



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

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

Oleh

**NURAINI
NIM. 16 402 00107**

PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
2021**



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

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

Oleh

NURAINI
NIM. 16 402 00107

PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH

PEMBIMBING I

Dr. Budi Gautama Siregar, S.Pd., M.M
NIP. 19790720 201101 1 005

PEMBIMBING II

Ja'far Nasution, Lc., M.E.I.
NIDN. 2004088205

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
2021**

Hal : Lampiran Skripsi
a.n. NURAINI
Lampiran : 6 (Enam) Eksemplar

Padangsidempuan, 23 Desember 2020
Kepada Yth:
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
IAIN Padangsidempuan
di-
Padangsidempuan

Assalamualaikum Wr. Wb

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n. NURAINI yang berjudul "***Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan***". 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 pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidempuan.

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 kerjasama dari Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.


Wassalamualaikum Wr. Wb.

PEMBIMBING I



Dr. Budi Gautama Siregar, S.Pd., M.M.
NIP.19790720 201101 1 005

PEMBIMBING II



Ja'far Nasution, Lc., M.E.I.
NIDN. 2004088205

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang,
bahwa saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : NURAINI
NIM : 16 402 00107
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Jurusan : Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menyusun skripsi ini sendiri tanpa meminta bantuan yang tidak sah pada pihak lain kecuali arahan dari 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 ketidakbenaran 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.

Padangsidimpuan, 29 Desember 2020
Saya yang Menyatakan,



NURAINI
NIM : 16 402 00107

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan. Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : NURAINI
Nim : 16 402 00107
Program Studi : Ekonomi Syariah
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan hak bebas *royalty* non eksklusif (*non exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan”. Dengan hak bebas *royalty* non eksklusif ini Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/memformatkan, 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 yang sebenarnya.

Dibuat di : Padangsidempuan
Pada tanggal : 29 Desember 2020

Yang menyatakan,



NURAINI
NIM: 16 402 00107



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

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

DEWAN PENGUJI
SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

NAMA : NURAINI
NIM : 1640200107
FAKULTAS/PROGRAM STUDI : Ekonomi dan Bisnis Islam/ Ekonomi Syariah
JUDUL SKRIPSI : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan

Ketua

Drs. Kamaluddin, M.Ag.
NIP. 19651102 199103 1 001

Sekretaris

Nurul Izzah, S.E., M.Si.
NIP. 19900122 201801 2 003

Anggota

Drs. Kamaluddin, M.Ag.
NIP. 19651102 199103 1 001

Nurul Izzah, S.E., M.Si.
NIP. 19900122 201801 2 003

Zulaika Matondang, S.Pd., M.Si.
NIDN. 2017058302

Arti Damisa, S.H.I., M.E.I.
NIDN. 2020128902

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah

Di : Padangsidempuan
Hari/Tanggal : Kamis/11 Februari 2021
Pukul : 08.00 WIB s/d 12.00 WIB
Hasil/Nilai : Lulus/72 (B)
Indeks Prestasi Kumulatif : 3,40
Predikat : Sangat Memuaskan



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jl. T. 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 RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH PADANGSIDIMPUAN**

NAMA : NURAINI
NIM : 16 402 00107

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

Padangsidimpuan, 03 Maret 2021



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

ABSTRAK

Nama : NURAINI
Nim : 1640200107
Judul : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan

Fenomena yang terjadi dalam penelitian ini adalah kurangnya kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan seperti alat kesehatan yang kurang memadai, kurangnya kedisiplinan waktu dalam merawat pasien dan ditambah lagi dengan beredarnya video seorang pasien terkena virus corona yang sempat viral di media sosial, dalam video tersebut pasien meminta tolong agar dirinya diberikan perawatan yang manusiawi. Penelitian ini menggunakan kualitas pelayanan sebagai variabel independen dan kepuasan pasien sebagai variabel dependen. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.

Berdasarkan Wells dan Prensky berpendapat kepuasan atau ketidakpuasan konsumen ialah sikap konsumen terhadap suatu produk atau jasa sebagai hasil dari evaluasi konsumen setelah menggunakan sebuah produk atau jasa. Konsumen akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan produk dan jasa menyenangkan hati.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan sampel *Simple Random Sampling*. Dimana data dalam penelitian ini data Primer (penelitian langsung dilakukan di lapangan atau pada responden) dengan jumlah sampel yang didapat 99 sampel. Pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan aplikasi *SPSS 22* dengan teknik analisis data yang digunakan adalah uji Validitas, uji Reabilitas, uji deskriptif, uji normalitas, uji linearitas, uji analisis linear sederhana, uji hipotesis (uji koefisien regresi secara parsial atau uji t, dan uji koefisien determinasi atau R^2).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.

Kata Kunci: Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah puji syukur kita sampaikan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya yang tiada henti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Untaian shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada insan mulia Nabi Besar Muhammad SAW, figure seorang pemimpin yang patut dicontoh dan diteladani, *madinatul 'ilmi*, pencerahan dunia dari kegelapan beserta keluarga dan para sahabatnya, Amin.

Skripsi ini berjudul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan”**. Ditulis untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi (S.E) dalam Bidang Ekonomi Syariah di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Padangsidimpuan.

Skripsi ini disusun dengan bekal ilmu pengetahuan yang sangat terbatas dan 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 mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Ibrahim Siregar, MCL Rektor IAIN Padangsidimpuan, serta Bapak Dr. 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.
Bapak Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag Wakil Rektor Bidang
Kemahasiswaan dan Kerjasama.

2. Bapak Dr. Darwis Harahap, S.HI., M.Si sebagai Dekan Fakultas
Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidempuan, serta Bapak
Dr. Abdul Nasser Hasibuan, M.Si sebagai Wakil Dekan Bidang Akademik,
Bapak Drs. Kamaluddin, M.Ag sebagai Wakil Dekan Bidang Administrasi
Umum, Perencanaan dan Keuangan, Bapak Dr. H. Arbanur Rasyid, M.A
sebagai Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
3. Ibu Delima Sari Lubis, M.A sebagai Ketua Prodi Ekonomi Syariah, serta
seluruh civitas akademika IAIN Padangsidempuan dan Sekretaris Prodi.
4. Bapak Dr. Budi Gautama Siregar, S.Pd. MM sebagai dosen pembimbing I
dan Bapak Ja'far Nasution, Lc. MEI sebagai dosen pembimbing II, peneliti
ucapkan banyak terima kasih, yang telah menyediakan waktunya untuk
memberikan pengarahan, bimbingan, dan petunjuk yang sangat berharga bagi
peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT membalas
setiap kebaikan yang telah Bapak berikan.
5. Serta seluruh Akademika IAIN Padangsidempuan yang telah banyak
memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan dalam proses perkuliahan di
IAIN Padangsidempuan. Khususnya kepada Staf Fakultas Ekonomi dan
Bisnis Islam yang telah membantu peneliti dalam memenuhi kelengkapan
skripsi ini.

