En                         |
| و | wau    | W     | We                         |
| ه | Ha     | H     | Ha                         |
| ء | hamzah | ..’.. | <i>Apostrof</i>            |
| ي | Ya     | Y     | Ye                         |

## 2. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti vocal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*.

- a. Vokal tunggal adalah vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat transliterasinya sebagai berikut:

| Tanda | Nama   | Huruf Latin | Nama |
|-------|--------|-------------|------|
| — /   | fathah | A           | a    |
| — /   | Kasrah | I           | i    |
| — و   | ḍommah | U           | u    |

- b. Vokal rangkap adalah vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf sebagai berikut:

| Tanda dan Huruf | Nama           | Gabungan | Nama    |
|-----------------|----------------|----------|---------|
| .....ي          | fathah dan ya  | Ai       | a dan i |
| و.....          | fathah dan wau | Au       | a dan u |

- c. *Maddah* adalah vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda sebagai berikut:

| Harkat dan Huruf | Nama                    | Huruf dan Tanda | Nama                 |
|------------------|-------------------------|-----------------|----------------------|
| .....ا.....ى     | fathah dan alif atau ya | ā               | a dan garis atas     |
| .....ى           | Kasrah dan ya           | ī               | i dan garis di bawah |
| و.....           | ḍommah dan wau          | ū               | u dan garis di atas  |



### 3. Ta *Marbutah*

Transliterasi untuk Ta *Marbutah* ada dua.

- a. Ta *Marbutah* hidup yaitu Ta *Marbutah* yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah dan dommah, transliterasinya adalah /t/.
- b. Ta *Marbutah* mati yaitu Ta *Marbutah* yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah /h/.

Kalau pada suatu kata yang akhir katanya Ta *Marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka Ta *Marbutah* itu ditransliterasikan dengan ha (h).

### 4. *Syaddah (Tasydid)*

*Syaddah* atau *tasydid* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda *syaddah* atau tanda *tasydid*. Dalam transliterasi ini tanda *syaddah* tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddah* itu.

### 5. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu:

ال . Namun dalam tulisan transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiah* dengan kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah*.

- a. Kata sandang yang diikuti huruf *syamsiah* adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf

/l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung diikuti kata sandang itu.

- b. Kata sandang yang diikuti huruf *qamariah* adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah* ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

## **6. Hamzah**

Dinyatakan di depan daftar transliterasi Arab-Latin bahwa *hamzah* ditransliterasikan dengan *apostrof*. Namun, itu hanya terletak di tengah dan diakhir kata. Bila *hamzah* itu diletakkan di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa *alif*.

## **7. Penulisan Kata**

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il*, *isim*, maupun huruf ditulis terpisah. Bagi kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab yang sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut bisa dilakukan dengan dua cara: bisa dipisah perkata dan bisa pula dirangkaikan.

## **8. Huruf Kapital**

Meskipun dalam sistem kata sandang yang diikuti huruf tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu dilalui oleh kata sandang, maka yang

ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

## **9. Tajwid**

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian tak terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu keresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

Sumber: Tim Puslitbang Lektur Keagamaan. *Pedoman Transliterasi Arab-Latin*. Cetakan Kelima. 2003. Jakarta: Proyek Pengkajian dan Pengembangan Lektur Pendidikan Agama.

## ABSTRAK

**Nama** : Winda Hartina Harahap  
**Nim** : 14 402 00137  
**Judul Skripsi** : **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.**

Latar belakang masalah dalam penelitian ini adalah kurangnya kualitas pelayanan RSUD Gunung Tua yang menyebabkan terdapat keluhan masyarakat sehingga kepuasan tidak terpenuhi. Fenomena masalah tersebut terdapat pada berita “Harian Analisa” menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan RSUD kurang baik termasuk diantaranya ketersediaan obat bagi pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

Pembahasan penelitian ini berkaitan dengan bidang ilmu manajemen, sehingga pendekatan yang dilakukan adalah teori-teori yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara tidak berwujud dapat dirasakan hasil kinerjanya dalam memenuhi harapan pasien secara konsisten. Sedangkan kepuasan pasien adalah keseluruhan sikap yang ditunjukkan pasien atas jasa setelah mereka memperoleh dan menggunakannya. Jadi, jika pelayanan yang diberikan pegawai rumah sakit diantaranya dokter dan perawat secara sempurna kepada pasien maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Sumber data yang digunakan adalah data primer dengan teknik pengumpulan data observasi dan kuesioner (angket) dengan jumlah sampel 100 pasien. Alat analisis menggunakan alat bantu komputer dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Product And Service Solution*) versi 23. Teknik analisis data yang digunakan dengan metode uji normalitas, uji linearitas, uji regresi linear sederhana, uji koefisien determinasi  $R^2$ , dan uji parsial (uji t).

Hasil penelitian diperoleh  $R$  square sebesar 0,196 atau 19,6% yang berarti variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel kualitas pelayanan sebesar 19,6% sedangkan sisanya sebesar 80,4% dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini. Adapun hasil penelitian dari uji parsial (uji t) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap yang dibuktikan dengan  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $4,881 > 1,660$ ).

**Kata kunci:** Kualitas pelayanan, kepuasan pasien.

## DAFTAR ISI

|  |     |
|--|-----|
| <b>HALAMAN JUDUL/SAMPUL</b>                      |     |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING</b>             |     |
| <b>SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING</b>               |     |
| <b>SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI</b> |     |
| <b>HALAMAN PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> |     |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN DEKAN FAKULTAS EKONOMI</b> |     |
| <b>DAN BISNIS ISLAM</b>                          |     |
| <b>ABSTRAK</b> .....                             | i   |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                      | ii  |
| <b>PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN</b> .....    | vi  |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                          | xii |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                        | xiv |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                       | xv  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b>                           |     |
| <br>   |     |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                         |     |
| A. Latar Belakang Masalah .....                  | 1   |
| B. Identifikasi Masalah .....                    | 7   |
| C. Batasan Masalah .....                         | 7   |
| D. Rumusan Masalah .....                         | 7   |
| E. Definisi Operasional Variabel .....           | 7   |
| F. Tujuan Penelitian .....                       | 8   |
| G. Manfaat Penelitian .....                      | 8   |
| H. Sistematika Pembahasan .....                  | 9   |
| <b>BAB II LANDASAN TEORI</b>                     |     |
| A. Kerangka Teori .....                          | 11  |
| 1. Kepuasan Pasien .....                         | 11  |
| a. Definisi Kepuasan Pasien .....                | 11  |
| b. Indikator Kepuasan Pasien .....               | 12  |
| c. Pengukuran Kepuasan Pasien .....              | 13  |
| d. Komponen-Komponen Kepuasan Pasien .....       | 13  |
| e. Ciri-Ciri Pasien yang Puas .....              | 14  |
| f. Sebab-Sebab Timbulnya Ketidakpuasan .....     | 15  |
| g. Mengatasi Keluhan Pasien .....                | 17  |
| h. Kepuasan Pasien dan Kualitas pelayanan .....  | 17  |
| i. Kepuasan Pasien dalam Islam .....             | 18  |
| 2. Kualitas Pelayanan .....                      | 20  |
| a. Definisi Kualitas Pelayanan .....             | 20  |
| b. Dimensi Kualitas Pelayanan .....              | 22  |
| c. Prinsip Kualitas Pelayanan .....              | 23  |
| d. Model Kualitas pelayanan .....                | 25  |
| e. Kualitas Pelayanan dalam Islam .....          | 26  |
| 3. Rumah Sakit .....                             | 28  |
| B. Penelitian Terdahulu .....                    | 31  |

|  |    |
|--|----|
| C. Kerangka Pikir.....   | 34 |
| D. Hipotesis.....  | 35 |
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>   |    |
| A. Waktu dan Lokasi Penelitian.....  | 37 |
| B. Jenis Penelitian.....   | 37 |
| C. Populasi dan Sampel.....  | 37 |
| D. Sumber Data.....  | 39 |
| E. Instrumen Pengumpulan Data.....   | 39 |
| F. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....                                     | 41 |
| G. Analisis Data.....  | 42 |
| 1. Uji Asumsi Data.....  | 42 |
| a. Uji Normalitas.....   | 42 |
| b. Uji Linearitas.....   | 43 |
| c. Uji Regresi Linear Sederhana.....   | 43 |
| 2. Uji Hipotesis.....  | 44 |
| a. Koefisien Determinan $R^2$ .....  | 44 |
| b. Uji Parsial (uji t).....  | 45 |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>   |    |
| A. Gambaran Umum RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara..... | 46 |
| 1. Sejarah Singkat.....  | 46 |
| 2. Visi, Misi dan Tujuan RSUD Gunung Tua.....  | 47 |
| 3. Struktur Organisasi.....  | 48 |
| 4. Instalasi Rumah Sakit.....  | 50 |
| B. Hasil Analisis Data.....  | 54 |
| 1. Uji Validitas.....  | 54 |
| 2. Uji Reliabilitas.....   | 56 |
| C. Teknik Analisis Data.....   | 57 |
| 1. Uji Asumsi Dasar.....   | 57 |
| a. Uji Normalitas.....   | 57 |
| b. Uji Linearitas.....   | 58 |
| c. Uji Regresi Linear Sederhana.....   | 59 |
| 2. Pengujian Hipotesis.....  | 60 |
| a. Koefisien Determinasi $R^2$ .....   | 60 |
| b. Uji Parsial (uji t).....  | 61 |
| D. Pembahasan Hasil Penelitian.....  | 62 |
| E. Keterbatasan Penelitian.....  | 65 |
| <b>BAB V PENUTUP</b>   |    |
| A. Kesimpulan.....   | 66 |
| B. Saran-Saran.....  | 67 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>  |    |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>  |    |
| <b>LAMPIRAN</b>  |    |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel I.1 Definisi Operasional Variabel.....                    | 8  |
| Tabel II.1 Ringkasan Hasil Penelitian Terdahulu.....            | 31 |
| Tabel III.1 Penetapan Skor Alternatif atas Jawaban Angket.....  | 40 |
| Tabel III.2 Indikator Kualitas Pelayanan (X).....               | 41 |
| Tabel III.3 Indikator Kepuasan Pasien (Y).....                  | 41 |
| Tabel III.4 Pedoman untuk Interpretasi.....                     | 45 |
| Tabel IV.1 Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan.....          | 55 |
| Tabel IV.2 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien.....             | 55 |
| Tabel IV.3 Hasil Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan.....       | 56 |
| Tabel IV.4 Hasil Uji Reliabilitas Kepuasan Pasien.....          | 56 |
| Tabel IV.5 Hasil Uji Normalitas <i>Kolmogorov Smirnov</i> ..... | 57 |
| Tabel IV.6 Hasil Uji Linearitas.....                            | 58 |
| Tabel IV.7 Hasil Uji Regresi Linear Sederhana.....              | 59 |
| Tabel IV.8 Persamaan Uji Regresi Linear Sederhana.....          | 60 |
| Tabel IV.9 Hasil Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ ).....       | 61 |
| Tabel IV.10 Hasil Uji Parsial (uji t).....                      | 62 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|             |  |    |
|-------------|--|----|
| Gambar II.1 | Kerangka Berpikir.....   | 35 |
| Gambar IV.1 | Struktur Organisasi RSUD Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas<br>Utara..... | 49 |



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kepuasan merupakan perasaan senang dan kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) yang diperkirakan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada dibawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang.<sup>1</sup>

Semakin berkembangnya masalah kebutuhan pokok yang harus dipenuhi masyarakat diantaranya adalah masalah kesehatan. Semua orang menginginkan kesehatan karena dinilai sangat berharga dan mahal. Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari fisik, mental dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (UU No. 3 Tahun 1992 tentang Kesehatan).<sup>2</sup> Dengan demikian perlu dilakukan upaya yang mendukung kesehatan bagi semua orang, salah satunya adalah pemerintah memberikan sarana kesehatan bagi masyarakatnya yang membutuhkan, dalam hal ini adalah rumah sakit. Dimana rumah sakit tersebut harus mampu memberikan kepuasan bagi pasien yang berobat. Dengan cara memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan dan persepsi pasien.

Keharusan memberikan pelayanan secara profesional kepada pasien ternyata juga menjadi suatu kewajiban yang harus dipenuhi penyedia jasa

---

<sup>1</sup>Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, *Manajemen Pemasaran Edisi Kedua Belas Jilid 1* (Indonesia: PT Indeks, 2007), hlm. 177.

<sup>2</sup>Sumiati, dkk, *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling* (Jakarta: Trans Info Media, 2009), hlm. 3.

pelayanan dan hal itu diatur dalam Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen atau pasien. Kewajiban menjadikan staf pelayanan mampu memberikan pelayanan secara profesional kepada pasien juga merupakan tuntunan yang tidak mudah untuk dipenuhi, apabila suatu jasa pelayanan tidak dengan segera merintisnya.<sup>3</sup>

Kualitas pelayanan merupakan ciri dan sifat dari pelayanan yang berpengaruh kepada kemampuan pegawai atau karyawan untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan oleh pasien atau yang tersirat dalam diri pasien. Kualitas merupakan kunci menciptakan nilai dan kepuasan pasien dan ini merupakan pekerjaan setiap karyawan.<sup>4</sup>

Islam memiliki konsep tentang pelayanan. Islam menganjurkan agar memberikan pelayanan yang terbaik kepada setiap orang. Allah SWT telah berfirman dalam Surah *Yusuf*, sebagai berikut:

وَقَالَ الَّذِي اشْتَرَاهُ مِنْ مِصْرَ لِمَرْأَتِهِ أَكْرِمِي مَثْوَاهُ عَسَىٰ  
 أَن يَنْفَعَنَا أَوْ نَتَّخِذَهُ وَوَلَدًا ۚ وَكَذَلِكَ مَكَّنَّا لِيُوسُفَ فِي  
 الْأَرْضِ وَلِنُعَلِّمَهُ مِن تَأْوِيلِ الْأَحَادِيثِ ۗ وَاللَّهُ غَالِبٌ عَلَىٰ  
 أَمْرِهِ ۗ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٢١﴾

<sup>3</sup>Bahrul Kirom, *Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen Edisi Revisi* (Bandung: Pustaka Reka Cipta, 2016), hlm. 28.

<sup>4</sup>Ali Hasan, *Marketing Bank Syariah* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2010), hlm. 91.

Artinya: Dan orang mesir yang membelinya berkata kepada isterinya: “Berikanlah kepadanya tempat (dan layanan) yang baik, boleh jadi dia bermanfaat kepada kita atau kita pungut dia sebagai anak” dan demikian pulalah kami memberikan kedudukan yang baik kepada Yusuf di muka bumi (Mesir), dan agar kami ajarkan kepadanya ta'bir mimpi. Dan Allah berkuasa terhadap urusan-nya, tetapi kebanyakan manusia tiada mengetahuinya. (QS. Yusuf : 21).<sup>5</sup>

Penjelasan ayat Al-Qur'an di atas meriwayatkan orang Mesir yang membeli Yusuf a.s. itu seorang raja Mesir bernama Qithfir dan nama isterinya Zulaikha. Allah SWT telah memberikan kedudukan yang baik kepada Nabi Yusuf a.s dengan diberikannya tempat dan layanan yang baik di dalam istana kerajaan mesir. Hal ini juga merupakan awal dimana Nabi Yusuf a.s kemudian menjadi bendahara kerajaan Mesir yang telah dijanjikan oleh Allah SWT.<sup>6</sup>

Dari ayat tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang baik sangat dibutuhkan. Karena jika kita memberikan pelayanan yang baik maka kebutuhan pasien akan terpenuhi. Apabila kebutuhan pasien telah terpenuhi maka pasien tersebut akan merasa puas. Jika pasien sudah merasa puas maka pasien bisa dijadikan sebagai media untuk meningkatkan nama baik rumah sakit dihadapan masyarakat.

Dengan demikian agar mencapai suatu pelayanan yang berkualitas serta memberikan kepuasan kepada pasien tentunya dimulai dengan kemampuan kinerja pegawai rumah sakit yang mengerti akan kebutuhan

---

<sup>5</sup>Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Surabaya: Cipta Bagus Sigara 2012), hlm. 237.

<sup>6</sup>M. Quraishi Shihab, *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an* (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 42- 44.

pasien. Kemampuan tersebut ditunjukkan oleh sumberdaya manusia serta sarana dan prasarana yang dimiliki rumah sakit.