6. Bapak Yusri Fahmi, M.Hum Kepala perpustakaan serta pegawai perpustakaan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas bagi peneliti untuk memperoleh buku-buku selama proses perkuliahan dan penyelesaian penulisan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada keluarga tercinta Alm. Ayahanda Darmilus Tanjung dan Ibunda tercinta Sumarni yang telah membimbing dan selalu berdoa tiada henti-hentinya, serta berjuang demi kami anak-anaknya hingga bisa menjadi apa yang di harapkan. Beliau adalah salah satu semangat peneliti agar menjadi anak yang berguna bagi diri sendiri, keluarga dan bagi nusa dan bangsa sekaligus mendorong peneliti menjadi anak yang selalu mempunyai akhlakul karimah dan yang telah banyak melimpahkan pengorbanan dan do'a yang senantiasa mengiringi langkah peneliti. Do'a dan usahanya yang tidak mengenal lelah memberikan dukungan dan harapan dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah senantiasa dapat membalas perjuangan mereka dengan surga firdaus-Nya.
8. Terima kasih juga peneliti ucapkan kepada Abang peneliti Mhd. Syahputra, Kakak peneliti Sri Wulan Dari dan Adik peneliti Nur Jam'iyah, Muhammad Raifansyah, serta keponakan peneliti Nur Asyifa Syafitri. Yang turut menyemangati peneliti dalam mengerjakan skripsi ini, dan kepada saudara-saudari serta keluarga lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang turut mendo'akan selama proses perkuliahan dan penulisan skripsi ini.

9. Teman-teman Ekonomi Syariah 3 angkatan 2016 yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada peneliti selama proses perkuliahan dan penyusunan penulisan skripsi ini.
10. Serta terima kasih kepada sahabat-sahabatku Rizki Hariati, Riski Florensa Siregar, Devi Hardianti Nasution, Nur Hikmah, Rahayu, Rika Alfya Desi, Siti Ombun Harahap, Adhaha Syakinah Lubis, Ummi Hani Harahap, Nurul Ilmi, Nikmah Hayati, dan Wulan Dari yang selalu memberikan semangat dan do'a kepada peneliti agar tidak berputus asa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya peneliti mengucapkan rasa syukur 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 peniliti.

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb.

Padangsidempuan, Desember 2020

Peneliti,

NURAINI
NIM : 16 402 00107

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN

Transliterasi adalah pengalihan tulisan dari satu bahasa ke dalam tulisan bahasa lain. Dalam skripsi ini transliterasi yang dimaksud adalah pengalihan tulisan bahasa Arab ke bahasa latin.

Penulisan transliterasi ‘Arab-Latin disini menggunakan transliterasi dari keputusan bersama Menteri Agama RI dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI no. 158 tahun 1987 dan no. 0543 b/U/1987. Secara garis besar uraiannya adalah sebagai berikut:

1. Konsonan tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta’	T	Te
ث	sa’	Š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	Ĥ	ha (dengan titik di atas)
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ž	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye
ص	Sad	Š	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	Ḍ	de (dengan titik dibawah)
ط	Ta	Ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	Ẓ	zet (dengan titik di bawah)
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

هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	‘	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

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

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
--- َ ---	Fathah	a	A
--- ِ ---	Kasrah	i	I
-- ُ ---	Dammah	u	U

Contoh:

كتب → *kataba* يذهب → *yadzhabu*
 سئل → *su'ila* كرد → *kuridza*

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
ى -- َ ---	Fathah dan ya	Ai	a dan i
و -- َ ---	Fathah dan wawu	Au	a dan u

Contoh:

كيف → *kaifa* هول → *hauḷa*

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda:

- a. *Fathah* + huruf *alif*, ditulis = a dengan garis di atas, seperti:

رَجَالٌ → *rijālun*

- b. *Fathah* + huruf *alif layyinah*, ditulis = a dengan garis di atas, seperti:

مُوسَى → *mūsā*

- c. *Kasrah* + huruf *ya' mati*, ditulis = i dengan garis di atas, seperti:

مُجِيبٌ → *mujībun*

- d. *Dammah* + huruf *wawu mati*, ditulis = u dengan garis di atas, seperti:

قُلُوبُهُمْ → *qulūbuhum*

4. Ta' Marbutah

Transliterasi untuk *ta' marbutah* ada dua:

- a. *Ta' Marbutah* hidup atau yang mendapat harakah *fathah*, *kasrah* dan *dammah*, transliterasinya adalah “t”.

- b. *Ta' Marbutah* mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah “h”

Contoh: طَلْحَةٌ → *Talhah*

- c. Kalau pada kata yang terakhir dengan *ta' marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang “al” serta bacaan kedua kata itu terpisah maka *ta' marbutah* itu ditransliterasikan dengan “h”.

Contoh: رَوْضَةُ الْجَنَّةِ → *Raudah al-jannah*

5. *Syaddah (Tasydid)*

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

Contoh: رَبَّنَا → *rabbana* نَعَم → *na'ima*

6. Penulisan Huruf *Alif Lam*

a. Jika bertemu dengan huruf *qamariyah*, maupun *qomariyah* ditulis dengan metode yang sama yaitu tetapi ditulis *al-*, seperti:

الكريم الكبير → *al-karīm al-kabīr*

b. Berada di awal kalimat, ditulis dengan huruf capital, seperti :

العزیز الحكيم → *al-Azīz al-hakīm*

c. Berada di tengah kalimat, ditulis dengan huruf kecil, seperti :

يحب المحسنين → *Yuhib al-Muhsinīn*

7. Hamzah

Sebagaimana dinyatakan di depan, hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Bila terletak di awal kata, hamzah tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

شيء → *syai'un* أمرت → *umirtu*

8. Penulisan Kata atau Kalimat

Pada dasarnya setiap kata, baik fi'il (kata kerja), isim atau huruf, ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain, karena ada huruf Arab atau harakat yang dihilangkan. Dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut ditulis dengan kata sekata.

Contoh:

وان الله لهو خير الرازقين → *Wa innallāha lahuwa khairu al-Rāziqīn*

9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti yang berlaku dalam EYD, seperti huruf kapital yang digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat.

Contoh:

وما محمد أ لارسول → *wamā Muhammadun illā Rasūl*

10. Kata yang sudah bahasa Arab yang sudah masuk bahasa Indonesia maka kata tersebut ditulis sebagaimana yang biasa ditulis dalam bahasa Indonesia. Seperti kata: al-Qur'an, hadis, ruh, dan kata-kata yang lain. Selama kata-kata tersebut tidak untuk menulis kata bahasa Arab dalam huruf Latin.