Ajaran Islam tentang kesehatan berpedoman pada prinsip pencegahan lebih diutamakan daripada penyembuhan dalam bahasa arab prinsip ini berbunyi, *al-wiqayah khair min al-ilaj*. Berkenaan dengan konteks kesehatan ini ditemukan sekian banyak petunjuk kitab suci dan sunnah Nabi SAW yang pada dasarnya mengarah pada upaya pencegahan.<sup>7</sup>

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga dan penelitian. Sedangkan Rumah Sakit Umum (RSU) adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk semua jenis penyakit, mulai dari kesehatan pelayanan dasar sampai pelayanan subspecialistis sesuai dengan kemampuannya.<sup>8</sup>

Fokus utama pelayanan rumah sakit adalah pasien yang datang ke rumah sakit karena membutuhkan pelayanan kesehatan. Mereka berkunjung ke rumah sakit tidak saja sebagai individu yang mengalami gangguan kesehatan, tetapi juga sebagai sebuah keluarga. Atas dasar pemikiran tersebut

---

<sup>7</sup>Abuddin Nata, *Metodologi Studi Islam* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002), hlm. 91.

<sup>8</sup>Bambang Hartono, *Manajemen Perpustakaan Untuk Rumah Sakit* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm. 3.

pasien dan keluarganya harus dilayani sebagai makhluk sosial yang menggunakan pendekatan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh.<sup>9</sup>

Semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, maka jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit semakin dibutuhkan masyarakat. Kesadaran masyarakat tersebut merupakan alasan bahwa kebutuhan akan prasarana kesehatan semakin meningkat. Masyarakat akan semakin paham dalam memilih jasa pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan mereka. Untuk itu rumah sakit merupakan salah satu bukti bahwa produsen telah merespon dan melihat peluang usaha dari kebutuhan masyarakat terhadap jasa pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, kualitas pelayanan merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian rumah sakit. Salah satu pelayanan kesehatan yang para penggunanya yaitu pasien dan keluarganya. Sehingga kepuasan pasien merupakan dambaan setiap rumah sakit yang digunakan sebagai tempat penyedia jasa pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Saat ini peranan rumah sakit sudah dirasakan dan dimanfaatkan dengan optimal, namun terkadang ada ketidakpuasan pasien yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit belum dapat memenuhi harapan dan persepsi pasien dari rumah sakit pada umumnya.

---

<sup>9</sup>Muninjaya, *Manajemen Kesehatan Edisi 3* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2010), hlm. 148.

Seperti dalam Harian Analisa, Jumat 19 Mei 2017 dengan judul berita “Pelayanan Buruk, Bupati Sidak RSUD Gunung Tua”. Bupati Padang Lawas Utara (Paluta) Bachrum Harahap melakukan inspeksi mendadak (sidak) ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua, Rabu 17 Mei 2017. Sidak tersebut akibat aduan dan keluhan masyarakat terkait buruknya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua kepada Bupati Padang Lawas Utara (Paluta) Bachrum Harahap. Bupati mengatakan banyak menerima keluhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan, termasuk ketersediaan obat bagi pasien yang berobat.<sup>10</sup>

Dalam Metro Online.co, 29 Juli 2018 dengan judul berita “RSUD Gunung Tua di Aek Haruaya Paluta Urgent Alkes Medis”. Dalam menangani pasien yang kondisinya kritis petugas RSUD terkesan lamban. Seorang pasien korban kecelakaan yang dilarikan ke RSUD kondisinya justru semakin parah. Menurut penjelasan Darwin Siregar ayah kandung pasien korban kecelakaan yang bernama Abdillah, awalnya pihak RSUD telah melakukan penanganan medis. Namun, dokter yang sedang tugas piket mengatakan bahwa pasien tersebut belum bisa dirawat mengingat alat potret untung mengambil gambar bagian dalam tubuh atau alat-alat kesehatan medis lainnya saat ini rusak sehingga korban harus dirujuk ke RSUD lain. Menanggapi hal itu, direktur RSUD, Dr. Juliana Nasution melalui kepala Tu RSUD Ganti Paruntungan SKN mengatakan, alat-alat medis seperti *Rontgen* dan lain-lainnya sedang rusak tapi sudah di ajukan ke pemkab. Lebih lanjut, kepala Tu RSUD Ganti

---

<sup>10</sup>Harian Analisa, “Pelayanan Buruk, Bupati Sidak RSUD Gunungtua” <http://harian.analisadaily.com/sumut/news/pelayanan-buruk-bupati-sidak-rsud-gunungtua/346709/2017/05/19>, diakses 23 November 2017 pukul 11.45 WIB.

Paruntungan, alat kesehatan seperti *Rontgen* di RSUD sudah lama rusak dan untuk pasien yang mau *dirontgen* harus ada rujukan untuk dibawa ke RSUD lain itupun jumlah pasien yang dirujuk harus berjumlah 3 orang. Jika masih 1 orang pasien belum bisa diberangkatkan, terpaksa menunggu pasien lainnya.<sup>11</sup>

Dengan demikian, kejadian tersebut tentu membuat pasien merasa tidak puas terhadap rumah sakit tempat mereka dirawat. Untuk itu para pegawai rumah sakit harus meningkatkan profesionalismenya dalam menjalankan tugasnya untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan berkualitas kepada pasien sehingga pasien dan keluarganya merasa puas.

Penelitian terhadap kualitas pelayanan perlu dilakukan dan ditingkatkan agar mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien. Layanan seperti ini tercermin dari kesungguhan kinerja para pegawai rumah sakit dalam melayani. Kesungguhan tersebut akan menjadikan tujuan utama bagi kepuasan pasien. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara”**.

---

<sup>11</sup>Metro Online.co, “RSUD Aek Haruaya Paluta Urgent Alkes Medis” <http://www.metro-online.co/2018/07/rsud-aek-haruaya-paluta-urgent-alkes.html>, diakses pada 21 Agustus 2018 pukul 20.00 WIB.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti mengidentifikasi masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya pelayanan dari rumah sakit dalam hal ketersediaan obat bagi pasien. Fenomena masalah tersebut dimuat dalam Harian Analisa yang menunjukkan pelayanan yang diberikan rumah sakit umum daerah Gunung Tua kurang baik.
2. Petugas RSUD dalam hal penanganan pasien kritis masih lamban dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan pasien tidak memadai. Fenomena masalah alat kesehatan (alkes) medis dalam Metro Online.co menunjukkan masih kurangnya fasilitas alat kesehatan medis di RSUD Gunung Tua.

## **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan beberapa masalah yang teridentifikasi pada penelitian ini, maka peneliti perlu memberikan batasan masalah terhadap permasalahan penelitian yang dibatasi pada dua variabel yaitu kualitas pelayanan merupakan variabel bebas (X) dan kepuasan pasien merupakan variabel terikat (Y).

## **D. Rumusan Masalah**

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara?



## E. Definisi Operasional Variabel

Untuk menghindari kesalahpahaman penelitian ini, terdapat istilah yang digunakan dalam sebuah penelitian, sehingga dibuatlah definisi operasional variabel untuk menjelaskan istilah yang dipakai dalam penelitian pada Tabel I.1 sebagai berikut.

**Tabel I.1**  
**Definisi Operasional Variabel**

| Variabel               | Definisi   | Indikator Variabel   | Skala   |
|------------------------|--|--|---------|
| Kepuasan pasien (Y)    | Tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya. <sup>12</sup> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketepatan waktu pelayanan</li> <li>2. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan</li> <li>3. Tanggung jawab<sup>13</sup></li> </ol>  | Ordinal |
| Kualitas pelayanan (X) | Kesiapan untuk bereaksi dan untuk membantu orang lain. <sup>14</sup>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reliabilitas (<i>Reliability</i>)</li> <li>2. Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>)</li> <li>3. Jaminan (<i>Assurance</i>)</li> <li>4. Empati (<i>Empathy</i>)</li> <li>5. Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)<sup>15</sup></li> </ol> | Ordinal |

## F. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai melalui penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

<sup>12</sup>Philip Kotler dan A.B Susanto, *Manajemen Pemasaran di Indonesia* (Jakarta: Salemba Empat, 1999), hlm. 52.

<sup>13</sup>Ali Hasan, *Op. Cit.*, hlm. 91-92.

<sup>14</sup>Rio Budi Prasadja Tan, *Psikologi Pelayanan Jasa Hotel, Restoran dan Kafe* (Jakarta: Erlangga, 2009), hlm. 79.

<sup>15</sup>M. Nur Nasution, *Manajemen Jasa Terpadu* (Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2004), hlm. 56.

## G. Manfaat Penelitian

Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah :

### 1. Bagi Peneliti

Sebagai media untuk menambah ilmu praktik di lapangan dengan ilmu yang ditekuni selama masa kuliah serta menambah pengalaman peneliti dalam melakukan pekerjaan dan menghadapi dunia kerja yang sebenarnya.

### 2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi manajemen rumah sakit untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan guna memuaskan pasien di RSUD Gunung Tua yang lebih baik dimasa yang akan datang.

### 3. Bagi Masyarakat Umum

Dapat menjadi masukan bagi masyarakat terhadap pelayanan RSUD Gunung Tua serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi pembaca kajian ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan kualitas pelayanan.

## H. Sistematika Pembahasan

Adapun sistematika pembahasan dalam penelitian ini antara lain:

**Bab I** merupakan pendahuluan yang didalamnya menjelaskan latar belakang masalah yang mendasari diadakannya penelitian, identifikasi masalah, batasan masalah, rumusan masalah, definisi operasional variabel, tujuan penelitian, Manfaat penelitian, serta sistematika pembahasan.

**Bab II** merupakan kajian teori yang terdiri dari landasan teori, penelitian terdahulu, kerangka pikir dan hipotesis.

**Bab III** merupakan metodologi penelitian yang didalamnya menjelaskan lokasi penelitian, jenis penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, uji Validitas dan Reliabilitas, dan metode analisis data.

**Bab IV** merupakan hasil penelitian dan analisa data yang terdiri dari hasil uji coba instrumen penelitian, pengujian hipotesis, dan pembahasan penelitian dan keterbatasan penelitian.

**Bab V** merupakan penutup yang berisikan uraian-uraian tentang kesimpulan dari hasil penelitian yang didapat serta saran-saran terhadap penelitian.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Kerangka Teori**

##### **1. Kepuasan Pasien**

###### **a. Definisi Kepuasan Pasien**

Pada dasarnya kepuasan adalah fungsi dari harapan dan persepsi terhadap kinerja suatu produk, setelah pengunjung mendapatkan atau menggunakan layanan.<sup>1</sup>

Kepuasan dapat diartikan sebagai adanya kesamaan antara kinerja dan pelayanan yang diterima dengan kinerja dan pelayanan yang diharapkan pasien. Dalam era kompetisi bisnis yang ketat seperti sekarang, kepuasan merupakan hal yang utama. Pasien diibaratkan sebagai raja yang harus dilayani, meskipun hal ini bukan berarti menyerahkan segala-galanya kepada pasien. Usaha memuaskan kebutuhan pasien harus dilakukan secara menguntungkan atau dengan situasi sama senang, yaitu keadaan dimana kedua belah pihak merasa puas dan tidak ada yang dirugikan.<sup>2</sup>

Kepuasan pasien adalah hasil yang dirasakan pasien dari kinerja rumah sakit yang memenuhi harapan mereka, pasien puas bila harapan mereka dipenuhi dan senang bila harapan mereka dilebihi.<sup>3</sup> Mowen dan Minor dalam Vinna Sri Yuniarti, mendefinisikan kepuasan pasien

---

<sup>1</sup>Ratin Hurriyati, *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen* (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm. 11.

<sup>2</sup>Etta Mamang Sangadji & Sopiah, *Perilaku konsumen Pendekatan Praktis Disertai Himpunan Jurnal Penelitian* (Yogyakarta: Andi, 2013), hlm. 182.

<sup>3</sup>Philip Kotler dan A.B Susanto, *Manajemen Pemasaran di Indonesia* (Jakarta: Salemba Empat, 1999), hlm. 77.

sebagai keseluruhan sikap yang ditunjukkan pasien atas jasa setelah mereka memperoleh dan menggunakannya. Pasien yang puas akan menggunakan secara terus menerus produk dan jasa tersebut dan dengan senang hati mempromosikan produk dan jasa tersebut dari mulut ke mulut.<sup>4</sup>

#### **b. Indikator Kepuasan Pasien**

Ada tiga atribut pembentuk kepuasan pengguna jasa yakni:<sup>5</sup>

- 1) Ketetapan waktu pelayanan, yaitu kemampuan karyawan atau pegawai rumah sakit menyelesaikan pelayanan dengan waktu proses yang lebih cepat serta menanggapi keluhan pasien. Contohnya, dokter dan perawat tepat waktu dalam melakukan pekerjaan dan keluhan yang dialami pasien tersebut.
- 2) Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan, yaitu dokter harus berinteraksi langsung dengan pasien serta memberikan layanan yang menyenangkan, seperti dengan penampilan, bahasa yang sopan, ramah, ceria dan lincah.
- 3) Tanggung jawab, yaitu pelayanan yang berkaitan dalam menangani keluhan pasien dan bebas dari kesalahan-kesalahan. Contohnya, dokter secara langsung memberikan resep kepada pasien.

---

<sup>4</sup>Vinna Sri Yuniarti, *Perilaku Konsumen Teori dan Praktik* (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015), hlm. 233.

<sup>5</sup>Ali Hasan, *Marketing Bank Syariah* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2010), hlm. 91-92.

### c. Pengukuran Kepuasan Pasien

Ada beberapa cara yang dapat di gunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pasiennya.<sup>6</sup>

#### 1) Sistem keluhan dan saran

Setiap rumah sakit yang berorientasi pada pasien perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada pasiennya ataupun pengunjung untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka.

#### 2) Survei kepuasan pasien

Melalui survei rumah sakit akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pengunjung dan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pengunjungnya.

### d. Komponen-Komponen Kepuasan Pasien

Sekalipun banyak definisi kepuasan pasien, secara umum definisi tersebut tetap mengarah pada tiga komponen utama, yaitu sebagai berikut:<sup>7</sup>

#### 1) Respon tipe dan intensitas, yaitu kepuasan pasien merupakan respons emosional dan kognitif. Intensitas responsnya mulai dari sangat puas dan menyukai jasa sampai sikap yang apatis terhadap jasa tersebut.

---

<sup>6</sup>Vinna Sri Yuniarti, *Op. Cit.*, hlm. 235.

<sup>7</sup>*Ibid.*, hlm. 237.

- 2) Fokus, yaitu performasi objek disesuaikan pada beberapa standar. Nilai standar ini secara langsung berkaitan dengan pelayanan, pasien, keputusan pasien, kinerja pegawai, dan rumah sakit.
- 3) Waktu respon, terjadi pada waktu tertentu, antara lain setelah penggunaan pemilihan produk atau jasa dan berdasarkan pengalaman.

**e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dalam rumah sakit perlu dipahami, seperti:<sup>8</sup>

- 1) Jenis paket jasa pelayanan yang diterima. Dalam hal ini, aspek komunikasi antara penjual dan pengguna memegang peranan yang sangat penting.
- 2) Empati (sikap peduli) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini berpengaruh besar pada tingkat kepatuhan pasien yang akhirnya berdampak positif pada kesembuhannya.
- 3) Biaya (*cost*). Tingginya biaya jasa pelayanan kesehatan dapat dianggap sebagai sumber moral bagi pasien dan keluarganya.
- 4) Penampilan fisik (kerapian) petugas kesehatan, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*).

---

<sup>8</sup>Muninjaya, *Op. Cit.*, hlm. 170.

- 5) Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (*assurance*). Misalnya, ketepatan pemeriksaan dan kunjungan dokter.
- 6) Keandalan dan keterampilan (*reliability*) petugas kesehatan merawat pasien. Faktor ini sangat tergantung dari pengalaman dan kompetensinya. Faktor ini bisa dirasakan oleh pengguna pelayanan kesehatan, terutama yang sedang dirawat di rumah sakit (RS).
- 7) Kecepatan petugas menanggapi pasien (*responsiveness*). Kecepatan memenuhi panggilan pasien pada saat dibutuhkan sangat ditentukan oleh kesigapan petugas jaga baik dokter dan paramedis yang tertuang dalam sistem kontrak antara dokter/paramedis dengan pihak manajemen rumah sakit.

**f. Ciri-Ciri Pasien yang Puas**

Ciri-ciri Pasien yang merasa puas sebagai berikut:<sup>9</sup>

- 1) Loyal terhadap jasa, yaitu berobat kembali kerumah sakit yang sama.
- 2) Adanya komunikasi dari mulut ke mulut yang bersifat positif, yaitu merekomendasikan kepada calon pasien lain dan mengatakan hal-hal yang baik mengenai jasa rumah sakit yang telah dirasakan.
- 3) Rumah sakit menjadi pertimbangan utama, yaitu ketika menggunakan jasa rumah sakit lain, rumah sakit yang telah

---

<sup>9</sup>*Ibid.*, hlm. 238



memberikan kepuasan kepadanya akan menjadi pertimbangan utama.