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

DAFTAR ISI

Halaman Judul/Sampul	
Halaman Pengesahan Pembimbing	
Surat Pernyataan Pembimbing	
Surat Pernyataan Keaslian Skripsi	
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	
Berita Acara Ujian Munaqasyah	
Halaman Pengesahan Dekan	
ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN.....	vi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Batasan Masalah	7
D. Definisi Operasional Variabel	8
E. Rumusan Masalah	9
F. Tujuan Penelitian	9
G. Kegunaan Penelitian	9
H. Sistematika Pembahasan	10

BAB II LANDASAN TEORI

A. Kerangka Teori	12
1. Kepuasan Pasien	12
a. Pengertian Kepuasan Pasien	12
b. Metode Mengukur Kepuasan Pasien.....	13
c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	14
d. Indikator Kepuasan Pasien	16
e. Aspek-aspek Kepuasan Pasien	17
2. Kualitas Pelayanan.....	18
a. Pengertian Kualitas Pelayanan	18
b. Indikator Kualitas Pelayanan	20
c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan.....	21
d. Gap (Kesenjangan) Kualitas Pelayanan	22
e. Konsep Kualitas Pelayanan dalam Perspektif Islam	23
3. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien	25
B. Penelitian Terdahulu.....	27
C. Kerangka Berpikir	31
D. Hipotesis	32

BAB III Metodologi Penelitian

A. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
B. Jenis Penelitian.....	33
C. Populasi dan Sampel	33
1. Populasi.....	33
2. Sampel.....	34
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	35
1. Wawancara.....	36
2. Angket.....	36
3. Studi Kepustakaan.....	37
4. Observasi.....	37
5. Studi Dokumentasi.....	38
E. Analisis Data	38
1. Analisis Deskriptif.....	38
2. Uji Validitas	39
3. Uji Reliabilitas.....	40
4. Uji Normalitas	40
5. Uji Linearitas.....	41
6. Uji Hipotesis.....	41
a. Uji Parsial (Uji t)	41
b. Uji Koefisien Determinasi (R^2).....	42
7. Analisis Regresi Linear Sederhana	42

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Padangsidempuan	43
1. Sejarah.....	43
2. Visi, Misi dan Tujuan	44
3. Fasilitas	45
4. Sasaran Pelayanan/Pemasaran	48
5. Struktur Organisasi	49
B. Analisis Hasil Penelitian	50
C. Pembahasan Hasil Penelitian	57
D. Keterbatasan Penelitian.....	59

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	60

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Definisi Operasional Variabel.....	8
Tabel II.1 Penelitian Terdahulu.....	27
Tabel III.1 Pengukuran Skala Likert.....	36
Tabel III.2 Kisi-kisi Angket Kualitas Pelayanan.....	37
Tabel III.3 Kisi-kisi Angket Kepuasan Pasien.....	37
Tabel IV.1 Hasil Uji Statistik Deskriptif.....	50
Tabel IV.2 Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan.....	51
Tabel IV.3 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien.....	52
Tabel IV.4 Hasil Uji Reliabilitas.....	52
Tabel IV.5 Hasil Uji Normalitas.....	53
Tabel IV.6 Hasil Uji Linieritas.....	54
Tabel IV.7 Hasil Uji Analisis Regresi Linier Sederhana.....	54
Tabel IV.8 Hasil Uji t.....	56
Tabel IV.9 Hasil Uji Koefisien Determinasi.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Kerangka Berpikir.....	30
------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2: Penunjuk Pembimbing Skripsi
- Lampiran 3: Surat Keterangan Mohon Izin Riset
- Lampiran 4: Surat Keterangan Izin Penelitian
- Lampiran 5: Lembar Validasi Angket
- Lampiran 6: Angket Penelitian
- Lampiran 7: Tabulasi Angket Kualitas Pelayanan X
- Lampiran 8: Tabulasi Angket Kepuasan Pasien Y
- Lampiran 9: Hasil Regresi Linier Sederhana
- Lampiran 10: Tabel t
- Lampiran 11: Tabel r
- Lampiran 12: Dokumentasi Penyebaran Angket

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting. Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks yang menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan kesehatan melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan (*promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku tanpa memandang agama, golongan dan kedudukan.¹

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya rumah sakit merupakan lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih cenderung dikenal sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Berdasarkan hal ini, banyak terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, yang saling berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya.

Kepuasan adalah hasil dari penilaian konsumen bahwa produk atau jasa pelayanan telah memberikan tingkat kenikmatan di mana tingkat pemenuhan ini bisa lebih atau kurang. Kepuasan pelanggan mencakup

¹Setya Enti Rikomah, *Farmasi Rumah Sakit* (Yogyakarta: CV. Budi Utama, 2017), hlm. 2.

perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Karena pelanggan adalah orang yang menerima hasil pekerjaan, maka pelangganlah yang menentukan kualitas suatu produk. Karena pada hakekatnya kepuasan terkait dengan peningkatan pelayanan, makin sempurna kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan menurut Wells dan Prenskey, Yang Dikutip Dalam Buku Sudaryono

Kepuasan atau ketidakpuasan konsumen ialah sikap konsumen terhadap suatu produk atau jasa sebagai hasil dari evaluasi konsumen setelah menggunakan sebuah produk atau jasa. Konsumen akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan produk atau jasa menyenangkan hati.²

Kepuasan pasien ditentukan oleh kualitas barang atau jasa yang dikehendaki pasien, sehingga jaminan kualitas menjadi prioritas utama bagi setiap Instansi, termasuk Rumah Sakit.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah hasil penilaian dari pasien terhadap kualitas pelayanan dengan membandingkan apakah harapan sesuai dengan kenyataan kualitas pelayanan yang diterima disuatu institusi salah satunya adalah Rumah Sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan adalah Rumah Sakit Negeri kelas B, Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten. Rumah sakit ini termasuk

²Sudaryono, *Manajemen Pemasaran Teori dan Implementasi* (Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET, 2016), hal. 79.

rumah sakit yang besar, tempat ini tersedia 300 tempat tidur inap, yang tersedia rata-rata 100 tempat tidur inap, jumlah dokter yang tersedia 44 orang. Tenaga pendukung terdiri dari 140 orang.

Fenomena dalam penelitian ini adalah dimana beberapa orang yang tinggal di daerah sekitar rumah peneliti, mereka membicarakan pengalaman yang mereka alami pada saat menjadi pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan. Beberapa diantaranya mengeluh akan fasilitas yang diberikan oleh pihak rumah sakit salah satunya adalah kurangnya atas alat yang digunakan untuk perawatan pasien sehingga sering kali pasien harus dirujuk ke rumah sakit yang lebih besar dan lebih lengkap atas alat yang disediakan untuk perawatan tersebut.

Dalam media Suluh Sumatra Sabtu, 4 April 2020 dengan judul berita “Pasien PDP Corona Sidimpuan Meninggal Dunia, Videonya Viral Keluhkan Layanan Rumah Sakit”. Seorang pasien merupakan warga Padangsidimpuan yang menggunggah curahan hatinya melalui akun media sosial miliknya hingga menjadi viral. Pasien keluhkan pelayanan Rumah Sakit di Padangsidimpuan. Dalam video berdurasi 1 menit 41 detik pasien tampak tengah merinti kesakitan dan mengalami sesak nafas. Dia meminta tolong agar dirinya mendapatkan pertolongan yang manusiawi. Berdasarkan hal tersebut merupakan fenomena masalah kurangnya kualitas pelayanan dari segi jaminan (*assurance*) dari pihak Rumah Sakit.³

³<https://www.suhusumatera.co.id/2020/04/pasien-pdp-corona-sidimpuan-meninggal.html>, (diakses pada Selasa 15 Mei 2020 pukul 22:37 WIB).