#### **g. Sebab-Sebab Timbulnya Ketidakpuasan**

Tentu banyak sebab-sebab munculnya rasa tidak puas antara lain:<sup>10</sup>

##### 1) Tidak sesuai harapan dengan kenyataan.

Harapan merupakan dorongan yang digunakan sebagai alat untuk mencapai keinginan yang akan memberikan kepuasan kepada pasien. Jika harapan pasien tidak sesuai dengan persepsi pasien, maka hasil yang dirasakan setelah menerima pelayanan akan berdampak bagi rumah sakit dan menyebabkan timbulnya ketidakpuasan terhadap pasien pada pelayanan rumah sakit.

##### 2) Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan.

Pelayanan merupakan perbuatan atau tindakan seorang perawat atau dokter serta petugas rumah sakit yang mampu memberikan kepuasan bagi pasien. karena jika pasien merasa puas maka akan berdampak positif bagi kemajuan rumah sakit, dan sebaliknya jika pelayanan yang diberikan tidak memuaskan maka akan berdampak negatif bagi rumah sakit dan biasanya pasien akan mengatakan keburukan pelayanan rumah sakit dan tidak akan menganjurkan orang lain berobat kerumah sakit tersebut.

---

<sup>10</sup>Nur Rianto Al Arief, *Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syariah* (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 200.

3) Perilaku personil kurang memuaskan.

Ketepatan waktu, sikap dan tanggungjawab pegawai rumah sakit termasuk dokter dan perawat yang bertugas menangani pasien merupakan tugas yang harus dipenuhi rumah sakit agar memberikan kepuasan kepada pasien yang sedang dirawat. Jika pegawai rumah sakit tidak memperhatikan kebutuhan yang diinginkan pasien maka pasien akan merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan.

4) Suasana atau kondisi fisik lingkungan tidak menunjang.

Suasana atau kondisi fisik lingkungan rumah sakit merupakan salah satu yang harus diperhatikan untuk memenuhi kebutuhan dan kenyamanan pasien selama masa perawatan. Lingkungan rumah sakit yang bersih dan kondisi ruangan pasien tertata rapi akan memberikan kepuasan pada pasien.

5) *Cost* terlalu tinggi karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai.

Harga yang terlalu tinggi dan tidak sesuai dengan kualitas yang ditawarkan rumah sakit akan menimbulkan ketidakpuasan pasien. Sebisa mungkin disesuaikan antara harga dan jasa yang diberikan. Setiap pasien selalu menginginkan kemudahan dan keringanan selama masa perawatan. Jangan sampai pasien merasa terbebani dengan biaya-biaya tertentu di luar harga yang

ditawarkan. Karena setiap pasien pasti menginginkan harga yang sesuai dengan standar pelayanan yang diberikan rumah sakit.

#### **h. Mengatasi Keluhan Pasien**

Mengingat besarnya dampak buruk dari pasien yang tidak puas, penting bagi pemasaran untuk menangani pengalaman negatif dengan tepat. Di luar itu, prosedur berikut dapat membantu memulihkan itikad baik pelanggan:<sup>11</sup>

- 1) Membuka *hotline* gratis 7 hari, 24 jam (lewat telepon, faks, atau e-mail) untuk menerima dan menindak lanjuti keluhan pasien.
- 2) Menghubungi pasien atau keluarga yang menyampaikan keluhan secepat mungkin. Semakin lambat respon rumah sakit semakin besarlah ketidakpuasaan yang akan menimbulkan berita negatif.
- 3) Menerima tanggung jawab atas kekecewaan pasien; jangan menyalahkan pasien.
- 4) Menyelesaikan keluhan dengan cepat dan mengusahakan kepuasan pasien. Sebagian pasien atau keluarga yang menyampaikan keluhan sesungguhnya tidak meminta kompensasi yang besar sebagai tanda bahwa perusahaan peduli.

#### **i. Kepuasan Pasien dan Kualitas pelayanan**

Mengukur tingkat kepuasan para pengunjung sangatlah perlu, walaupun hal tersebut tidaklah semudah mengukur berat badan atau tinggi badan pengunjung yang bersangkutan. Banyak manfaat yang

---

<sup>11</sup>Philip Kotler & Kevin Lane Keller, *Manajemen Pemasaran Edisi 13 Jilid 1* (Jakarta: Erlangga, 2008), hlm. 143

dicapai oleh perusahaan dengan tercapainya kepuasan pengunjung. Tingkat kepuasan yang tinggi dapat meningkatkan loyalitas pelanggan dan mencegah perputaran pelanggan.

Pencapaian kepuasan pelanggan melalui kualitas pelayanan dapat ditingkatkan dengan beberapa pendapat sebagai berikut:<sup>12</sup>

- 1) Memperkecil kesenjangan yang terjadi antara pihak manajemen dengan pengunjung.
- 2) harus mampu membangun komitmen bersama untuk menciptakan visi didalam perbaikan proses pelayanan. Yang termasuk didalamnya memperbaiki cara berpikir, perilaku, kemampuan dan pengetahuan dari semua sumber daya manusia yang ada.
- 3) Memberi kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan, dengan membentuk sistem saran dan kritik.

#### **j. Kepuasan Pasien dalam Islam**

Dalam pandangan Islam yang menjadi tolak ukur dalam menilai kepuasan pelanggan adalah tingkat perbandingan antara harapan terhadap jasa yang seharusnya sesuai dengan kenyataan yang diterima. Seperti yang di jelaskan dalam al-Qur'an surah Ali Imran ayat 159 yang berbunyi:

---

<sup>12</sup>Dadang Sunyoto, *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran Konsep Strategi, dan Kasus* (Yogyakarta: CAPS, 2014), hlm. 193-194.

فِيمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ<sup>ط</sup> وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظًا  
 أَلْقَبُ لَأَنفَضُوا مِنْ حَوْلِكَ<sup>ط</sup> فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ  
 وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ  
 يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

Artinya: Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekeliling kamu. karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.<sup>13</sup>

Dari ayat tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan dilakukan untuk memberikan kepuasan bagi pengguna jasa, sehingga pegawai rumah sakit harus mengetahui apa yang dibutuhkan oleh pasiennya dan cara memberikan pelayanan yang baik agar pasien atau keluarga pasien dapat memberikan nilai positif terhadap rumah sakit tersebut.

## 2. Kualitas Pelayanan

### a. Definisi Kualitas Pelayanan

Menurut John E Welch Jr dalam Philip Kotler & Kevin Lane Keller “kualitas merupakan jaminan terbaik atas loyalitas pelanggan,

<sup>13</sup>Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Surabaya: Cipta Bagus Sigara 2012), hlm. 154.

pertahanan terkuat dalam menghadapi persaingan, dan satu-satunya jalan untuk mempertahankan pertumbuhan dan penghasilan”.<sup>14</sup>

Sedangkan pelayanan adalah kegiatan pemberian jasa dari satu pihak ke pihak lainnya. Pelayanan yang baik adalah pelayanan yang dilakukan secara ramah tamah, adil, cepat, tepat dengan etika yang baik sehingga memenuhi kebutuhan dan kepuasan bagi yang menerimanya.<sup>15</sup>

Parasuraman dalam Etta Mamang Sangadji, mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.<sup>16</sup> Menurut Lovelock dalam Christina Whidya Utami, kualitas pelayanan merupakan perspektif konsumen dalam jangka panjang dan merupakan evaluasi kognitif dari transfer jasa.<sup>17</sup>

Menurut Wycof dalam M. Nur Nasution, kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pengunjung. Dengan kata lain, ada dua faktor yang memenuhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang

---

<sup>14</sup>Philip Kotler & Kevin Lane Keller, *Op. Cit.*, hlm. 143-144.

<sup>15</sup>Malayu S.P Hasibuan, *Dasar-Dasar Perbankan* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), hlm. 152.

<sup>16</sup>Etta Mamang Sangadji & Sopiah, *Op. Cit.*, hlm. 100.

<sup>17</sup>Christina Whidya Utami, *Manajemen Ritel dan Implementasi Operasional Bisnis Ritel Modern di Indonesia Edisi 2* (Jakarta: Salemba Empat, 2010), hlm. 291.

diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan buruk.<sup>18</sup>

Dengan demikian dari definisi diatas dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan merupakan suatu kemampuan yang tergantung pada penyedia layanan atau jasa dalam memenuhi harapan pasien secara konsisten.

Kualitas pelayanan berkaitan erat dengan kepuasan pasien. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi para pasien untuk menjalin ikatan relasi saling menguntungkan dengan rumah sakit. Ikatan emosional semacam ini memungkinkan rumah sakit untuk memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan spesifik pelanggan. Pada gilirannya, rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasiennya, dimana rumah sakit memaksimalkan pengalaman pasien yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman pasien yang kurang menyenangkan selama berada di rumah sakit.<sup>19</sup>

#### **b. Dimensi Kualitas Pelayanan**

Mengukur kualitas jasa berarti mengevaluasi atau membandingkan kinerja dan standar suatu kualitas jasa. Model

---

<sup>18</sup>M. Nur Nasution, *Manajemen Jasa Terpadu* (Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2004), hlm. 47.

<sup>19</sup>Fandy Tjiptono, *Service, Quality & Satisfaction Edisi: 3* (Yogyakarta: C.V Andi Offset, 2011), hlm. 172.

pengukuran tersebut adalah model SERVQUAL (*Service quality*).<sup>20</sup> Parasuraman, Zeithaml, dan Berry mengatakan terdapat lima dimensi utama kualitas jasa yang disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya sebagai berikut:<sup>21</sup>

1) Keandalan (*Reliability*)

Kehandalan adalah kemampuan rumah sakit untuk memberikan layanan akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Pengaruh antara kehandalan dengan kepuasan pasien yaitu kinerja harus sesuai dengan harapan pasien yang berarti ketepatan waktu pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi. Pemenuhan janji dalam pelayanan akan mencerminkan kredibilitas rumah sakit.

2) Daya tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap adalah kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pengunjung dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat. Hubungan daya tanggap dengan kepuasan pasien adalah daya tanggap mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. semakin baik persepsi terhadap daya tanggap rumah sakit maka kepuasan

---

<sup>20</sup> M. Nur Nasution, *Op.Cit.*, hlm. 119.

<sup>21</sup> *Ibid.*, hlm. 56.



pasien akan semakin tinggi. Jika persepsi pasien terhadap daya tanggap buruk maka kepuasan pasien juga semakin rendah.

### 3) Jaminan (*Assurance*)

Jaminan adalah perilaku para pegawai yang membutuhkan kepercayaan pengunjung terhadap rumah sakit dan rumah sakit bisa menciptakan rasa aman, nyaman bagi pengunjungnya. Dimana hubungan jaminan dengan kepuasan pasien jaminan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap jaminan pasien yang diberikan rumah sakit maka kepuasan akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap jaminan yang diberikan buruk maka kepuasan pasien juga akan semakin rendah.

### 4) Empati (*Empathy*)

Empati adalah kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik. Dimana rumah sakit memahami masalah pasien dan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian kepada pasien dan memiliki jam operasi yang nyaman. Semakin baik persepsi pasien terhadap empati atau kepedulian yang diberikan rumah sakit maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Jika persepsi pasien terhadap empati atau kepedulian yang diberikan rumah sakit rendah maka kepuasan pasien akan semakin rendah

### 5) Bukti Fisik (*Tangible*)

Bukti fisik adalah suatu bentuk pelayanan yang dapat dilihat secara langsung. Bukti fisik berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan dan material yang digunakan rumah sakit, serta penampilan karyawan.

### c. Prinsip Kualitas Pelayanan

Menciptakan suatu lingkungan yang kondusif bagi perusahaan pelayanan atau jasa dalam memperbaiki kualitas, rumah sakit harus mampu memenuhi prinsip utama yang berlaku baik bagi layanan atau jasa rumah sakit. Prinsip yang sangat bermanfaat dalam membentuk dan mempertahankan lingkungan yang tepat untuk melaksanakan perbaikan kualitas dengan lingkungan di dukung oleh pegawai dan pasien serta keluarga pasien. Prinsip-prinsip kualitas jasa tersebut diantaranya :<sup>22</sup>

#### 1) Kepemimpinan

Manajemen puncak harus memimpin rumah sakit untuk meningkatkan kinerja kualitasnya. Tanpa adanya kepemimpinan manajer puncak, maka usaha untuk meningkatkan kualitas hanya berdampak kecil terhadap rumah sakit.

---

<sup>22</sup>*Ibid.*, hlm. 60.

## 2) Pendidikan

Seluruh personil dari manajemen puncak sampai karyawan atau pegawai rumah sakit harus memperolah pendidikan mengenai kualitas.

## 3) Perencanaan

Proses perencanaan harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan rumah sakit dalam mencapai visinya.

## 4) *Review*

Proses ini merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah prilaku organisasi. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjamin adanya perhatian untuk mencapai tujuan mutu.

## 5) Implementasi

Strategi kualitas dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam rumah sakit. Komunikasi yang harus dilakukan dengan karyawan, pelanggan mengenai implementasi strategi dan perbaikan kualitas pelayanan.

## 6) Penghargaan dan pengakuan

Penghargaan dan pengakuan merupakan aspek yang penting dalam implementasi strategi kualitas. Sehingga dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangsa dan rasa

memiliki organisasi, yang ada gilirannya dapat memberikan kontribusi bagi perusahaan dan bagi pelanggan yang dilayani.

#### **d. Model-model Kualitas Pelayanan**

Lima *gap* yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa. Kelima *gap* tersebut adalah:<sup>23</sup>

- 1) *Gap* antara harapan pasien dan persepsi manajemen, yaitu adanya perbedaan antara penilaian pelayanan menurut pengguna jasa menurut persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa. Kesenjangan ini terjadi karena kurangnya orientasi penilaian pemasaran, pemanfaatan yang tidak memadai atas temuan peneliti, kurangnya interaksi antara pihak manajemen dengan pasien, komunikasi dari bawah ke atas yang kurang memadai, serta terlalu banyak tingkat manajemen.
- 2) *Gap* antara persepsi manajemen terhadap harapan pasien dan spesifikasi kualitas pelayanan. Kesenjangan terjadi antara lain, karena tidak memadainya komitmen manajemen terhadap kualitas pelayanan, persepsi mengenai ketidaklayakan, tidak memadainya standarisasi tugas, dan tidak adanya penyusunan tujuan.
- 3) *Gap* antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa. Kesenjangan disebabkan oleh faktor-faktor berikut :

---

<sup>23</sup>Etta Mamang Sangadji & Sopiah, *Op. Cit.*, hlm. 101-102.

- a) Ambiguitas pesan, yaitu sejauh mana pegawai dapat melakukan tugas sesuai dengan harapan manajer dan tetap bisa memuaskan pelanggan.
- b) Konflik pesan, yaitu sejauh mana pegawai meyakini bahwa mereka tidak memuaskan semua pihak.
- c) Kesesuaian pegawai dengan tugas yang harus dikerjakan.
- d) Kesesuaian teknologi yang digunakan pegawai.
- e) Sistem pengendalian dari atasan, yaitu tidak memadainya sistem penilaian dan sistem imbalan.

#### e. Kualitas Pelayanan dalam Islam

Islam mengajarkan, apabila ingin memberikan suatu hasil usaha yang baik berupa barang atau jasa hendaklah memberikan hasil usaha yang baik berupa barang atau jasa/pelayanan yang berkualitas. Dalam melakukan pelayanan setiap orang boleh berkehendak bebas dan mampu mempertanggungjawabkan atas apa yang telah di perbuat di akhirat kelak.

Seperti dijelaskan dalam al-Qur'an surah al-Mu'minin ayat 8:

وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمْنَتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ

Artinya: Dan orang-orang yang memelihara amanat-amanat (yang dipikulnya) dan janjinya.<sup>24</sup>

Pada al-Qur'an surah al-Mu'minin ayat 8 ini menerangkan sifat keenam dari orang mukmin yang akan mendapat keberuntungan

---

<sup>24</sup>Departemen Agama RI, *op. Cit.*, hlm. 342.

yaitu orang yang memelihara amanat diberikan kepadanya, baik amanat dari Allah maupun dari sesama manusia. Juga bisa menepati janji dengan usaha yang sempurna. Terakhir sifat ketujuh adalah mereka yang selalu menjaga shalat lima waktu. Mereka yang memiliki sifat ketujuh tersebut, yang salah satunya menjaga amanat, akan mewarisi surga firdaus dan mereka kekal didalamnya.<sup>25</sup>

Pelayanan diberikan sebagai tindakan untuk memberikan kepuasan kepada pasien, tindakan tersebut dilakukan dengan cara langsung melayani pasien. Dalam memberikan pelayanan sebaiknya memperhatikan asas-asas sebagai berikut:<sup>26</sup>

1) Transparansi

Pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

2) Akuntabilitas

Pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

---

<sup>25</sup>Dwi Suwikyo, *Kompilasi Tafsir Ayat-Ayat Ekonomi Islam Buku Referensi Program Studi Ekonomi Islam* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm 14-15.

<sup>26</sup>Lijan Poltak Sinambela, Dkk, *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan dan Implementasi* (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2008), hlm. 6.