Peneliti telah melakukan wawancara dengan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan. Berdasarkan observasi dan wawancara peneliti dengan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan yaitu dengan Bapak Aliakbar mengatakan “Bahwa pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan kurang puas dikarenakan kurangnya kedisiplinan waktu dalam merawat pasien sehingga pasien harus menunggu waktu lama.”⁴ Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Nurhamiah mengatakan “Bahwa pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan masih merasa kurang puas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap terhadap lamanya petugas dalam memberikan pelayanan seperti pelayanan medis sehingga pasien menunggu agak lama saat ditangani dan perawat kurang memberikan keramahan pada saat memberikan pelayanan kepada pasien sehingga membuat pasien merasa kurang puas dan perawat mendahulukan orang yang ia kenal dari pada yang tidak ia kenal.”⁵

Namun ada juga yang merasa puas atas pelayanan di rumah sakit tersebut yaitu Bapak Gumbah, beliau menyatakan pelayanan di rumah sakit tersebut sudah cukup bagus dan memuaskan.⁶

Kualitas pelayanan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan, karena hal tersebut akan dipersepsikan oleh konsumen setelah konsumen

⁴Hasil Wawancara Dengan Bapak Aliakbar, (*Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan*), Rabu 06 Mei 2020, Pukul: 15:20 WIB.

⁵Hasil Wawancara Dengan Ibu Nurhamiah, (*Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan*), Rabu 06 Mei 2020, Pukul: 15:30 WIB.

⁶Hasil Wawancara Dengan Bapak Gumbah, (*Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan*), Rabu 06 Mei 2020, Pukul: 16:10.

menggunakan barang atau jasa. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk memanjakan konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya.

Pelayanan kepada pelanggan merupakan kualitas pelayanan eksternal, sedangkan pelayanan kepada karyawan merupakan kualitas pelayanan internal. Untuk menciptakan kualitas pelayanan internal (karyawan), pimpinan perusahaan hendaknya memberikan kompensasi yang lebih efektif kepada karyawan. Kompensasi yang efektif memotivasi karyawan dalam meningkatkan produktivitas karyawan dan akan menciptakan karyawan memberikan kualitas pelayanan yang efektif pada pelanggan. Dengan demikian akan menimbulkan kepuasan kepada pelanggan dan loyalitas pelanggan akan terjadi. Apabila pelanggan puas dan loyal, maka dengan sendirinya akan memberikan pertumbuhan pendapat dan peningkatan profitabilitas.⁷

Menurut Khotler dan Keller yang dikutip oleh Indra Jaya dan Indra Syarufudin menyatakan bahwa “Kualitas adalah jaminan terbaik atas loyalitas pelanggan, pertahanan terkuat perusahaan dalam menghadapi persaingan dan satu-satunya jalan untuk mempertahankan pertumbuhan dan penghasilan.”⁸

⁷M. Nur Rianto Al Arif, *Dasar-dasar Pemasaran Bank Syariah* (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 223-224.

⁸Indra Jaya dan Indra Syarufudin, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Unit Gedung A-RSCM Jakarta*, dalam jurnal *JIMFE*, vol. 1, 1 (Jurnal Ilmiah: Manajemen Fakultas Ekonomi, 2015), hlm. 38.

Adapun Penelitian yang dilakukan oleh Ferry Rizki W, Sudjiono dan Mohammad Arifin bahwa: “Kualitas layanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Kusta Kediri”.⁹

Adapun Penelitian yang dilakukan oleh Dolly Irbantoro, Aryo Dewanto dan Asih Tri Rachmi N bahwa: “Kualitas pelayanan berpengaruh secara simultan maupun parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit di Kota Batu”.¹⁰

Adapun Penelitian yang dilakukan oleh Hariani Ritonga bahwa: “Kualitas Pelayanan secara parsial tidak berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat.”.¹¹

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kembali tentang variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rawat inap dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan”**

⁹Ferry Rizki W, dkk, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kusta Kediri*, dalam jurnal *JIMEK*, vol. 1, 2, 2018, hlm. 240.

¹⁰Dolly Irbantoro, dkk, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Kota Batu*, dalam jurnal *Aplikasi Manajemen (JAM)*, vol. 13, 1, 2015, hlm. 165.

¹¹Hariani Ritonga, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat* (Skripsi: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2019), hlm. 99.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat diidentifikasi masalah yaitu ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan antara lain:

1. Pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien belum sesuai yang diinginkan dan tidak dengan cepat menanggapi permintaan pasien.
2. Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan kurang memperhatikan kepuasan pasien terhadap pelayanannya dan masih kurang maksimal dimana perawatnya kurang ramah terhadap pasien dan lamanya petugas dalam memberikan pelayanan sehingga pasien masih merasa kurang puas.
3. Belum terpenuhinya harapan konsumen untuk mendapatkan kemudahan ketika berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.
4. Adanya ketidaksesuaian dengan hasil penelitian-penelitian yang sebelumnya.

C. Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih terarah dan terfokus pada permasalahan yang dikaji perlu dilakukan pembatasan masalah. Pembatasan masalah dalam penelitian meliputi pembatasan terhadap objek penelitian (yakni pembahasan dan variabel) dan subjek penelitian (tempat/studi kasus). Peneliti ini hanya mengukur pengaruh kualitas pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y) di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.

D. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel ditentukan dalam penelitian ini untuk memberikan penjelasan masing-masing variabel, yang dimaksud dalam penelitian ini ada dua variabel yang diukur, yaitu Kualitas Pelayanan (X) sebagai variabel bebas (*Independent Variabel*), kemudian Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) sebagai variabel terikat (*dependent variabel*).

Tabel I.1
Definisi Operasional Variabel

Jenis Variabel	Definisi Variabel	Indikator Variabel	Skala Pengukuran
Kualitas Pelayanan (X)	Kualitas pelayanan adalah setiap kegiatan atau manfaat yang dapat diberikan suatu pihak kepada pihak lainnya yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak pula berakibat pemilikan sesuatu dan produksinya dapat atau tidak dapat dikaitkan dengan suatu produk fisik. ¹² Kualitas pelayanan dalam penelitian ini yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Reability</i> (keandalan) 2. <i>Responsiveness</i> (daya tanggap) 3. <i>Assurance</i> (jaminan atau kepastian) 4. <i>Empaty</i> (empati) 5. <i>Tangible</i> (bukti fisik) 	Ordinal
Kepuasan Pasien (Y)	Bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi pembeli, di mana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketepatan waktu pelayanan 2. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan 	Ordinal

¹²Malayu S.P Hasibuan, *Dasar-dasar Perbankan* (Jakarta: P.T Bumi Aksara, 2011), hlm. 152.

	<p>(<i>outcom</i>) sama atau melampaui harapan pasien, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil diperoleh tidak memenuhi harapan pasien.¹³ Kepuasan pasien dalam penelitian ini adalah pasien yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.</p>	<p>3. Tanggung jawab¹⁴</p>	
--	---	---------------------------------------	--

E. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan?

F. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.

G. Kegunaan Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam menambah ilmu praktik di lapangan dengan ilmu yang telah ditekuni selama kuliah serta menambah pengalaman peneliti agar lebih baik lagi

¹³M. Nur Rianto Al Arif, *Dasar-dasar Pemasaran Bank Syariah*, hlm. 193.

¹⁴Leon G Schiffman dan Leslie L Kanuk, *Consumer Behavior* (New Jersey: Prentice, 2004), hlm. 15.

dalam melakukan pekerjaan dalam menghadapi dunia kerja yang sebenarnya.