3) Kondisional

Pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tepat berpegang pada prinsip efisien dan efektivitas.

4) Partisipatif

Pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

5) Kesamaan hak

Pelayanan yang tidak diskriminasi dengan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain.

6) Keseimbangan hak dan kewajiban

7) Pelayanan yang harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak baik pemberi atau penerima pelayanan.

### **3. Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sedangkan rumah sakit umum didefinisikan sebagai rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan untuk semua bidang dan jenis penyakit. Sementara rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang

memberi pelayanan utama pada suatu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, dan jenis penyakit atau kehususan lainnya.<sup>27</sup>

Rumah sakit di Indonesia berkembang sangat cepat, sejalan dengan pesatnya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Perkembangan pelayanan rumah sakit sejalan dengan tuntutan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, kefarmasian termasuk penggunaan teknologi komunikasi.<sup>28</sup>

Sejak diterapkannya kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi kesehatan peluang bagi pemerintah kabupaten/kota, lebih terbuka untuk mengembangkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit pemerintah di wilayah kerjanya. Sudah banyak daerah yang memanfaatkan peluang ini dengan meningkatkan status rumah sakit umum (RSU) di daerahnya menjadi rumah sakit kelas C atau B bahkan mengubah status legalnya menjadi badan layanan umum daerah (BLUD). Dengan perubahan tersebut terbuka peluang manajemen rumah sakit di daerah dikembangkan lebih profesional dan bermutu untuk memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat di daerah.<sup>29</sup>

Penyedia pelayanan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan itu. Perihal penting yang harus diperhatikan dalam

---

<sup>27</sup>Bambang Hartono, *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm. 4.

<sup>28</sup>Muninjaya, *Manajemen Kesehatan Edisi 3* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2010), hlm. 148.

<sup>29</sup>*Ibid.*, hlm. 149.



pemasaran pelayanan adalah interaksi antara penyedia pelayanan dengan kliennya. Karena jasa pelayanan melekat pada diri si pemberi jasa, maka mutu pelayanan sangat ditentukan oleh siapa yang memberikan pelayanan tersebut.<sup>30</sup>

## B. Penelitian Terdahulu

Sebagai pertimbangan dan acuan perbandingan untuk landasan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, maka peneliti mengambil beberapa penelitian terdahulu dapat dijelaskan berdasarkan Tabel II.1 berikut:

**Tabel II.1**  
**Ringkasan Hasil Penelitian Terdahulu**

| No | Peneliti  | Judul  | Hasil Penelitian  |
|----|---|--|---|
| 1  | Tri Winarno (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2015).    | Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di RSUD Sragen  | Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa variabel-variabel <i>tangibles</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> dan <i>emphaty</i> berpengaruh terhadap kepuasan konsumen.  |
| 2  | Margita Enno Yunida (Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, 2016). | Pengaruh Citra Rumah Sakit Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri) | Penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian survei, dimana instrument penelitian ini berupa kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien RS Amal Sehat Wonogiri. Sampel sebanyak 165 responden yang ditentukan dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Uji validitas instrument menggunakan <i>Confirmatory Factor Analisis</i> sedangkan uji reliabilitasnya menggunakan <i>Alpha Cronbach</i> . Teknik analisis yang digunakan adalah analisis jalur dengan program |

<sup>30</sup>Bambang Hartono, *Op. Cit.*, hlm. 7.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|   |  |  | AMOS versi 23.0.   |
| 3 | Dewi Meilana (Skripsi, Universitas Lampung, 2017).                           | Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada kepuasan Pasien Di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung                                      | Berdasarkan hasil penelitian secara simultan variabel kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.  |
| 4 | Elvi Yana (Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan, 2017).      | Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pemegang Kartu Badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi | Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.  |
| 5 | Serasi Gerace Bertuah Hutabarat (Skripsi, Universitas Sumatera Utara, 2017). | Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung Tahun 2017  | Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan kehandalan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung dan sebanyak 23 responden yang menyatakan tidak puas. |

Adapun persamaan dan perbedaan penelitian terdahulu dengan peneliti adalah sebagai berikut :

- a. Persamaan peneliti dengan Tri Winarno yaitu sama-sama menggunakan 5 dimensi pelayanan yaitu wujud fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Sedangkan perbedaannya adalah terdapat pada tempat penelitian, dimana peneliti melakukan penelitian

di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara sedangkan Tri Winarno melakukan penelitian di RSUD Sragen.

- b. Persamaan peneliti Margita Enno Yunida dengan peneliti adalah sama-sama rumah sakit. Sedangkan perbedaannya adalah peneliti menggunakan *sampling incidental* sedangkan Margita Enno Yunida menggunakan *purposive sampling*.
- c. Persamaan peneliti Dewi Meilana dengan peneliti adalah dimana penelitiannya sama-sama tentang pengaruh dengan satu variabel (X) dan satu variabel (Y), sedangkan perbedaannya terdapat pada tempat penelitian dan penelitian terdahulu variabel kepuasannya adalah pasien di Puskesmas rawat inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung sedangkan peneliti adalah pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.
- d. Persamaan peneliti dengan Evi Yana adalah sama-sama pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, sedangkan perbedaannya terdapat pada tempat penelitian. Dimana Evi Yana di Puskesmas Sayur Matinggi Kecamatan Sayur Matinggi tentang Kepuasan Pasien Pemegang Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sedangkan peneliti di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara tentang Kepuasan Pasien Rawat Inap.

- e. Persamaan penelitian terdapat pada judul penelitian serta lima dimensi yang digunakan dalam kualitas pelayanan, sedangkan perbedaannya terletak pada tempat. Dimana peneliti meneliti pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara sedangkan Serasi Gerace Bertuah Hutabarat meneliti pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung.

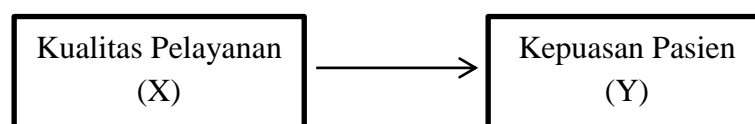
### C. Kerangka Pikir

Kualitas pelayanan suatu rumah sakit dapat dilihat dari tingkat kepuasan pasiennya terhadap suatu layanan jasa yang diberikan oleh rumah sakit tersebut. Apabila pasien yang dirawat tidak puas maka akan mendatangkan keluhan terhadap pelayanan yang diberikan. Seperti keluhan masyarakat pada Bupati Padang Lawas Utara (PALUTA) Bachrum Harahap yang terdapat dalam berita Harian Analisa terkait buruknya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua.

Maka dari itu rumah sakit dituntut untuk lebih memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Jika nilai bagi pasien merupakan kenyamanan maka kepuasan akan datang, apabila pelayanan yang diperoleh atau didapatkan benar-benar membuat pasien tersebut merasa puas.

Adapun kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

**Gambar II.1**  
**Kerangka berpikir**



Kerangka berpikir ini menggambarkan mengenai kepuasan pasien rawat inap pada RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara yang dapat di lihat dari kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan akan mendorong terwujudnya kepuasan pasien serta menumbuhkan rasa memiliki antara pegawai rumah sakit dengan pasien yang sedang di rawat.

#### **D. Hipotesis**

Hipotesis merupakan kesimpulan atau jawaban sementara dari permasalahan penelitian yang akan dibuktikan dengan data empiris. Data empiris ini penting sebagai bukti dari hipotesis yang diberikan dalam penelitian. Oleh karena itu sangat baik jika data empiris dikumpulkan untuk menjawab permasalahan penelitian.<sup>31</sup>

Sehubungan dengan hal tersebut maka peneliti menetapkan hipotesis penelitian sebagai berikut:

H<sub>0</sub>: Tidak ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

H<sub>a</sub>: Ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

---

<sup>31</sup>Hendri Tanjung & Abrista Devi, *Metode penelitian Ekonomi Islam* (Jakarta: Gramata Publishing, 2013), hlm. 97.



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini berlokasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua di Jl. Raya Gunung Tua – Binanga KM. 6 Aek Haruaya Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara. Adapun alasan peneliti memilih tempat tersebut, karena belum pernah dilakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua”. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Februari 2018 sampai dengan bulan Juli 2018.

#### **B. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang mementingkan kedalaman data, penelitian kuantitatif dapat merekam data sebanyak banyaknya dari populasi yang luas. Walaupun populasi besar, tetapi dengan mudah dapat dianalisis, baik melalui rumus-rumus statistik maupun komputer.<sup>1</sup>

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **a. Populasi**

Populasi adalah kelompok besar individu yang mempunyai karakteristik yang sama ataupun populasi adalah wilayah generasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik

---

<sup>1</sup>Nur Aswani dan Masyhuri, *Metode Riset Manajemen Pemasaran Disertai dengan Contoh dan Hasil Penelitian* (Malang : UIN-Malik Press, 2009), hlm. 19-20.

tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik suatu kesimpulan. Adapun jumlah seluruh populasi pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua adalah 6.123 orang (daftar pasien rawat inap dari tahun 2015 sampai Oktober 2017).<sup>2</sup>

b. Sampel

Sampel adalah bagian kecil dari populasi yang diambil berdasarkan teknik tertentu sehingga dapat mewakili populasi.<sup>3</sup> Dimana, untuk penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus sesuai pendekatan statistik menurut *Slovin*, yaitu:<sup>4</sup>

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

Dimana, n = jumlah sampel

N= jumlah populasi

e = nilai kritis (batas ketelitian) yang di inginkan = 10%

$$\text{Jumlah sampel adalah } n = \frac{6123}{1 + 6123 (0,1)^2} = \frac{6123}{1 + 61,23} = \frac{6123}{62,23} = 98,39$$

Dari jumlah tersebut, maka sampel dalam penelitian ini sebanyak 98,39 responden dan dibulatkan menjadi 99 responden dari 6.123 populasi. Sedangkan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *sampling insidental*. *Sampling insidental* merupakan

<sup>2</sup>Sumber Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara, Tahun 2015 – Oktober 2017.

<sup>3</sup>Azuar Juliandi, dkk, *Metodologi Penelitian Bisnis Konsep & Aplikasi* (Medan: Umsu Press, 2015), hlm 53.

<sup>4</sup>Rosadi Ruslan, *Metode Penelitian Public Relation dan Komunikasi* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004), hlm.150.



teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan di jumpai, atau siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti yang memenuhi kriteria dapat dipergunakan sebagai sampel. Dalam penelitian ini, kriteria sampel yang digunakan adalah pasien rawat inap.<sup>5</sup> Apabila kondisi pasien tidak memungkinkan sebagai responden, keluarga pasien rawat inap RSUD Gunung Tua sah untuk menjawab kuisisioner dengan pertimbangan sudah cukup mengetahui bagaimana pelayanan RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

#### **D. Sumber Data**

Sumber data penelitian dapat di klasifikasikan menjadi sumber data primer. Dalam memperoleh data yang diperlukan dalam penyusunan penelitian yaitu data primer. Data primer merupakan data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau perseorangan seperti hasil pengisian kuesioner yang biasa dilakukan oleh peneliti.<sup>6</sup> Penelitian ini dilakukan secara langsung dari sumbernya. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber aslinya adalah pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua Kecamatan portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

#### **E. Instrumen Penelitian**

Adapun instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yaitu:

---

<sup>5</sup>Muhammad Hatta, *Metode Penelitian Ekonomi* (Jakarta: Raja Grafindo, 2005), hlm. 156.

<sup>6</sup>Husein Umar, *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis Edisi Kedua* (Bandung: PT Raja Grafindo Persada, 2013), hlm. 42.

a. **Observasi**

Observasi adalah kegiatan melihat suatu kondisi secara langsung terhadap objek yang diteliti. Observasi bertujuan untuk memahami pengetahuan dari sebuah perilaku/fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah di ketahui sebelumnya.<sup>7</sup>

b. **Kuesioner (Angket)**

Kuesioner adalah cara pengumpulan data dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi dari responden.<sup>8</sup> Dalam menyusun pertanyaan kuesioner ini, maka maksud dari setiap pertanyaan harus dinyatakan dengan tegas dan jelas. Dimana responden mengerti dengan jelas apa yang ditanyakan.<sup>9</sup> Skala pengukuran yang digunakan peneliti adalah skala *likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang tentang suatu objek atau fenomena tertentu.<sup>10</sup>

Adapun skor yang ditetapkan dalam pernyataan pada angket ini adalah:

**Tabel III.1**  
**Skor pada angket**  
**Penetapan Skor Alternatif atas Jawaban Angket.**

| Kategori           | Bobot Nilai Positif | Bobot Nilai Negatif |
|--------------------|---------------------|---------------------|
| Sangat setuju (SS) | 5                   | 1                   |
| Setuju (S)         | 4                   | 2                   |

<sup>7</sup>Azuar Juliandi, Irfan, dkk, *Op. Cit.*, hlm. 70.

<sup>8</sup>Hendri Tanjung & Abrista Devi, *Metode penelitian Ekonomi Islam* (Jakarta: Gramata Publishing, 2013), hlm. 79.

<sup>9</sup>*Ibid.*, hlm. 81.

<sup>10</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2017), hlm. 90.

|                           |   |   |
|---------------------------|---|---|
| Kurang setuju (KS)        | 3 | 3 |
| Tidak setuju (TS)         | 2 | 4 |
| Sangat tidak setuju (STS) | 1 | 5 |

Angket yang dibuat dalam penelitian ini yaitu tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yang akan disebarakan kepada responden.

Adapaun indikator angketnya adalah sebagai berikut :

**Tabel III.2**  
**Indikator Kualitas Pelayanan (X)**

| No     | Indikator Kualitas Pelayanan (X)       | No Item |   |
|--------|--|---------|---|
|        |  | +       | - |
| 1      | Reliabilitas ( <i>Reliability</i> )    | 1,2     |   |
| 2      | Daya tanggap ( <i>Responsiveness</i> ) | 3,4     |   |
| 3      | Jaminan                                | 5       | 6 |
| 4      | Empati ( <i>Empathy</i> )              | 7,8     |   |
| 5      | Bukti fisik ( <i>Tangibles</i> )       | 9,10    |   |
| Jumlah |  | 10 soal |   |

**Tabel III.3**  
**Indikator Kepuasan Pasien (Y)**

| No     | Indikator Kepuasan Pesien (X)                      | No Item  |   |
|--------|--|----------|---|
|        |  | +        | - |
| 1      | Ketepatan Watu Pelayanan                           | 1,2      | 3 |
| 2      | Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan | 4,5,6    |   |
| 3      | Tanggung jawab                                     | 7,8,9,10 |   |
| Jumlah |  | 10 soal  |   |

## F. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas/kesahihan adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur. Validitas ini menyangkut akurasi instrument untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut valid/sahih. Maka perlu di uji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap butir pertanyaan dengan skor total kuesioner

tersebut. Uji validitas yang dilakukan untuk mengetahui apakah nilai kolerasi tiap-tiap pernyataan itu signifikan dengan aplikasi SPSS versi 23.<sup>11</sup>

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas/keandalan adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana alat pengukur dikatakan konsisten, jika dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama. Untuk diketahui bahwa uji reliabilitas harus dilakukan hanya pada pernyataan yang telah memiliki atau memenuhi uji validitas. Jadi jika tidak memenuhi syarat uji validitas maka tidak perlu diteruskan untuk uji reliabilitas.

Pengukuran reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan alat SPSS (*Statistical Product And Service Solution*) versi 23, melalui uji statistik *Cronbach Alpha*. Suatu konstrukstur apabila *Cronbach Alpha* > 0,60.<sup>12</sup>

## G. Analisis Data

### 1. Uji Asumsi Data

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah pengujian dalam sebuah model regresi, variabel dependen, variabel independen atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah distribusi

---

<sup>11</sup>Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah Edisi Pertama* (Jakarta : Kencana Pradana Media Group, 2011), hlm. 132.

<sup>12</sup>*Ibid.*, hlm. 130-131.

data normal atau mendekati normal. Uji normalitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah residual yang diteliti berdistribusi normal atau tidak. Metode yang digunakan untuk menguji normalitas adalah dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Jika nilai Signifikan dari hasil uji Kolmogorov-Smirnov  $0,1$  maka terdistribusi normal dan sebaliknya terdistribusi tidak normal.<sup>13</sup>

**b. Uji Linearitas**

Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui model yang dibuktikan merupakan model linear atau tidak. Jika nilai signifikansi  $> 0,1$  maka variabel X tidak memiliki hubungan linear dengan variabel Y, sebaliknya jika nilai signifikansi  $< 0,1$  maka variabel X memiliki hubungan linear dengan variabel Y.<sup>14</sup>

**c. Uji Regresi Linear Sederhana**

Regresi merupakan salah satu metode untuk melakukan prediksi. Regresi linear sederhana adalah teknik meramalkan dengan memahami satu variabel terikat berdasarkan satu variabel bebas. Variabel terikat diberi notasi Y, sedangkan Variabel bebas diberi Notasi X sehingga berbentuk hubungan yang dicari adalah regresi Y atas X. Analisis regresi di gunakan untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel independen kualitas layanan (X) terhadap variabel dependen kepuasan pasien rawat inap (Y).