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi tentang pengaruh peningkatan kualitas khususnya kualitas pelayanan yang dapat menjadikan sebagai bahan pertimbangan untuk memberikankemudian mempercayai pasien supaya dapat menghadapi pesaing antar rumah sakit yang dapat merebut pasien.

3. Bagi Akademisi

Dapat memperbanyak wawasan penelitian dan karya ilmiah untuk menambah wacana baru bagi akademis dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan di penelitian lainnya.

H. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan ini dibuat memudahkan penulis dalam menyusun skripsi ini dan agar mudah dipahami oleh pembaca. Adapun sistematika pembahasan ini adalah:

BAB I Pendahuluan yang berisi tentang gambaran umum mengenai isi penelitian yang terdiri dari latar belakang masalah yang menguraikan tentang masalah dalam penelitian ini, identifikasi masalah menguraikan seluruh aspek yang berhubungan dengan masalah dalam objek penelitian, batasan masalah yang membatasi masalah atau ruang lingkup permasalahan, definisi operasional variabel, peneliti mendefinisikan variabel yang digunakan dalam penelitian ini, selanjutnya dalam rumusan masalah, penelitian merumuskan permasalahan penelitian dan menyebutkan tujuan dari penelitian yang

dilakukan, serta kegunaan penelitian yang menjelaskan manfaat yang akan diperoleh dari penelitian.

BAB II Landasan Teori yang berisi kerangka teori yang menjelaskan uraian-uraian tentang teori dari masing-masing variabel dari berbagai referensi yang berbeda, kemudian penelitian ini diperkuat dengan penelitian terdahulu, kerangka pikir yang berisi pemikiran penelitian mengenai masalah yang akan diselesaikan, dan hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang diteliti.

BAB III Metodologi Penelitian berisi tentang metodologi penelitian yang terdiri dari lokasi dan waktu penelitian. Kemudian jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan data primer dan metode pengumpulan data yang dilakukan adalah angket, dokumentasi atau wawancara dalam penelitian. Teknis analisis data yang digunakan oleh peneliti adalah uji statistik deskriptif, uji instrumen, uji hipotesis dan analisis regresi linier sederhana.

BAB IV Penelitian dan pembahasan yang berisi tentang gambaran umum objek penelitian yang memaparkan bagaimana gambaran Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan secara umum berupa sejarah, visi dan misi, deskripsi hasil penelitian yang memaparkan data penelitian, kemudian menjelaskan hasil analisis data, serta keterbatasan penelitian.

BAB V Penutup memuat kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan saran yang merupakan akhir uraian yang telah dikemukakan diatas.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kerangka Teori

1. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan pasien

Kepuasan adalah hasil dari penilaian konsumen bahwa produk atau jasa pelayanan telah memberikan tingkat kenikmatan dimana tingkat pemenuhan ini lebih atau kurang.¹⁵ Kepuasan pelanggan sebagai hasil penilaian pelanggan terhadap apa yang diharapkannya dengan membeli dan mengkonsumsi suatu produk/jasa. Kemudian harapan tersebut dibandingkan dengan kinerja yang diterimanya dengan mengkonsumsi produk/jasa tersebut. Apakah keinginan yang diterimanya lebih besar (minimal sama) daripada harapannya, maka pelanggan puas, sebaliknya kinerja yang diberikan dari pemakaian produk/jasa tersebut lebih kecil daripada apa yang diharapkannya maka pelanggan tidak puas.¹⁶

Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dia rasakan dibandingkan dengan harapan, jadi tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.

Pendapat lain bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penelitian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Maka dapat

¹⁵Sudaryono, *Manajemen Pemasaran Teori dan Implementasi*, hlm. 78.

¹⁶M. Nur Rianto Al Arif, *Dasar-dasar Pemasaran Bank Syariah*, hlm. 193.

disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan pasien.

b. Metode Mengukur Kepuasan Pelanggan

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya (juga pelanggan perusahaan pesaing). Kotler dalam Muhammad Adam, mengemukakan beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, antara lain:¹⁷

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang biasa digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategi-strategi, menyediakan kartu komentar (yang bisa diisi langsung ataupun yang bisa dikirimkan via pos kepada perusahaan), menyediakan saluran telepon khusus (*customer hotline*), dan lain-lain.

2. Ghost Shopping

Metode ini efektif jika manajer perusahaan bersedia sebagai *ghost shopper* untuk mengetahui secara langsung bagaimana karyawannya

¹⁷Muhammad Adam, *Manajemen Pemasaran Jasa Teori dan Aplikasi* (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm. 16-17.

berinteraksi dan memperlakukan pelanggan. Caranya karyawan tidak mengetahui kalau atasannya sedang melakukan penelitian atau penilaian. Bila karyawan mengetahui dirinya sedang dinilai tentu saja perilakunya akan menjadi “sangat manis” dan hasil penilaian akan menjadi bias.

3. Survey kepuasan pelanggan

Umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan menggunakan metode survey, baik melalui pos ataupun telepon maupun wawancara pribadi. Melalui survey, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

c. Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien

Menurut Kotler adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

1. Kualitas Pelayanan. Pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
2. Faktor Sosial. Faktor sosial terbagi atas kelompok kecil, keluarga, peran dan status. Orang yang berpengaruh kelompok/lingkungannya biasanya orang yang mempunyai karakteristik, keterampilan, pengetahuan, kepribadian. Orang ini biasanya menjadi panutan karena pengaruhnya amat kuat.

3. Faktor Usia. Usia juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit misal penyakit *kardio vaskuler* dengan peningkatan usia.
4. Faktor Pendidikan. Pendidikan merupakan proses pengajaran baik formal maupun informal yang dialami seseorang. Hasilnya akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam mendewasakan diri. Selain itu, pendidikan juga berkaitan dengan harapan. Seseorang yang tingkat pendidikannya tinggi akan mengharapkan pelayanan yang baik dan lebih tinggi.
5. Biaya atau *price*, adalah harga dalam nilai uang yang harus dibayar oleh konsumen untuk memperoleh atau mengkonsumsi suatu komoditas, yaitu barang atau jasa.
6. Faktor Psikologi. Faktor psikologi yang berperan dengan kepuasan yaitu motivasi, persepsi, pengetahuan, keyakinan dan pendirian. Motivasi mempunyai hubungan erat dengan kebutuhan. Ada kebutuhan biologis seperti haus, ada kebutuhan psikologis yaitu pengakuan, dan penghargaan. Kebutuhan akan menjadi motif untuk mengarahkan seseorang mencari kepuasan.¹⁸
Kemudian menurut Yazid Fajyor yang mengakibatkan kepuasan diantaranya yaitu:
 - a. Kesesuaian harapan dan kenyataan
 - b. Pelayanan diterima dalam menikmati jasa
 - c. Perilaku personil

¹⁸Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, *Manajemen Pemasaran Edisi ketiga belas* (Jakarta: Erlangga, 2008), hlm. 138-139.

d. Tempat dan suasana dalam lingkungan

e. *Price* atau biaya

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, *image*, suasana dan komunikasi.

d. Indikator Kepuasan Pasien

Ada tiga dimensi pengukuran kepuasan pasien yakni:¹⁹

1. Ketepatan waktu pelayanan, maksudnya yaitu ketepatan waktu yang diharapkan berkaitan dengan waktu proses atau penyelesaian, pengiriman, penyerahan dan menanggapi keluhan.
2. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan, yaitu dokter harus berinteraksi langsung dengan pasien harus dapat memberikan sentuhan pribadi yang menyenangkan, sentuhan tersebut tercermin melalui penampilan, bahasa yang sopan, ramah ceria dan lincah.
3. Tanggung jawab, yaitu bertanggung jawab dalam penerimaan pesan atau permintaan dan penanganan keluhan pasien.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa apabila aparatur pelayanan dan organisasi berkeinginan untuk menciptakan pelayanan prima yang berfokus pada kepuasan pasien, maka dimensi-dimensi tersebut sangat penting untuk diperhatikan dan transparan dan jelas dalam

¹⁹Leon G Schiffman dan Leslie L Kanuk, *Consumer Behavior*, hlm. 20.

penempatan biaya, ketepatan waktu, sikap tanggung jawab serta memiliki inisiatif.

e. Aspek-aspek kepuasan pasien

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat. Menurut Zeitham dan Berry, aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

1. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
2. Kesesuaian, yaitu sejauh mana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
3. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
4. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

Selain itu menurut Krowinski terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu:

- 1) Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi. Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan

pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan

- 2) Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan.

Kemudian menurut Hinshaw dan Atwood, aspek kepuasan pasien yaitu:

- a. Teknik pelayanan profesional
- b. Kepercayaan
- c. Pendidikan pasien

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien adalah keistimewaan, kesesuaian, keajengan, dan estetika.

2. Kualitas Pelayanan

a. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan pelayanan terbaik yang dilakukan oleh seseorang, kelompok atau lembaga yang memberi kepuasan bagi pelanggan atau masyarakat dan pada gilirannya kepuasan itu akan menciptakan loyalitas pelanggan atau masyarakat kepada seseorang/kelompok/lembaga yang memberikan pelayanan tersebut.

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi

atau melebihi harapan. Pelayanan adalah kegiatan-kegiatan yang tidak jelas, namun menyediakan kepuasan konsumen dan atau pemakai industri serta tidak terikat pada penjualan suatu produk atau pelayanan lainnya.

Menurut Malayu S.P. Hasibuan pelayanan adalah kegiatan pemberian jasa dari suatu pihak kepada pihak lainnya. Pelayanan yang baik adalah pelayanan yang dilakukan secara ramah tamah, adil, cepat, tepat, dan dengan etika yang baik sehingga memenuhi kebutuhan dan kepuasan bagi yang menerimanya.²⁰

Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen, yaitu adanya kesesuaian antara harapan dengan persepsi manajemen, adanya kesesuaian antara persepsi atas harapan konsumen dengan standar kerja karyawan, adanya kesesuaian antara standar kerja karyawan dengan pelayanan yang diberikan, adanya kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan pelayanan yang dijanjikan dan adanya kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan yang diharapkan dengan konsumen.²¹ Kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir dengan kepuasan pasien. Dua faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap kualitas jasa yaitu jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dirasakan atau dipersepsikan (*perceived service*). Apabila

²⁰Malayu S.P Hasibuan, *Dasar-dasar Perbankan*, hal. 152.

²¹Danang Sunyoto, *Teori. Kuesioner dan Analisis Data Untuk Pemasaran dan Perilaku Konsumen* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013), hlm. 45.

perceived service sesuai dengan *expected service*, maka kualitas jasa akan dipersepsikan baik atau positif.

Apabila kualitas jasa yang diterima oleh konsumen lebih baik atau sama dengan yang ia bayangkan, maka ia cenderung akan mencobanya kembali. Akan tetapi, bila *perceived service* lebih rendah dari *expected service*, maka konsumen akan kecewa dan akan menyetop hubungannya dengan perusahaan jasa yang bersangkutan.²² Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus pelayanan yang diberikan kepada pasien melalui pemenuhan kebutuhan pasien sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan pasien.

b. Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Berry dan Parasuraman dalam M.N. Nasution menemukan bahwa dari sepuluh dimensi kualitas dapat dirangkum menjadi lima dimensi, antara lain:²³

1. Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan.

Contohnya: Kecepatan Dokter dalam melayani pasien, perawat segera menghubungi Dokter mengenai makanan pasien.

2. Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

²²Abdul Manap, *Revolusi Manajemen Pemasaran* (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2016), hlm. 383.

²³M.N. Nasution, *Manajemen Jasa Terpadu* (Bogor: Bumi Aksara, 2010), hlm. 56-57.

Contohnya: Cepat mengatasi keluhan pasien, perawat bersikap ramah kepada pasien.

3. Jaminan (*assurance*) yaitu mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.

Contohnya: Perawat terdidik.

4. Bukti langsung (*tangibles*) yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

Contohnya: alat-alat kesehatan tersusun rapi dan lengkap, ruangan di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan bersih.

5. Empati yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Contohnya: perawat mampu menenangkan rasa cemas pasien, mendengarkan keluhan pasien.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Menurut Nursalam, kualitas pelayanan perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor yakni:

1. Faktor pengetahuan, pengetahuan merupakan hasil dari tau, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia.
2. Faktor beban kerja, beban kerja perawat yang tinggi serta beragam dengan tuntutan institusi kerja dalam pencapaian kualitas bermutu,

jumlah tenaga yang tidak memadai berpengaruh besar pada pencapaian mutu.

3. Faktor komunikasi, komunikasi adalah sesuatu untuk dapat menyusun dan menghantarkan suatu pesan dengan cara yang gampang sehingga orang lain dapat mengerti dan menerima. Komunikasi dalam praktik perawat merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan untuk mencapai hasil yang optimal.

d. Gap (Kesenjangan) Kualitas Pelayanan

Tiga Peneliti, yaitu Leonard L. Berry, A. Parasuraman, dan Valarie A. Zeithaml, melakukan penelitian mengenai *customer perceived quality* pada pelayanan rumah sakit. Dalam penelitian tersebut diidentifikasi lima kesenjangan yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa. Kelima kesenjangan tersebut adalah sebagai berikut:²⁴

1. Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Manajemen tidak selalu memahami secara tepat apa yang diinginkan pelanggan. Manajer rumah sakit mungkin berpikir bahwa pasien menginginkan makanan yang lebih baik, tetapi pasien mungkin lebih mementingkan daya tanggap perawat.
2. Kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa. Manajemen mungkin memahami secara tepat keinginan pelanggan, tetapi tidak menetapkan suatu set standar kinerja spesifik. Pengurus

²⁴M.N. Nasution, *Manajemen Jasa Terpadu* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2010), hlm. 63.

rumah sakit menyuruh perawat untuk memberikan pelayanan yang “cepat” tanpa menentukannya secara kuantitatif.

3. Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa. Para personil mungkin kurang terlatih atau tidak mampu dan tidak mau memenuhi standar. Atau mereka dihadapkan pada standar yang berlawanan, seperti menyediakan waktu untuk mendengarkan para pelanggan dan melayani mereka dengan cepat.
4. Kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Harapan konsumen dipengaruhi oleh pernyataan yang dibuat para wakil perusahaan dan iklan perusahaan. Jika suatu brosur rumah sakit memperlihatkan kamar yang indah, tetapi pasien tiba dan menemukan kamar yang tampak murahan dan tak terawat, maka komunikasi eksternal itu telah mendistorsi harapan pelanggan.
5. Kesenjangan antara jasa yang dialami dan jasa yang diharapkan. Kesenjangan ini terjadi bila memiliki persepsi yang keliru tentang kualitas jasa tersebut. Dokter mungkin terus mengunjungi pasien untuk menunjukkan kepeduliannya, tetapi pasien menganggapnya sebagai indikasi bahwa ada sesuatu yang tidak beres.

e. Konsep Kualitas Pelayanan Dalam Perspektif Islam

Dalam islam terdapat juga pelayanan yang islami yaitu berperilaku baik dan simpatik (*Al-Shidq*), bersikap melayani dan rendah hati (*Khidmah*), jujur dan terpercaya (*Al-Amanah*), kesehatan merupakan suatu nikmat dari Allah SWT yang sangat berharga nilainya. Dalam

pelayanan tidak hanya untuk umat islam saja tapi untuk masyarakat umum.

Salah satu keharusan muslim dalam menjalin dua hubungan, yaitu *Hablum Minallah* (hubungan baik kepada Allah) dan *Hablum Minannas* (hubungan baik dengan sesama manusia). Dalam konteks kualitas pelayanan, Allah berfirman dalam Al-Qur'an Surat Ali-Imran ayat 159.

فَضُّوا الْقَلْبَ غَلِيظًا فَظًّا كُنْتُمْ وَلَوْ لَهُمْ لِنْتَ اللَّهُ مِنْ رَحْمَةٍ فَبِمَا
 ذَا الْأَمْرِ فِي وَشَاوَرَهُمْ لَهُمْ وَأَسْتَغْفِرَ عَنْهُمْ فَأَعْفُ حَوْلَكَ مِنْ لَأَذِ
 الْمُتَوَكِّلِينَ تَحِبُّ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ عَلَىٰ فَتَوَكَّلْ عَزَمَتْ فَا

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 sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakal kepada-Nya.²⁵

Dalam tafsir Al-Mishbah oleh Quraish Shihab yang dimaksud ayat diatas bahwa Allah menuntun Nabi Muhammad sambil menyebutkan sikap lemah lembut Nabi kepada kaum muslimin khususnya mereka yang telah melakukan kesalahan dan pelanggaran dalam perang Uhud. Sebenarnya cukup banyak hal dalam peristiwa perang Uhud yang dapat mengundang emosi manusia untuk marah. Namun demikian, banyak pula

²⁵Departemen Agama RI, *Al-Quran dan Terjemehannya* (Bogor: CV J-ART, 2004), hlm. 71.

bukti yang menunjukkan kelembahlembutan Nabi. Beliau bermusyawarah dengan mereka sebelum memutuskan berperang, beliau menerima usul mayoritas mereka, walau beliau sendiri kurang berkenan, beliau tidak memiliki dan mempermasalahkan para pemanah yang meninggalkan markas mereka, tetapi hanya menegurnya dengan halus dan lain-lain.²⁶

Dalam ayat ini dapat menjelaskan dalam konteks kualitas pelayanan, interaksi antara pelanggan (hubungan baik kepada manusia), ayat ini memberikan pedoman kepada mukmin (pelanggan) agar berlemah lembut (memuaskan kepada obyek *costumer*/pelanggan). Dalam memberikan kualitas pelayanan kita harus lemah lembut agar pelanggan puas dengan apa yang kita berikan.

3. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan merupakan suatu aspek yang penting dari suatu rumah sakit. Kualitas pelayanan yang diberikan dalam suatu rumah sakit berhubungan erat dengan kepuasan yang dirasakan oleh pasien selaku konsumen rumah sakit. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada pasien sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat rumah sakit. Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari standar rumah sakit dan merupakan suatu ukuran kualitas pelayanan.

Kualitas memiliki hubungan erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin

²⁶M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an* (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 255-256.

ikatan yang kuat dengan perusahaan. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan buruk. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa untuk memilih harapan pelanggan secara konsisten.²⁷

Dalam Penelitian Nona Yulianti dan Putu Nina Madiawati menemukan bahwa “Kualitas pelayanan yang terdiri dari *reliability, tangibles, responsiveness, assurance, empathy* secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien”.²⁸

Dalam penelitian Nasyrh, Darwis dan Hasmin menemukan bahwa “Kualitas pelayanan berupa keandalan, ketanggapan, kepastian/jaminan, kepedulian dan bukti nyata secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar”.²⁹ Dan dalam penelitian Siska Pratiwi dan Susanto menemukan bahwa “Kualitas pelayanan seperti *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty* serta kepercayaan berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap kepuasan pasien”.³⁰ Dari hasil

²⁷Etta Mamang Sungadji, *Perilaku Konsumen Pendekatan Praktis* (Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET, 2013), hal. 100.

²⁸Nona Yulianti dan Putu Nina Madiawati, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung, dalam jurnal e-Proceeding of Management*, vol. 2, 2, 2015, hlm. 1.

²⁹Nasyrah, dkk, *Analisis Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, dalam jurnal Mirai Management*, vol. 2, 1, 2017, hlm. 133.

³⁰Siska Pratiwi dan Susanto, *Pengaruh kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah, dalam jurnal Asosiasi dosen Muhammadiyah Magister Administrasi Rumah Sakit*, vol. 2, 2, 2016, hlm. 8.

penelitian dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan penelitian-penelitian yang dilakukan oleh para ahli terdahulu sebelum penelitian ini. Hasil penelitian tersebut dijadikan referensi dalam penelitian ini, baik variabel-variabel terkait dan asumsi-asumsi relevan dari hasil penelitian tersebut. Adapun penelitian terdahulu yang berkaitan dengan variabel yang digunakan dalam penelitian ini dapat di lihat pada tabel berikut ini:

Tabel II.1
Penelitian Terdahulu

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Hasil
1.	Ferry Rizki W, Sudjiono, dan Mohammad Arifin (Jurnal: Fakultas Ekonomi, Universitas Kediri, 2018) ³¹	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kusta Kediri.	Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semua variabel dari semua kualitas pelayanan (kehandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RS Kusta Kediri.
2.	Nasyrah, Darwis dan Hasmin (Jurnal: Jurusan Manajemen, 2017) ³²	Analisis Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar	Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semua variabel dari semua kualitas pelayanan berupa kehandalan, ketanggapan, keyakinan, kepastian/jaminan, kepedulian dan bukti nyata secara bersama-sama berpengaruh positif dan

³¹file:///C:/Users/HMC_04/AppData/Local/Temp/312-621-1-PB.pdf.