---

<sup>13</sup>Nur Aswani dan Masyhuri, *Op Cit.*, hlm. 178-179.

<sup>14</sup>*Ibid.*

Adapun bentuk persamaan analisis regresi sederhana yang di gunakan dalam penelitian sebagai berikut:<sup>15</sup>

$$Y = a + bX$$

Dimana:

Y = Kepuasan pasien rawat inap

X = Kualitas Pelayanan

a = Konstanta

b = Koefisien Regresi

## 2. Uji Hipotesis

### a. Koefisien Determinasi $R^2$

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui persentase sumbangan variabel independen terhadap variabel dependen yang menunjukkan keragaman nilai variabel independen yang bisa dijelaskan oleh variabel dependen.  $R^2$  sama dengan 0, maka tidak ada sedikitpun persentase sumbangan pengaruh yang diberikan variabel independen terhadap variabel dependen, atau variasi variabel independen yang digunakan dalam model tidak menjelaskan sedikitpun variasi variabel dependen. Sebaliknya  $R^2$  sama dengan 1, maka persentase sumbangan pengaruh yang diberikan variabel independen terhadap variabel dependen adalah sempurna, atau variasi

---

<sup>15</sup>Hendri Tanjung & Abrista Devi, *Op. Cit.*, hlm. 132-134.

variabel independen yang digunakan dalam model menjelaskan 100% variasi variabel independen.<sup>16</sup>

**Tabel III.4**  
**Pedoman untuk Interpretasi**  
**“Koefisien Kolerasi”<sup>17</sup>**

| <b>Interval Koefisien</b> | <b>Tingkat Hubungan</b> |
|---------------------------|-------------------------|
| 0,00-0,199                | Sangat Rendah           |
| 0,20-0,390                | Rendah                  |
| 0,40-0,599                | Sedang                  |
| 0,60-0,799                | Kuat                    |
| 0,80-1,000                | Sangat Kuat             |

**b. Uji Parsial (Uji t)**

Uji statistik ini digunakan untuk membuktikan signifikan atau tidaknya pengaruh variabel bebas terhadap variabel tidak bebas secara individual (parsial). Jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  pada tingkat kesalahan tertentu misalnya 0,1 maka terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel bebas yaitu X dengan variabel terikat yaitu Y begitu sebaliknya.<sup>18</sup>

Jika  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap. Jika  $t_{hitung}$  lebih kecil dari  $t_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini berarti kualitas pelayanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

<sup>16</sup>Duwi Priyatno, *Mandiri Belajar SPSS* (Yogyakarta : PT. Buku Kita, 2008), hlm. 79.

<sup>17</sup>Mudrajat Kuncoro, *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012), hlm. 250.

<sup>18</sup>Nur Aswani dan Masyhuri, *Op.Cit*, hlm. 182-183.















## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara**

##### **1. Sejarah Singkat**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua merupakan satu dari sekian rumah sakit milik PEMKAB Padang Lawas Utara yang bermodel RSU, diurus oleh Pemerintahan Daerah Kabupaten. Dimana letak bangunannya berada di Jl. Raya Gunung Tua – Binanga KM. 6 Aek Haruaya Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua mulai berdiri tahun 2000. Pada tahun 2002 rumah sakit sudah mulai beroperasi yang dikepalai oleh Dr. Dahlia Harahap. RSUD Gunung Tua diresmikan pada tahun 2003 oleh Bupati Tapanui Selatan yaitu bapak Drs. H. M. Shaleh Harahap.

Pada tanggal 22 April 2003 keluarlah izin penyelenggaraan RSUD Gunung Tua nomor: 050/1071/2003 dengan status kelas C yang pada saat itu dikepalai oleh Dr. Sori Monang Harahap, SpB. Tahun 2004 dikepalai oleh Dr. Taslim, tahun 2005 oleh Dr. Sri Suryani Hasanah Harahap, tahun 2006 s/d 2009 oleh Dr. H. Sori Monang Harahap, SpB dan pada tahun 2010 oleh Dr. Naga Bakti Harahap. Pada tahun 2013 bulan Oktober oleh Dr. Herlina Sonera Batubara dan pada bulan Maret oleh Drg. Milda Wati.

Pada tahun 2016 bulan Maret oleh Dr. Arnalom Sitorus dan tahun 2017 oleh Dr. Julia Erlina Nasution sampai sekarang.

Seiring dengan dikeluarkannya UU nomor: 37 tahun 2007 tentang pembentukan Kabupaten Padang Lawas Utara, maka RSUD Gunung Tua menjadi Lembaga teknis Daerah, sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Padang Lawas Utara (PALUTA) nomor: 09 tahun 2010.

Pada tanggal 28 Desember 2012 Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Tua mendapatkan penetapan kelas C melalui SK Menkes RI No. HK. 03.05/1/2969/2012.<sup>1</sup>

## **2. Visi, Misi dan Tujun RSUD Gunung Tua**

Adapun visi, misi dan tujuan RSUD Gunung Tua sebagai berikut:<sup>2</sup>

### **a. Visi**

“Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua sebagai rumah sakit yang profesional, bermutu dan menjadi pilihan serta kebanggaan masyarakat Padang Lawas Utara (PALUTA)”.

### **b. Misi**

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan paripurna.
2. Menyelenggarakan pelayanan penunjang kesehatan yang berkualitas dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan.
3. Meningkatkan profesional sumber daya manusia.
4. Melakukan akreditasi rumah sakit.

---

<sup>1</sup>Profil RSUD Gunung Tua, hlm. 8.

<sup>2</sup>*Ibid.*, hlm. 9-10.

5. Menciptakan lingkungan rumah sakit yang nyaman, bersih dan sehat.
6. Menciptakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS).
7. Mengembangkan manajemen rumah sakit yang efisien, transparan dan akuntabel.

c. Tujuan

1. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan paripurna.
2. Terwujudnya masyarakat sehat melalui sarana dan prasarana yang memadai.
3. Terwujudnya profesionalisme sumber daya manusia.
4. Terwujudnya standar pelayanan kesehatan.
5. Terwujudnya manajemen rumah sakit yang efisien, transparan dan akuntabel.

### 3. Struktur Organisasi

Adapun struktur organisasi RSUD Gunung Tua dapat dilihat sebagai berikut:<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup>*Ibid.*, hlm. 12.



#### 4. Instalasi Rumah Sakit

Instalasi merupakan unit penyelenggaraan pelayanan fungsional Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan fungsional. Jumlah dan jenis instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit ditetapkan dengan keputusan kepala daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Adapun instalasi RSUD Gunung Tua yang terdiri dari:<sup>4</sup>

##### a. Instalasi Rawat Jalan

Mempunyai tugas melaksanakan diagnosis pengobatan, perawatan penyuluhan, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan untuk penderita rawat jalan yang datang atau melaksanakan rujukan baik ke instalasi rumah sakit, merencanakan kebutuhan, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai yang bekerja pada instalasi rawat jalan.

##### b. Instalasi Rawat Inap

Mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan paripurna (pengobatan/perawatan, pencegahan penyakit, pemulihan dan peningkatan secara rawat inap dan melaksanakan rujukan baik menerima maupun mengirim rujukan serta balasan rujukan, merencanakan kebutuhan membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai yang bekerja pada instalasi rawat inap.

---

<sup>4</sup>*Ibid.*, hlm. 18-22

c. Instalasi Rawat Darurat

Mempunyai tugas melaksanakan pelayanan darurat medis yang meliputi diagnose, pengobatan, perawatan, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan, membuat program pelayanan kesehatan, mendistribusikan tugas, merencanakan tugas, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai yang bekerja pada instalasi rawat darurat.

d. Instalasi Bedah Sentral

Mempunyai tugas mempersiapkan ruangan, peralatan medis dan non medis serta tenaga medis untuk suatu tindakan bedah, membuat jadwal operasi pasien, membuat program perencanaan kebutuhan alat-alat medis, merencanakan kebutuhan, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai yang bekerja pada instalasi bedah sentral.

e. Instalasi Rehabilitasi Medik

Mempunyai tugas melaksanakan pengobatan fisik terhadap penderita yang dirujuk dan membuat program kerja yang dibutuhkan melalui pelayanan rehabilitasi medik rawat jalan dan rawat inap serta merencanakan kebutuhan, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai yang bekerja di instalasi rehabilitasi medik.

f. Instalasi Radiologi

Mempunyai tugas melaksanakan pelayanan radiologi yang meliputi: pengobatan, perawatan, pencegahan penyakit dan pemulihan kesehatan serta merencanakan kebutuhan, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai instalasi radiologi.

g. Instalasi Farmasi

Mempunyai tugas melaksanakan peracikan, penyimpanan dan menyalurkan obat-obatan oleh tenaga/pegawai dalam jabatan fungsional, merencanakan kebutuhan membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai yang bekerja pada instalasi farmasi.

h. Instalasi Gizi

Mempunyai tugas yang melaksanakan pelayanan yang meliputi: melaksanakan kegiatan pengolahan, penyediaan, penyaluran makan pasien, dan penyuluhan gizi yang dilakukan oleh tenaga/pegawai dalam jabatan fungsional dan membuat penelitian dan pengembangan gizi terapan, membuat administrasi pelayanan gizi serta merencanakan kebutuhan, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai yang bekerja pada instalasi gizi.

i. Instalasi Laboratorium

Mempunyai tugas dengan melaksanakan kegiatan pemeriksaan dibidang laboratorium untuk keperluan diagnose dan kegiatan transfuse darah yang dilakukan oleh tenaga atau pegawai dalam

jabatan fungsional dan merencanakan kebutuhan, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai pada instalasi gizi.

j. Instalasi Laundry

Mempunyai tugas merencanakan pengadaan dan pemeliharaan sandang rumah sakit, membuat perencanaan kebutuhan bahan-bahan yang diperlukan, melaksanakan evaluasi tugas pegawai, melaksanakan pembinaan kepada tugas teknis dan non teknis, membuat laporan pelaksanaan tugas serta merencanakan kebutuhan, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai pada instalasi laundry.

k. Instalasi Pemeliharaan

Mempunyai tugas melaksanakan pemeliharaan sarana rumah sakit, membuat perencanaan kebutuhan bahan-bahan yang diperlukan, melaksanakan evaluasi tugas pegawai, melaksanakan pembinaan kepada tugas teknis dan non teknis, membuat laporan pelaksanaan tugas serta merencanakan kebutuhan, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai pada instalasi pemeliharaan.

l. Instalasi Pusat Pelayanan Sterilisasi

Mempunyai tugas melaksanakan pemeliharaan dan mensentrilisasi peralatan rumah sakit, membuat perencanaan kebutuhan bahan yang diperlukan, melaksanakan evaluasi tugas pegawai, melaksanakan pembinaan kepada tugas teknis dan non

teknis, membuat laporan pelaksanaan tugas serta merencanakan kebutuhan, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai pada instalasi pusat pelayanan sterilisasi.

m. Instalasi Pengolahan Limbah Rumah Sakit

Mempunyai tugas melaksanakan pengolahan limbah padat dan cair rumah sakit, membuat perencanaan kebutuhan bahan-bahan yang diperlukan, melaksanakan evaluasi tugas pegawai, melaksanakan pembinaan kepada tugas teknis dan non teknis, membuat laporan pelaksanaan tugas serta merencanakan kebutuhan, membina dan melaksanakan penilaian terhadap pekerjaan pegawai pada instalasi pengolahan limbah rumah sakit.

## **B. Hasil Analisis Data**

### **1. Uji Validitas**

Uji validitas adalah alat yang digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Uji validitas dikatakan valid apabila pertanyaan pada kuesioner dapat di ungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner tersebut. Peneliti telah menyebarkan 99 angket kepada 98 responden dengan tingkat signifikansi 10% sehingga diperoleh  $r_{tabel}$  sebesar 0,166 berikut tabel yang menunjukkan nilai signifikansi untuk masing-masing soal.

## a. Uji Validitas Kualitas Pelayanan

**Tabel IV.1**  
**Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan**

| Item<br>Pertanyaan | $r_{hitung}$ | $r_{tabel}$   | Keterangan |
|--------------------|--------------|---|------------|
| Soal 1             | 0,439        | Instrumen valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan $n = 100$ . Pada taraf signifikan 10% sehingga diperoleh $r_{tabel} = 0,166$ | Valid      |
| Soal 2             | 0,615        |   | Valid      |
| Soal 3             | 0,655        |   | Valid      |
| Soal 4             | 0,490        |   | Valid      |
| Soal 5             | 0,515        |   | Valid      |
| Soal 6             | 0,668        |   | Valid      |
| Soal 7             | 0,579        |   | Valid      |
| Soal 8             | 0,586        |   | Valid      |
| Soal 9             | 0,695        |   | Valid      |
| Soal 10            | 0,740        |   | Valid      |

Sumber: Hasil output SPSS versi 23 (data diolah)

Dari hasil uji validitas kualitas pelayanan (X) dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan item soal 1 sampai dengan item soal 10 adalah valid dengan  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dengan  $n = 99 - 2 = 97$  jadi  $r_{tabel}$  sebesar 0,166.

## b. Uji Validitas Kepuasan Pasien

**Tabel IV. 2**  
**Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien**

| Item<br>Pertanyaan | $r_{hitung}$ | $r_{tabel}$   | Keterangan |
|--------------------|--------------|---|------------|
| Soal 1             | 0,359        | Instrumen valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan $n = 100$ . Pada taraf signifikan 10% sehingga diperoleh $r_{tabel} = 0,166$ | Valid      |
| Soal 2             | 0,520        |   | Valid      |
| Soal 3             | 0,450        |   | Valid      |
| Soal 4             | 0,560        |   | Valid      |
| Soal 5             | 0,532        |   | Valid      |
| Soal 6             | 0,488        |   | Valid      |
| Soal 7             | 0,530        |   | Valid      |
| Soal 8             | 0,692        |   | Valid      |
| Soal 9             | 0,585        |   | Valid      |
| Soal 10            | 0,646        |   | Valid      |

Sumber: Hasil output SPSS versi 23 (data diolah)

Dari hasil uji validitas kepuasan pasien di atas dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan item soal 1 sampai dengan

item soal 10 adalah valid, dengan  $r_{hitung} > r_{tabel}$  dengan  $n = 99 - 2 = 97$  jadi  $r_{tabel}$  sebesar 0,166.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu alat ukur yang menunjukkan sejauh mana alat pengukuran dikatakan konsisten pada indikator atau variabel dapat dipercaya atau diandalkan. Untuk diketahui bahwa uji reliabilitas, harus dilakukan hanya pada pernyataan yang telah memiliki atau memenuhi uji validitas.

### a. Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan

**Tabel IV.3**  
**Hasil Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .798             | 10         |

Sumber: Hasil output SPSS versi 23 (data diolah)

Berdasarkan tabel IV.3 *Reliability Statistics* di atas dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan adalah reliabel dengan nilai *Cronbach Alpha*  $> 0,60$  atau  $(0,798 > 0,60)$ .

### b. Uji Reliabilitas Kepuasan Pasien

**Tabel IV.4**  
**Hasil Uji Reliabilitas Kepuasan Pasien**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .701             | 10         |

Sumber: Hasil output SPSS versi 23 (data diolah)

Berdasarkan tabel IV.4 *Reliability Statistics* di atas dapat disimpulkan bahwa variabel kepuasan pasien adalah reliabel dengan nilai *Cronbach Alpha*  $> 0,60$  atau  $(0,701 > 0,60)$ .

## C. Teknik Analisis Data

### 1. Pengujian Asumsi Dasar

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah sampel yang diambil berdasarkan populasi berdistribusi normal. Metode yang digunakan untuk menguji normalitas adalah dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan pengujian SPSS versi 23 pada taraf signifikansi 0,1. Jika  $\text{Sig} > 0,1$  maka terdistribusi normal dan sebaliknya terdistribusi tidak normal, dapat dilihat dari tabel berikut ini:

**Tabel IV.5**  
**Hasil Uji Normalitas**

|  | Kualitas_Pelayanan  | Kepuasan_Pasien     |
|--|---------------------|---------------------|
| N  | 99                  | 99                  |
| Normal Mean                              | 35.27               | 34.91               |
| Parameters <sup>a,b</sup> Std. Deviation | 5.792               | 4.656               |
| Most Absolute                            | .066                | .063                |
| Extreme Positive                         | .066                | .063                |
| Differences Negative                     | -.050               | -.063               |
| Test Statistic                           | .066                | .063                |
| Asymp. Sig. (2-tailed)                   | .200 <sup>c,d</sup> | .200 <sup>c,d</sup> |

Sumber: Hasil output SPSS versi 23 (data diolah)

Dari hasil output SPSS versi 23 uji normalitas di atas dapat dilihat bahwa nilai signifikansi dari variabel kualitas pelayanan (X) dan variabel kepuasan pasien (Y) adalah sebesar 0,200. Dengan demikian dapat dilihat bahwa nilai signifikansi  $0,200 > 0,1$  maka variabel kualitas pelayanan dan variabel kepuasan pasien pada penelitian ini berdistribusi normal.



### b. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak. Jika nilai signifikansi < 0,1 maka variabel X memiliki hubungan linear dengan variabel Y, sebaliknya jika nilai signifikansi > 0,1 maka variabel X tidak memiliki hubungan linear dengan variabel Y. Pengujian linearitas dilakukan dengan program SPSS 23, berikut hasil pengujiannya.

**Tabel IV.6**  
**Hasil Uji Linearitas**

|                          | Sum of Squares | df | Mean Square | F      | Sig. |
|--------------------------|----------------|----|-------------|--------|------|
| Between Groups           | 1433.884       | 24 | 59.745      | 6.405  | .000 |
| (Combined Linearity)     | 419.555        | 1  | 419.555     | 44.976 | .000 |
| Deviation from Linearity | 1014.329       | 23 | 44.101      | 4.728  | .000 |
| Within Groups            | 690.298        | 74 | 9.328       |        |      |
| Total                    | 2124.182       | 98 |             |        |      |

Sumber: Hasil output SPSS versi 23 (data diolah)

Berdasarkan nilai diatas dapat dilihat bahwa nilai signifikan pada linear sebesar 0,000. Dapat dilihat bahwa nilai signifikan 0,000 kurang dari 0,1 maka variabel kualitas pelayanan dengan variabel kepuasan pasien memiliki hubungan yang linear.

### c. Uji Regresi linear Sederhana

Analisis regresi di gunakan untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel independen kualitas layanan (X) terhadap variabel

dependen kepuasan pasien (Y) pada RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

**Tabel IV.7**  
**Hasil Uji Regresi Linear Sederhana**

| Model              | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t     | Sig. |
|--------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
|                    | B                           | Std. Error | Beta                      |       |      |
| (Constant)         | 22.308                      | 2.613      |                           | 8.537 | .000 |
| Kualitas_Pelayanan | .357                        | .073       | .444                      | 4.886 | .000 |

Sumber: Hasil output SPSS versi 23 (data diolah)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui nilai konstanta adalah sebesar 22,308 dan koefisien regresi kualitas pelayanan adalah 0,357.

Maka diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$\text{Kepuasan pasien} = 22,308 + 0,357 \text{ Kualitas pelayanan}$$

Persamaan regresi diatas dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Nilai konstanta sebesar 22,308 artinya apabila variabel kualitas pelayanan nilainya 0, maka variabel kepuasan pasien nilainya 22,308.
- 2) Koefisien variabel kualitas pelayanan sebesar 0,357 artinya jika variabel kualitas pelayanan meningkat 1 satuan, maka kepuasan pasien akan mengalami penambahan sebesar 0,357 satuan. Koefisien bernilai positif jika kualitas pelayanan naik akan meningkatkan kepuasan pasien.

## 2. Pengujian Hipotesis

### a. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengetahui persentase sumbangan variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) yang menunjukkan keragaman nilai variabel independen yang bisa dijelaskan oleh variabel dependen. Berikut hasil pengolahan data koefisien determinasi ( $R^2$ ).

**Tabel IV.8**  
**Hasil Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

| Model | R                 | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1     | .444 <sup>a</sup> | .198     | .189              | 4.192                      |

Sumber: Hasil output SPSS versi 23 (data diolah)

Hasil uji Koefisien Determinasi dari tabel IV.8 diperoleh nilai 0,444 menunjukkan bahwa hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terdapat hubungan sebesar 0,444 yang berarti jika diinterpretasikan dari tabel nilai R, maka berada pada interpretasi dengan tingkat hubungan yang sedang. Nilai  $R^2$  sebesar 0,198 atau 19,8% yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan (X) memberikan pengaruh 19,6% terhadap kepuasan pasien (Y) sedangkan sisanya 80.2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

### b. Uji Parsial (uji t)

Uji statistik ini digunakan untuk membuktikan signifikan atau tidaknya pengaruh variabel bebas terhadap variabel tidak bebas secara

individual (parsial). Sebagai dasar pengambilan keputusan dapat di gunakan kriteria pengujian sebagai berikut:

- 1) Jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , dan tingkat signifikan  $< \alpha$  (0,1) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap.
- 2) Jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$  dan tingkat signifikan  $> \alpha$  (0,1) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini berarti pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap.

**Tabel IV.9**  
**Hasil Uji Parsial (uji t)**

| Model              | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t     | Sig. |
|--------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
|                    | B                           | Std. Error | Beta                      |       |      |
| (Constant)         | 22.308                      | 2.613      |                           | 8.537 | .000 |
| kualitas_pelayanan | .357                        | .073       | .444                      | 4.886 | .000 |

Sumber: Hasil output SPSS versi 23 (data diolah)

Dari hasil output di atas dapat dilihat bahwa  $t_{hitung}$  untuk variabel kualitas pelayanan sebesar 4,886 sedangkan  $t_{tabel}$  dengan  $df = n - 2$  atau  $100 - 2 = 98$  diperoleh 1,660 yang berarti  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $4,886 > 1,660$ ) dan tingkat signifikan yang diperoleh  $0,000 < \alpha$  (0,1) maka  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa dari hasil pengujian uji parsial (uji t) terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

#### D. Pembahasan Hasil Penelitian

Rumah sakit umum daerah (RSUD) Gunung Tua merupakan salah satu pusat kesehatan yang memperhatikan kesejahteraan masyarakatnya baik dalam bidang kesehatan dan pelayanan bagi masyarakat.

Dari hasil penelitian didapat bahwa persamaan regresi kepuasan pasien =  $22,308 + 0,357$  kualitas pelayanan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan secara keseluruhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Variabel kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan sebesar 0,357%. Dengan demikian dapat diartikan jika peningkatan terhadap kualitas pelayanan semakin baik, maka kepuasan pelanggan akan meningkat.

Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi ( $R^2$ ) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan memberikan pengaruh 0,198 atau 19,8% terhadap kepuasan pasien sedangkan sisanya 80,2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kemudian berdasarkan hasil uji parsial (uji t) bahwa  $t_{hitung}$  untuk variabel kualitas pelayanan sebesar 4,886 sedangkan  $t_{tabel}$  adalah 1,660. Jadi dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini di dukung oleh Vinna Sri Yuniarti dalam buku "*Perilaku Konsumen Teori dan Praktik*" menyatakan bahwa kepuasan pasien sebagai keseluruhan sikap yang ditunjukkan pasien atas jasa setelah mereka memperoleh dan menggunakannya. Pasien yang puas akan menggunakan

secara terus menerus produk dan jasa tersebut dan dengan senang hati mempromosikan produk dan jasa tersebut dari mulut ke mulut. Untuk itu RSUD Gunung Tua harus menciptakan kepuasan yang lebih tinggi dengan memberikan pelayanan yang lebih baik lagi kepada pasien dan keluarga pasien.

Penelitian ini juga di dukung oleh Etta Mamang Sangadji dalam buku yang berjudul “*Perilaku Konsumen Pendekatan Praktis Disertai Himpunan Jurnal Penelitian*” mendefinisikan bahwa kualitas pelayanan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pasien.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh M. Nur Nasution dalam buku yang berjudul “*Manajemen Jasa Terpadu*” yang mengemukakan bahwa apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan (pasien).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu peranan yang sangat penting dalam RSUD Gunung Tua, pasien akan memperoleh kepuasan jika pelayanan tersebut baik atau sesuai dengan yang diharapkan. Dalam hal ini penilaian kualitas pelayanan sebuah jasa terkait dengan bagaimana kualitas layanan dirasakan nyaman oleh pasien serta keluarga pasien.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dewi Meilana yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif

terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung. Begitu juga dengan Tri Winarno yang menyatakan kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada RSUD Sragen.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu dengan kesimpulan yang sama. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara. Artinya semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka akan semakin meningkat kepuasan pasien yang signifikan. Jika pasien puas maka RSUD Gunung Tua telah menjalankan kewajibannya sesuai dengan pencapaian visi “Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua sebagai rumah sakit yang profesional, bermutu dan menjadi pilihan serta kebanggaan masyarakat Padang Lawas Utara (PALUTA)”.

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dengan langkah-langkah yang disusun sedemikian rupa agar memperoleh hasil sebaik mungkin. Namun untuk memperoleh hasil yang sempurna tentu sangatlah sulit, karena dalam melaksanakan penelitian ini masih terdapat beberapa keterbatasan, yaitu:

1. Keterbatasan ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti.
2. Keterbatasan waktu, tenaga serta biaya peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

3. Keterbatasan penelitian dalam menyebar angket karna peneliti tidak menjamin kejujuran responden dalam menjawab setiap pernyataan yang peneliti berikan dan mungkin responden tidak memiliki waktu yang banyak sehingga terjadi kelemahan emosional dalam mengisi angket (kuesioner).

Meskipun demikian peneliti berusaha agar keterbatasan yang dihadapi tidak mengurangi makna penelitian ini. Akhirnya dengan segala upaya, kerja keras, dan bantuan semua pihak akhirnya skripsi dapat diselesaikan.



## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu berdasarkan hasil penelitian yang di dukung oleh M. Nur Nasution dalam buku yang berjudul “*Manajemen Jasa Terpadu*” yang mengemukakan bahwa “apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan (pasien)”. Hasil penelitian yang di dukung oleh M. Nur Nasution tersebut, belum sepenuhnya diterapkan pada RSUD Gunung Tua. Dikarenakan masih banyak pasien yang mengeluhkan kurang baiknya pelayanan yang diberikan RSUD Gunung Tua.

Hasil uji koefisien determinasi *R Square* sebesar 0,196 atau 19,8% hal ini menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan memerikan pengaruh sebesar 19,8% terhadap kepuasan pasien di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara. Adapun dasar pengambilan keputusan ini adalah  $t_{tabel}$  pada taraf signifikan 10% sedangkan  $DK = 99 - 2 = 97$  sehingga diperoleh  $t_{tabel}$  1,660 sementara  $t_{hitung}$  sebesar 4,886. Berdasarkan  $t_{tabel}$  dan  $t_{hitung}$  terlihat  $t_{tabel} < t_{hitung}$  ( $1,660 < 4,886$ ) maka dapat disimpulkan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya terdapat pengaruh antara kualitas

pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

## **B. Saran-Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara, maka peneliti mengemukakan beberapa saran yaitu:

1. Bagi rumah sakit disarankan dalam memberikan pelayanan kepada pasien khususnya pasien RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara sebaiknya sesuai dengan standar pelayanan yang sudah ditetapkan. Alangkah lebih baiknya RSUD Gunung Tua dalam merekrut tenaga medis yang berperan penting dalam kegiatan pelayanan setidaknya yang memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang bagaimana cara melayani dengan baik agar pasien dapat merasakan kepuasan.
2. Bagi pemerintah agar memperhatikan kondisi rumah sakit serta memberikan dana untuk membangun fasilitas rumah sakit yang lebih baik. Karena RSUD tidak akan memiliki fasilitas yang lengkap tanpa adanya bantuan dari pemerintah. Sehingga, dengan lengkapnya fasilitas rumah sakit seperti fasilitas fisik, pelengkapan dan material maka kebutuhan pasien akan terpenuhi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali Hasan, *Marketing Bank Syariah*, Bogor: Ghalia Indonesia, 2010.
- Abuddin Nata, *Metodologi Studi Islam* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002.
- Azuar Juliandi, dkk, *Metodologi Penelitian Bisnis Konsep & Aplikasi*, Medan: Umsu Press, 2015.
- Bahrul Kirom, *Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen Edisi Revisi*, Bandung: Pustaka Reka Cipta, 2016.
- Bambang Hartono, *Manajemen Perpustakaan Untuk Rumah Sakit*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- Christina Whidya Utami, *Manajemen Ritel dan Implementasi Operasional Bisnis Ritel Modern di Indonesia Edisi 2*, Jakarta: Salemba Empat, 2010.
- Dadang Sunyoto, *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran Konsep Strategi, dan Kasus*, Yogyakarta: CAPS, 2014.
- Departemen Agama RI, *Al-quran dan Terjemahannya*, Surabaya: Cipta Bagus Sigara 2012.
- Duwi Priyatno, *Mandiri Belajar SPSS*, Yogyakarta : PT. Buku Kita, 2008.
- Dwi Suwikyo, *Kompilasi Tafsir Ayat-Ayat Ekonomi Islam Buku Referensi Program Studi Ekonomi Islam*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Etta Mamang Sangadji & Sopiah, *Perilaku konsumen Pendekatan Praktis Disertai Himpunan Jurnal Penelitian*, Yogyakarta: Andi, 2013.
- Fandy Tjiptono, *Service, Quality & Satisfaction Edisi: 3*, Yogyakarta: C.V Andi Offset, 2011.
- Harian Analisa, “Pelayanan Buruk, Bupati Sidak RSUD Gunungtua” <http://harian.analisadaily.com/sumut/news/pelayanan-buruk-bupati-sidak-rsud-gunungtua/346709/2017/05/19>, diakses 23 November 2017 pukul 11.45 WIB.
- Hasibuan, Malayu S.P, *Dasar-Dasar Perbankan* Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009.
- Husein Umar, *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis Edisi Kedua*, Bandung: PT Raja Grafindo Persada, 2013.

- Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah Edisi Pertama*, Jakarta : Kencana Pradana Media Group, 2011.
- Lijan Poltak Sinambela, Dkk, *Reformasi Pelayanan Publik Teori, Kebijakan dan Implementasi*, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2008.
- M. Quraishi Shihab, *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-quran*, Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Muhammad Hatta, *Metode Penelitian Ekonomi*, Jakarta: Raja Grafindo, 2005.
- Muninjaya, *Manajemen Kesehatan Edisi 3*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2010.
- Mudrajat Kuncoro, *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi*, Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012.
- Metro Online.co, “RSUD Aek Haruaya Paluta Urgent Alkes Medis” <http://www.metro-online.co/2018/07/rsud-pek-haruaya-paluta-urgent-alkes.html>, diakses pada 21 Agustus 2018 pukul 20.00 WIB.
- Nasution, M. Nur, *Manajemen Jasa Terpadu*, Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2004.
- Nur Aswani dan Masyhuri, *Metode Riset Manajemen Pemasaran Disertai dengan Contoh dan Hasil Penelitian*, Malang: UIN-Malik Press, 2009
- Nur Rianto Al Arief, *Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syariah*, Bandung: Alfabeta, 2012.
- Philip Kotler dan A.B Susanto, *Manajemen Pemasaran di Indonesia*, Jakarta: Salemba Empat, 1999.
- Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, *Manajemen Pemasaran Edisi Kedua Belas Jilid 1*, Indonesia: PT Indeks, 2007.
- \_\_\_\_\_, *Manajemen Pemasaran Edisi 13 Jilid 1*, Jakarta: Erlangga, 2008.
- Ratin Hurriyati, *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*, Bandung: Alfabeta, 2015.
- Rio Budi Prasadja Tan, *Psikologi Pelayanan Jasa Hotel, Restoran dan Kafe*, Jakarta: Erlangga, 2009.
- Rosadi Ruslan, *Metode Penelitian Public Relation dan Komunikasi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004.

Sumiati, dkk, *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling*, Jakarta: Trans Info Media, 2009.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2017.

Tarigan, Azhari Akmal, *Tafsir Ayat-Ayat Ekonomi Sebuah Eksplorasi Melalui Kata-Kata Kunci dalam Al-quran*, Bandung: Cipta Media Printis, 2012.

Tanjung, Hendri & Abrista Devi, *Metode penelitian Ekonomi Islam* Jakarta: Gramata, Publishing, 2013.

Vinna Sri Yuniarti, *Perilaku Konsumen Teori dan Praktik*, Bandung: CV Pustaka Setia, 2015.

**CURUCULUM VITAE**  
**(Daftar Riwayat Hidup)**

**DATA PRIBADI**

Nama : WINDA HARTINA HARAHAAP  
Nim : 14 402 00137  
Tempat/ tanggal lahir : Panyabungan, 24 November 1996  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak Ke : 3 dari 5 bersaudara  
Alamat : Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten  
Padang Lawas Utara  
Agama : Islam

**DATA ORANG TUA/WALI**

Nama Ayah : SALMAN PARIS  
Pekerjaan : PNS  
Nama Ibu : LELY SURYANI NASUTION  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten  
Padang  
Lawas Utara

**LATAR BELAKANG PENDIDIKAN**

Tahun 2003-2008 : SD Negeri 105180 Sababangunan, Padang Bolak  
Tahun 2009-2011 : SMP Negeri 3 Padang Bolak  
Tahun 2012-2014 : SMA Negeri 1 Padang Bolak  
Tahun 2014-2018 : Program Sarjana (Strata-1) Ekonomi Syariah IAIN  
Padangsidempuan

## LEMBAR KUESIONER

Kepada Yth,

Bapak/Ibu/Sdr. Responden

di Tempat

Dengan Hormat

Bersama ini, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr untuk mengisi daftar kuesioner yang diberikan. Informasi yang Bapak/Ibu berikan merupakan bantuan yang sangat berarti bagi saya dalam menyelesaikan penelitian ini.

Jawaban Bapak/Ibu/Sdr tidak akan mempunyai dampak negatif terhadap jabatan atau pekerjaan Bapak/Ibu/Sdr saat ini. Karena tujuan pengajuan kuesioner ini hanya untuk pengumpulan data guna keberhasilan dalam penyusunan skripsi saya yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.

Demikian, kepada Bapak/Ibu/Sdr yang telah bersedia menjawab pernyataan-pernyataan pada kuesioner, saya ucapkan terimakasih.

### I. Identitas Responden

Nama :  
Usia :  
Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan  
Alamat :  
Pendidikan Terakhir :  
Perkerjaan :

### II. Petunjuk Pengisian

1. Berikan *checklist* (✓) pada setiap jawaban anda.

2. Setiap pertanyaan berikut ini terdiri atas lima pilihan jawaban, sebagai berikut:

a. Pertanyaan nomor 1-10 pilihan jawaban:

- 1). SS = Sangat setuju
- 2). S = Setuju
- 3). KS = Kurang Setuju
- 4). TS = Tidak Setuju
- 5). STS = Sangat Tidak Setuju

b. Pertanyaan nomor pilihan jawaban:

- 1). SS = Sangat setuju
- 2). S = Setuju
- 3). KS = Kurang Setuju
- 4). TS = Tidak Setuju
- 5). STS = Sangat Tidak Setuju

### III. Daftar Pernyataan Kuesioner

#### a. Angket Variabel Kualitas Pelayanan

| No | Daftar Pernyataan   | Tanggapan Responden |   |    |    |     |
|----|---|---------------------|---|----|----|-----|
|    |   | SS                  | S | KS | TS | STS |
| 1  | Tenaga medis memberikan pelayanan teliti, hati-hati dan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan |                     |   |    |    |     |
| 2  | Perawat memberitahu jenis penyakit secara lengkap, memberitahu cara perawatan dan cara minum obat |                     |   |    |    |     |
| 3  | Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien   |                     |   |    |    |     |
| 4  | Tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat  |                     |   |    |    |     |
| 5  | Dokter mempunyai kemampuan dan  |                     |   |    |    |     |



|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
|    | pengetahuan sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan                                 |  |  |  |  |  |
| 6  | Tenaga medis kurang menyediakan obat-obatan atau alat-alat medis yang lengkap                                  |  |  |  |  |  |
| 7  | Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi |  |  |  |  |  |
| 8  | Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien                             |  |  |  |  |  |
| 9  | Ruangan rawat inap rumah sakit tertata bersih, rapi dan nyaman   |  |  |  |  |  |
| 10 | Ruangan rawat inap rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap   |  |  |  |  |  |

**b. Angket Variabel Kepuasan Pasien**

| No | Daftar Pernyataan   | Tanggapan Responden |   |    |    |     |
|----|---|---------------------|---|----|----|-----|
|    |   | SS                  | S | KS | TS | STS |
| 1  | Kecepatan dokter dalam melayani pasien                            |                     |   |    |    |     |
| 2  | Dokter dan perawat tepat dalam melakukan pekerjaan                |                     |   |    |    |     |
| 3  | Dokter kurang tanggap terhadap keluhan pasien yang sedang dirawat |                     |   |    |    |     |
| 4  | <i>Staff</i> sopan dan ramah dalam melayani                       |                     |   |    |    |     |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
|    | pasien dan keluarga pasien   |  |  |  |  |  |
| 5  | Dokter dan perawat sopan dalam berbicara kepada pasien dan keluarga pasien   |  |  |  |  |  |
| 6  | Dokter dan perawat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien yang dirawat |  |  |  |  |  |
| 7  | Pegawai rumah sakit bertanggung jawab terhadap tugasnya                      |  |  |  |  |  |
| 8  | Dokter memeriksa kondisi pasiennya   |  |  |  |  |  |
| 9  | Dokter teliti dalam memberikan obat kepada pasien                            |  |  |  |  |  |
| 10 | Dokter secara langsung memberi resep pada pasiennya                          |  |  |  |  |  |

Mei 2018

Padangsidempuan,

Responden

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Lampiran 2

### Kualitas Pelayanan

| Responden | Soal |   |   |   |   |   |   |   |   |    | Total Soal |
|-----------|------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------------|
|           | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |            |
| 1         | 3    | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4  | 40         |
| 2         | 4    | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5  | 43         |
| 3         | 3    | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4  | 35         |
| 4         | 4    | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 37         |
| 5         | 2    | 2 | 4 | 5 | 4 | 1 | 5 | 5 | 4 | 2  | 34         |
| 6         | 3    | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3  | 36         |
| 7         | 4    | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2  | 27         |
| 8         | 3    | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4  | 38         |
| 9         | 4    | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3  | 35         |
| 10        | 4    | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 34         |
| 11        | 2    | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3  | 26         |
| 12        | 5    | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 40         |
| 13        | 5    | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2  | 35         |
| 14        | 4    | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3  | 36         |
| 15        | 3    | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3  | 33         |
| 16        | 2    | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4  | 32         |
| 17        | 2    | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2  | 25         |
| 18        | 3    | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 38         |
| 19        | 3    | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4  | 38         |
| 20        | 5    | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3  | 37         |
| 21        | 4    | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4  | 34         |
| 22        | 4    | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3  | 30         |
| 23        | 4    | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3  | 35         |
| 24        | 3    | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 33         |
| 25        | 4    | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4  | 39         |
| 26        | 4    | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5  | 40         |
| 27        | 1    | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2  | 20         |
| 28        | 5    | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 2  | 40         |
| 29        | 3    | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4  | 37         |
| 30        | 3    | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4  | 39         |
| 31        | 4    | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3  | 27         |
| 32        | 5    | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 3 | 4  | 40         |
| 33        | 4    | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5  | 40         |
| 34        | 2    | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2  | 25         |
| 35        | 4    | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4  | 37         |
| 36        | 3    | 2 | 3 | 2 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2  | 27         |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 37 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 37 |
| 38 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 5 | 2 | 3 | 33 |
| 39 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 32 |
| 40 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 |
| 41 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 30 |
| 42 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 27 |
| 43 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 38 |
| 44 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 28 |
| 45 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 48 |
| 46 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 34 |
| 47 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 32 |
| 48 | 3 | 2 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 32 |
| 49 | 5 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 31 |
| 50 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 |
| 51 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 32 |
| 52 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 |
| 53 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 49 |
| 54 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 32 |
| 55 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 33 |
| 56 | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 25 |
| 57 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 45 |
| 58 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 26 |
| 59 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 32 |
| 60 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 34 |
| 61 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 38 |
| 62 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 63 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 40 |
| 64 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 30 |
| 65 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 31 |
| 66 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 32 |
| 67 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 38 |
| 68 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 34 |
| 69 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 42 |
| 70 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 41 |
| 71 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 35 |
| 72 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 73 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 32 |
| 74 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 33 |
| 75 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 41 |
| 76 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 29 |
| 77 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 46 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 78 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 40 |
| 79 | 2 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 39 |
| 80 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 30 |
| 81 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 31 |
| 82 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 38 |
| 83 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 39 |
| 84 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 42 |
| 85 | 2 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 45 |
| 86 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 1 | 5 | 4 | 5 | 5 | 42 |
| 87 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 34 |
| 88 | 5 | 1 | 5 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 35 |
| 89 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 49 |
| 90 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 27 |
| 91 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 35 |
| 92 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 5 | 5 | 4 | 34 |
| 93 | 3 | 2 | 5 | 3 | 5 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 39 |
| 94 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 | 37 |
| 95 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 41 |
| 96 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 30 |
| 97 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 36 |
| 98 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 30 |
| 99 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 | 3 | 2 | 5 | 5 | 35 |

### Kepuasan Pasien

| Responden | Soal |   |   |   |   |   |   |   |   |    | Total Soal |
|-----------|------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------------|
|           | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |            |
| 1         | 3    | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5  | 36         |
| 2         | 4    | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4  | 43         |
| 3         | 3    | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3  | 38         |
| 4         | 4    | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4  | 42         |
| 5         | 3    | 1 | 5 | 3 | 4 | 5 | 2 | 2 | 4 | 5  | 34         |
| 6         | 5    | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4  | 36         |
| 7         | 3    | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4  | 31         |
| 8         | 5    | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3  | 35         |
| 9         | 4    | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3  | 36         |
| 10        | 3    | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 37         |
| 11        | 3    | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3  | 31         |
| 12        | 4    | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 40         |
| 13        | 4    | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4  | 37         |
| 14        | 3    | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3  | 35         |
| 15        | 3    | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3  | 36         |
| 16        | 3    | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4  | 33         |
| 17        | 2    | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 34         |
| 18        | 5    | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3  | 37         |
| 19        | 2    | 4 | 2 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4  | 36         |
| 20        | 3    | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2  | 27         |
| 21        | 2    | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 28         |
| 22        | 3    | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3  | 27         |
| 23        | 3    | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2  | 33         |
| 24        | 3    | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 4  | 34         |
| 25        | 5    | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 38         |
| 26        | 4    | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5  | 41         |
| 27        | 4    | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 30         |
| 28        | 3    | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2  | 35         |
| 29        | 4    | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 39         |
| 30        | 4    | 3 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3  | 38         |
| 31        | 2    | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 33         |
| 32        | 4    | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 38         |
| 33        | 5    | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5  | 40         |
| 34        | 3    | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2  | 28         |
| 35        | 3    | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4  | 39         |
| 36        | 4    | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4  | 40         |
| 37        | 3    | 4 | 1 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5  | 40         |
| 38        | 2    | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2  | 33         |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 39 | 5 | 2 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 32 |
| 40 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 34 |
| 41 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 29 |
| 42 | 4 | 2 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 38 |
| 43 | 3 | 3 | 1 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 5 | 37 |
| 44 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 39 |
| 45 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 41 |
| 46 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 33 |
| 47 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 31 |
| 48 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 32 |
| 49 | 5 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 35 |
| 50 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 30 |
| 51 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 30 |
| 52 | 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 30 |
| 53 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 38 |
| 54 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 |
| 55 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 35 |
| 56 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 27 |
| 57 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 28 |
| 58 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 31 |
| 59 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 32 |
| 60 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 33 |
| 61 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 40 |
| 62 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 41 |
| 63 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 64 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 |
| 65 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 |
| 66 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 35 |
| 67 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 68 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 36 |
| 69 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 41 |
| 70 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 42 |
| 71 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 37 |
| 72 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 39 |
| 73 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 27 |
| 74 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 32 |
| 75 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 38 |
| 76 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 25 |
| 77 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 39 |
| 78 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 39 |
| 79 | 4 | 4 | 1 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 36 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 80 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 27 |
| 81 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 33 |
| 82 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 37 |
| 83 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 49 |
| 84 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 35 |
| 85 | 5 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 5 | 1 | 26 |
| 86 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 41 |
| 87 | 1 | 4 | 1 | 4 | 2 | 5 | 4 | 2 | 3 | 4 | 30 |
| 88 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 35 |
| 89 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 29 |
| 90 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 32 |
| 91 | 4 | 2 | 4 | 2 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 33 |
| 92 | 2 | 4 | 2 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 35 |
| 93 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 45 |
| 94 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 37 |
| 95 | 2 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 40 |
| 96 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 32 |
| 97 | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 32 |
| 98 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 32 |
| 99 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 36 |



### Lampiran 3

#### R TABEL

| <u>df</u> | <u>0.10</u>   | <u>0.05</u>   | <u>0.02</u>   | <u>0.01</u>   |
|-----------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <u>1</u>  | <u>0.9877</u> | <u>0.9969</u> | <u>0.9995</u> | <u>0.9999</u> |
| <u>2</u>  | <u>0.9000</u> | <u>0.9500</u> | <u>0.9800</u> | <u>0.9900</u> |
| <u>3</u>  | <u>0.8054</u> | <u>0.8783</u> | <u>0.9343</u> | <u>0.9587</u> |
| <u>4</u>  | <u>0.7293</u> | <u>0.8114</u> | <u>0.8822</u> | <u>0.9172</u> |
| <u>5</u>  | <u>0.6694</u> | <u>0.7545</u> | <u>0.8329</u> | <u>0.8745</u> |
| <u>6</u>  | <u>0.6215</u> | <u>0.7067</u> | <u>0.7887</u> | <u>0.8343</u> |
| <u>7</u>  | <u>0.5822</u> | <u>0.6664</u> | <u>0.7498</u> | <u>0.7977</u> |
| <u>8</u>  | <u>0.5494</u> | <u>0.6319</u> | <u>0.7155</u> | <u>0.7646</u> |
| <u>9</u>  | <u>0.5214</u> | <u>0.6021</u> | <u>0.6851</u> | <u>0.7348</u> |
| <u>10</u> | <u>0.4973</u> | <u>0.5760</u> | <u>0.6581</u> | <u>0.7079</u> |
| <u>11</u> | <u>0.4762</u> | <u>0.5529</u> | <u>0.6339</u> | <u>0.6835</u> |
| <u>12</u> | <u>0.4575</u> | <u>0.5324</u> | <u>0.6120</u> | <u>0.6614</u> |
| <u>13</u> | <u>0.4409</u> | <u>0.5140</u> | <u>0.5923</u> | <u>0.6411</u> |
| <u>14</u> | <u>0.4259</u> | <u>0.4973</u> | <u>0.5742</u> | <u>0.6226</u> |
| <u>15</u> | <u>0.4124</u> | <u>0.4821</u> | <u>0.5577</u> | <u>0.6055</u> |
| <u>16</u> | <u>0.4000</u> | <u>0.4683</u> | <u>0.5425</u> | <u>0.5897</u> |
| <u>17</u> | <u>0.3887</u> | <u>0.4555</u> | <u>0.5285</u> | <u>0.5751</u> |
| <u>18</u> | <u>0.3783</u> | <u>0.4438</u> | <u>0.5155</u> | <u>0.5614</u> |
| <u>19</u> | <u>0.3687</u> | <u>0.4329</u> | <u>0.5034</u> | <u>0.5487</u> |
| <u>20</u> | <u>0.3598</u> | <u>0.4227</u> | <u>0.4921</u> | <u>0.5368</u> |
| <u>21</u> | <u>0.3515</u> | <u>0.4132</u> | <u>0.4815</u> | <u>0.5256</u> |
| <u>22</u> | <u>0.3438</u> | <u>0.4044</u> | <u>0.4716</u> | <u>0.5151</u> |
| <u>23</u> | <u>0.3365</u> | <u>0.3961</u> | <u>0.4622</u> | <u>0.5052</u> |
| <u>24</u> | <u>0.3297</u> | <u>0.3882</u> | <u>0.4534</u> | <u>0.4958</u> |
| <u>25</u> | <u>0.3233</u> | <u>0.3809</u> | <u>0.4451</u> | <u>0.4869</u> |
| <u>26</u> | <u>0.3172</u> | <u>0.3739</u> | <u>0.4372</u> | <u>0.4785</u> |
| <u>27</u> | <u>0.3115</u> | <u>0.3673</u> | <u>0.4297</u> | <u>0.4705</u> |
| <u>28</u> | <u>0.3061</u> | <u>0.3610</u> | <u>0.4226</u> | <u>0.4629</u> |
| <u>29</u> | <u>0.3009</u> | <u>0.3550</u> | <u>0.4158</u> | <u>0.4556</u> |
| <u>30</u> | <u>0.2960</u> | <u>0.3494</u> | <u>0.4093</u> | <u>0.4487</u> |
| <u>31</u> | <u>0.2913</u> | <u>0.3440</u> | <u>0.4032</u> | <u>0.4421</u> |
| <u>32</u> | <u>0.2869</u> | <u>0.3388</u> | <u>0.3972</u> | <u>0.4357</u> |
| <u>33</u> | <u>0.2826</u> | <u>0.3338</u> | <u>0.3916</u> | <u>0.4296</u> |
| <u>34</u> | <u>0.2785</u> | <u>0.3291</u> | <u>0.3862</u> | <u>0.4238</u> |
| <u>35</u> | <u>0.2746</u> | <u>0.3246</u> | <u>0.3810</u> | <u>0.4182</u> |
| <u>36</u> | <u>0.2709</u> | <u>0.3202</u> | <u>0.3760</u> | <u>0.4128</u> |
| <u>37</u> | <u>0.2673</u> | <u>0.3160</u> | <u>0.3712</u> | <u>0.4076</u> |
| <u>38</u> | <u>0.2638</u> | <u>0.3120</u> | <u>0.3665</u> | <u>0.4026</u> |
| <u>39</u> | <u>0.2605</u> | <u>0.3081</u> | <u>0.3621</u> | <u>0.3978</u> |
| <u>40</u> | <u>0.2573</u> | <u>0.3044</u> | <u>0.3578</u> | <u>0.3932</u> |

|           |               |               |               |               |
|-----------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <u>41</u> | <u>0.2542</u> | <u>0.3008</u> | <u>0.3536</u> | <u>0.3887</u> |
| <u>42</u> | <u>0.2512</u> | <u>0.2973</u> | <u>0.3496</u> | <u>0.3843</u> |
| <u>43</u> | <u>0.2483</u> | <u>0.2940</u> | <u>0.3457</u> | <u>0.3801</u> |
| <u>44</u> | <u>0.2455</u> | <u>0.2907</u> | <u>0.3420</u> | <u>0.3761</u> |
| <u>45</u> | <u>0.2429</u> | <u>0.2876</u> | <u>0.3384</u> | <u>0.3721</u> |
| <u>46</u> | <u>0.2403</u> | <u>0.2845</u> | <u>0.3348</u> | <u>0.3683</u> |
| <u>47</u> | <u>0.2377</u> | <u>0.2816</u> | <u>0.3314</u> | <u>0.3646</u> |
| <u>48</u> | <u>0.2353</u> | <u>0.2787</u> | <u>0.3281</u> | <u>0.3610</u> |
| <u>49</u> | <u>0.2329</u> | <u>0.2759</u> | <u>0.3249</u> | <u>0.3575</u> |
| <u>50</u> | <u>0.2306</u> | <u>0.2732</u> | <u>0.3218</u> | <u>0.3542</u> |
| <u>51</u> | <u>0.2284</u> | <u>0.2706</u> | <u>0.3188</u> | <u>0.3509</u> |
| <u>52</u> | <u>0.2262</u> | <u>0.2681</u> | <u>0.3158</u> | <u>0.3477</u> |
| <u>53</u> | <u>0.2241</u> | <u>0.2656</u> | <u>0.3129</u> | <u>0.3445</u> |
| <u>54</u> | <u>0.2221</u> | <u>0.2632</u> | <u>0.3102</u> | <u>0.3415</u> |
| <u>55</u> | <u>0.2201</u> | <u>0.2609</u> | <u>0.3074</u> | <u>0.3385</u> |
| <u>56</u> | <u>0.2181</u> | <u>0.2586</u> | <u>0.3048</u> | <u>0.3357</u> |
| <u>57</u> | <u>0.2162</u> | <u>0.2564</u> | <u>0.3022</u> | <u>0.3328</u> |
| <u>58</u> | <u>0.2144</u> | <u>0.2542</u> | <u>0.2997</u> | <u>0.3301</u> |
| <u>59</u> | <u>0.2126</u> | <u>0.2521</u> | <u>0.2972</u> | <u>0.3274</u> |
| <u>60</u> | <u>0.2108</u> | <u>0.2500</u> | <u>0.2948</u> | <u>0.3248</u> |
| <u>61</u> | <u>0.2091</u> | <u>0.2480</u> | <u>0.2925</u> | <u>0.3223</u> |
| <u>62</u> | <u>0.2075</u> | <u>0.2461</u> | <u>0.2902</u> | <u>0.3198</u> |
| <u>63</u> | <u>0.2058</u> | <u>0.2441</u> | <u>0.2880</u> | <u>0.3173</u> |
| <u>64</u> | <u>0.2042</u> | <u>0.2423</u> | <u>0.2858</u> | <u>0.3150</u> |
| <u>65</u> | <u>0.2027</u> | <u>0.2404</u> | <u>0.2837</u> | <u>0.3126</u> |
| <u>66</u> | <u>0.2012</u> | <u>0.2387</u> | <u>0.2816</u> | <u>0.3104</u> |
| <u>67</u> | <u>0.1997</u> | <u>0.2369</u> | <u>0.2796</u> | <u>0.3081</u> |
| <u>68</u> | <u>0.1982</u> | <u>0.2352</u> | <u>0.2776</u> | <u>0.3060</u> |
| <u>69</u> | <u>0.1968</u> | <u>0.2335</u> | <u>0.2756</u> | <u>0.3038</u> |
| <u>70</u> | <u>0.1954</u> | <u>0.2319</u> | <u>0.2737</u> | <u>0.3017</u> |
| <u>71</u> | <u>0.1940</u> | <u>0.2303</u> | <u>0.2718</u> | <u>0.2997</u> |
| <u>72</u> | <u>0.1927</u> | <u>0.2287</u> | <u>0.2700</u> | <u>0.2977</u> |
| <u>73</u> | <u>0.1914</u> | <u>0.2272</u> | <u>0.2682</u> | <u>0.2957</u> |
| <u>74</u> | <u>0.1901</u> | <u>0.2257</u> | <u>0.2664</u> | <u>0.2938</u> |
| <u>75</u> | <u>0.1888</u> | <u>0.2242</u> | <u>0.2647</u> | <u>0.2919</u> |
| <u>76</u> | <u>0.1876</u> | <u>0.2227</u> | <u>0.2630</u> | <u>0.2900</u> |
| <u>77</u> | <u>0.1864</u> | <u>0.2213</u> | <u>0.2613</u> | <u>0.2882</u> |
| <u>78</u> | <u>0.1852</u> | <u>0.2199</u> | <u>0.2597</u> | <u>0.2864</u> |
| <u>79</u> | <u>0.1841</u> | <u>0.2185</u> | <u>0.2581</u> | <u>0.2847</u> |
| <u>80</u> | <u>0.1829</u> | <u>0.2172</u> | <u>0.2565</u> | <u>0.2830</u> |
| <u>81</u> | <u>0.1818</u> | <u>0.2159</u> | <u>0.2550</u> | <u>0.2813</u> |
| <u>82</u> | <u>0.1807</u> | <u>0.2146</u> | <u>0.2535</u> | <u>0.2796</u> |
| <u>83</u> | <u>0.1796</u> | <u>0.2133</u> | <u>0.2520</u> | <u>0.2780</u> |
| <u>84</u> | <u>0.1786</u> | <u>0.2120</u> | <u>0.2505</u> | <u>0.2764</u> |
| <u>85</u> | <u>0.1775</u> | <u>0.2108</u> | <u>0.2491</u> | <u>0.2748</u> |
| <u>86</u> | <u>0.1765</u> | <u>0.2096</u> | <u>0.2477</u> | <u>0.2732</u> |

|              |                      |               |               |               |
|--------------|----------------------|---------------|---------------|---------------|
| <u>87</u>    | <u>0.1755</u>        | <u>0.2084</u> | <u>0.2463</u> | <u>0.2717</u> |
| <u>88</u>    | <u>0.1745</u>        | <u>0.2072</u> | <u>0.2449</u> | <u>0.2702</u> |
| <u>89</u>    | <u>0.1735</u>        | <u>0.2061</u> | <u>0.2435</u> | <u>0.2687</u> |
| <u>90</u>    | <u>0.1726</u>        | <u>0.2050</u> | <u>0.2422</u> | <u>0.2673</u> |
| <u>91</u>    | <u>0.1716</u>        | <u>0.2039</u> | <u>0.2409</u> | <u>0.2659</u> |
| <u>92</u>    | <u>0.1707</u>        | <u>0.2028</u> | <u>0.2396</u> | <u>0.2645</u> |
| <u>93</u>    | <u>0.1698</u>        | <u>0.2017</u> | <u>0.2384</u> | <u>0.2631</u> |
| <u>94</u>    | <u>0.1689</u>        | <u>0.2006</u> | <u>0.2371</u> | <u>0.2617</u> |
| <u>95</u>    | <u>0.1680</u>        | <u>0.1996</u> | <u>0.2359</u> | <u>0.2604</u> |
| <u>96</u>    | <u>0.1671</u>        | <u>0.1986</u> | <u>0.2347</u> | <u>0.2591</u> |
| <u>97</u>    | <b><u>0.1663</u></b> | <u>0.1975</u> | <u>0.2335</u> | <u>0.2578</u> |
| <u>98</u>    | <u>0.1654</u>        | <u>0.1966</u> | <u>0.2324</u> | <u>0.2565</u> |
| <u>99</u>    | <u>0.1646</u>        | <u>0.1956</u> | <u>0.2312</u> | <u>0.2552</u> |
| <u>100</u>   | <u>0.1638</u>        | <u>0.1946</u> | <u>0.2301</u> | <u>0.2540</u> |
| <u>1000</u>  | <u>0.0519</u>        | <u>0.0619</u> | <u>0.0734</u> | <u>0.0812</u> |
| <u>10000</u> | <u>0.0164</u>        | <u>0.0196</u> | <u>0.0233</u> | <u>0.0258</u> |



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDEMPUAN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
Jalan. T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Padangsidempuan 22733  
Telepon (22080) Faximile (0634) 24022

Nomor : B.72/In. 14/G.6a/PP.009/06/2018 28 Juni 2018  
Lampiran : -  
Perihal : **Permohonan Kesediaan Menjadi Pembimbing Skripsi**

Yth Bapak/Ibu:  
1. Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag  
2. Rodame Monitorir Napitupulu, M.M,  
di-

Tempat

**Assalamu'Alaikum Wr.Wb**

Dengan hormat, disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa berdasarkan hasil sidang Tim Pengkajian Kelayakan Judul Skripsi, telah ditetapkan judul skripsi mahasiswa tersebut di bawah ini sebagai berikut :

Nama : Winda Hartina Harahap  
Nim : 1440 200 137  
Jurusan : Ekonomi Syariah  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Judul Lama : **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Gunung Tua**  
Judul Baru : **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Gunung Tua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara**

Untuk itu, kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu menjadi pembimbing I dan pembimbing II penelitian penulisan skripsi mahasiswa yang dimaksud.

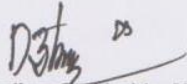
Demikian disampaikan, atas kesediaan dari Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.  
Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Mengetahui:

Dekan,

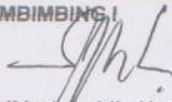
PLt. Ketua Program Studi  
Ekonomi Syariah

  
Dr. Darwis Harahap, S.HI., M.Si  
NIP. 19780818 200901 1 015

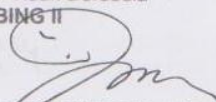
  
Delima Sari Lubis, M.A  
NIP. 19840512 201403 2 002

**PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI PEMBIMBING**

Bersedia / Tidak Bersedia  
PEMBIMBING I

  
Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag  
NIP. 19790103 200212 1 001

Bersedia / Tidak Bersedia  
PEMBIMBING II

  
Rodame Monitorir Napitupulu, M.M  
NIP. 19841130 201801 2 001

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
Jalan T Rizal Nurdin Km 4,5 Sihitang Padangsidimpun 22733  
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

B- 355 /In.14/G/TL.00/5/2018

7 Mei 2018

Mohon Izin Riset

Rumah Sakit Umum  
Gunung Tua

Padang Lawas Utara

alamu'alaikum Wr.Wb

Yang hormat, Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpun  
mengatakan bahwa:

Nama : Winda Hartina Harahap  
NIM : 1440200137  
Kelas : VIII (Delapan)  
Jurusan : Ekonomi Syariah  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpun

Mahasiswa Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN  
Padangsidimpun yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan Judul " **Pengaruh Kualitas  
Perawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Gunung Tua Kecamatan  
Padang Lawas Utara** ".

Dengan demikian, dimohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin riset dan data  
yang dimaksud judul di atas.

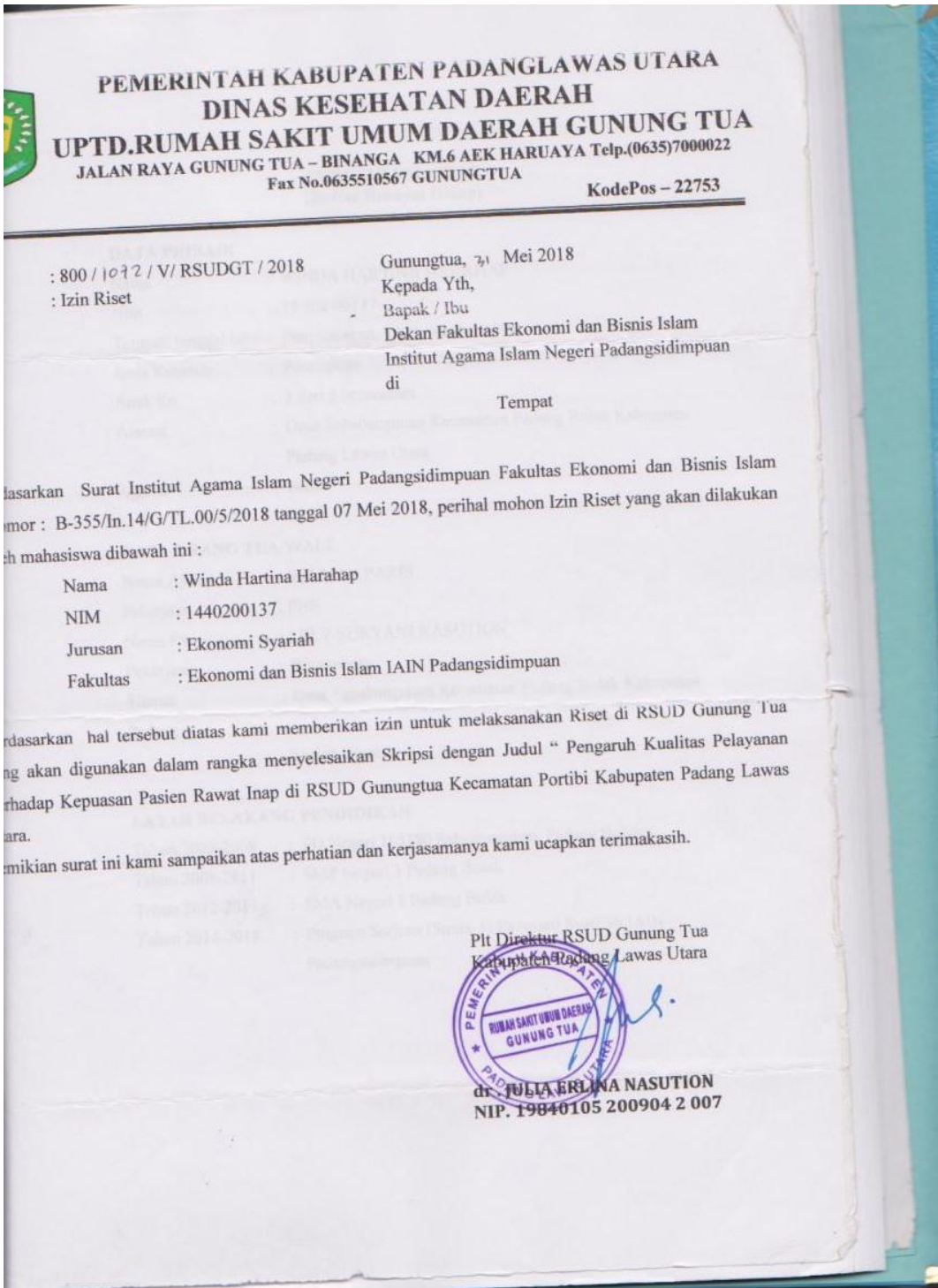
Dengan surat ini kami sampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

alamu'alaikum Wr.Wb.

Dekani,



Dr. Darwis Harahap, S.HI.,M.Si.  
NIP 19780818 200901 1 015



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA**  
**DINAS KESEHATAN DAERAH**  
**UPTD.RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GUNUNG TUA**  
 JALAN RAYA GUNUNG TUA – BINANGA KML.6 AEK HARUAYA Telp.(0635)700022  
 Fax No.0635510567 GUNUNGTUA KodePos – 22753

: 800 / 1012 / V / RSUDGT / 2018  
 : Izin Riset

Gunungtua, 31 Mei 2018  
 Kepada Yth,  
 Bapak / Ibu  
 Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
 Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan  
 di Tempat

Dasarkan Surat Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam nomor : B-355/In.14/G/TL.00/5/2018 tanggal 07 Mei 2018, perihal mohon Izin Riset yang akan dilakukan oleh mahasiswa dibawah ini :

Nama : Winda Hartina Harahap  
 NIM : 1440200137  
 Jurusan : Ekonomi Syariah  
 Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan

Dasarkan hal tersebut diatas kami memberikan izin untuk melaksanakan Riset di RSUD Gunung Tua yang akan digunakan dalam rangka menyelesaikan Skripsi dengan Judul “ Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Gunungtua Kecamatan Portibi Kabupaten Padang Lawas Utara.  
 Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Plt Direktur RSUD Gunung Tua  
 Kabupaten Padang Lawas Utara  
  
 dr. JULIA ERLINA NASUTION  
 NIP. 19840105 200904 2 007