³²<https://core.ac.uk/download/pdf/289706781.pdf>.

			signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar..
3.	Siska Pratiwi dan Susanto (Jurnal: Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2016) ³³	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah.	Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa diperoleh p value (0,022). Oleh karena nilai signifikan $t(0,022) < 0,05$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak yang berarti terdapat pengaruh secara signifikan positif tangibles terhadap kepuasan pasien.
4.	Nona Yulianti dan Putu Nina Madiawati (Jurnal: Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom, 2015) ³⁴	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang terdiri dari reliability, tangibles, responsiveness, assurance, empathy secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien sebesar 74,5 %. Variabel reliability, tangibles, dan assurance secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
5.	Dolly Irbantoro, Aryo Dewanto dan Asih Tri Rachmi N (Jurnal: Aplikasi Manajemen, 2015) ³⁵	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Kota Batu	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh secara simultan maupun parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Kota Batu
6.	Hariani Ritonga (Skripsi: Universitas Islam	Analisis Pengaruh Kualitas	Hasil Penelitian berdasarkan uji parsial menunjukkan bahwa

³³mmr.umy.ac.id/wp-content/uploads/2016/06/PAPER-SISKA-PRATIWI-.pdf.

³⁴<https://docplayer.info/31154795-Pengaruh-kualitas-pelayanan-terhadap-kepuasan-pasien-pada-unit-rawat-inap-rumah-sakit-dr-hasan-sadikin-bandung.html>.

³⁵file:///C:/Users/HMC_04/AppData/Local/Temp/750-1957-1-PB.pdf.

	Negeri Sumatera UtaraMedan, Program Studi Ekonomi Islam, 2019) ³⁶	Pelayanan, Harga, Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat	variabel Kualitas Pelayanan tidak berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien umum Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat, dan variabel Harga tidak berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Umum Daerah Rantauprapat seta variabel Fasilitas berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat.
--	--	---	--

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

1. Persamaan antara penelitian Ferry Rizki W, Sudjiono, dan Mohammad Arifin (2018) dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti pelayanan dan kepuasan. Perbedaan penelitian ini dengan Ferry Rizki W, Sudjiono, dan Mohammad Arifin adalah alat analisa yang digunakan adalah regresi linier berganda, sedangkan peneliti menggunakan regresi linier sederhana. Kemudian Tempat penelitian yang digunakan adalah di Rumah Sakit Kusta Kediri, sedangkan peneliti memilih tempat penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.
2. Persamaan antara penelitian Nasyrh, Darwis dan Hasmin (2017) dengan penelitian ini adalah sama-sama pelayanan dan kepuasan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Nasyrh, Darwis dan Hasmin adalah Tempat penelitian yang digunakan adalah di Rumah Sakit Bhayangkara

³⁶repository.uinsu.ac.id/6231/1/HARIANI RITONGA.pdf.

Makassar sedangkan peneliti memilih tempat penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan, kemudian alat analisa yang digunakan adalah regresi linier berganda, sedangkan peneliti menggunakan regresi linier sederhana.

3. Persamaan antara penelitian Siska Pratiwi dan Susanto (2016) dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti pelayanan dan kepuasan. Perbedaan penelitian ini dengan Siska Pratiwi dan Susanto adalah Tempat penelitian yang digunakan adalah di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah, sedangkan peneliti memilih tempat penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.
4. Persamaan antara penelitian Nona Yulianti dan Putu Nina Madiawati (2015) dengan penelitian ini adalah adalah sama-sama pelayanan dan kepuasan. Perbedaan penelitian ini dengan Nona Yulianti dan Putu Nina Madiawati adalah Tempat penelitian yang digunakan adalah di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung, sedangkan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan. Kemudian alat analisa Nona Yulianti dan Putu Nina Madiawati menggunakan analisis regresi linier berganda sementara peneliti menggunakan regresi linier sederhana.
5. Persamaan antara penelitian Dolly Irbantoro, Aryo Dewanto dan Asih Tri Rachmi N (2015) dengan penelitian ini adalah sama-sama pelayanan dan kepuasan. Perbedaan penelitian ini dengan Dolly Irbantoro, Aryo Dewanto dan Asih Tri Rachmi N adalah Tempat penelitian yang digunakan adalah di Rumah Sakit Kota Batu, sedangkan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah

Padangsidempuan. Kemudian alat analisa Dolly Irbantoro, Aryo Dewanto dan Asih Tri Rachmi N menggunakan analisis regresi linier berganda sementara peneliti menggunakan regresi linier sederhana.

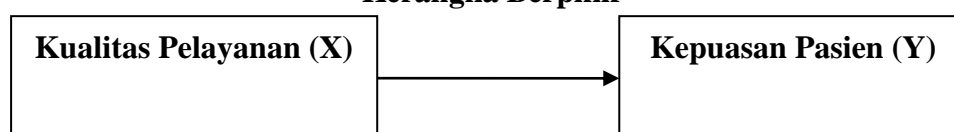
6. Persamaan antara penelitian Hariani Ritonga (2019) dengan penelitian ini adalah Objek yang diteliti sama-sama meneliti bagian rawat inap. Perbedaan penelitian ini dengan Hariani Ritonga adalah Tempat penelitian yang digunakan adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat, sedangkan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan. Kemudian alat analisa Hariani Ritonga menggunakan analisis regresi linier berganda sementara peneliti menggunakan regresi linier sederhana.

C. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir adalah konseptual mengenai bagaimana satu teori berhubungan di antara berbagai faktor yang telah diidentifikasi penting terhadap masalah penelitian.³⁷

Penentuan kerangka berpikir oleh peneliti akan sangat membantu dalam menentukan arah dari penelitian. Kerangka pikir merupakan hubungan antar variabel yang terlibat dalam penelitian atau hubungan antar konsep lainnya darimasalah yang diteliti sesuai dengan apa yang diuraikan pada deskripsi teoritis.

Gambar II.1
Kerangka Berpikir



³⁷Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah* (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 76.

D. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu penjelasan sementara tentang perilaku, fenomena, atau keadaan tertentu yang telah terjadi atau akan terjadi. Hipotesis merupakan pernyataan peneliti tentang hubungan antara variabel-variabel dalam penelitian, serta merupakan pernyataan yang paling spesifik.³⁸Berdasarkan tinjauan diatas maka hipotesis yang akan diuji dalam penelitian adalah:

H₁ : Terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.

³⁸Mudrajad Kuncoro, *Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi Edisi 4* (Jakarta: Erlangga, 2013), hlm. 59.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan di Jl. F.L. Tobing Rumah Sakit Daerah Padangsidimpuan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2020 sampai dengan November 2020.

B. Jenis Penelitian

Dilihat dari tempatnya, penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian langsung dilakukan dilapangan atau pada responden. Sedangkan dilihat dari metodenya penelitian ini merupakan penelitian survey, yaitu metode dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama untuk mengumpulkan data.³⁹

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian guna mendapatkan pengetahuan menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan tentang apa yang ingin diketahui.⁴⁰

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut kuncoro populasi adalah kelompok elemen yang lengkap, yang biasanya berupa orang, objek, transaksi, atau kejadian di mana kita tertarik

³⁹Sandu Siyoto dan Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hlm. 21.

⁴⁰Sandu Siyoto dan Ali Sodik, hlm. 9.

untuk mempelajarinya atau menjadi objek penelitian.⁴¹ Populasi adalah seluruh kumpulan dari elemen-elemen yang akan dibuat kesimpulan. Sedangkan elemen unsur adalah subjek dimana pengukuran akan dilakukan. Besarnya populasi yang akan digunakan dalam suatu penelitian tergantung pada jangkauan kesimpulan yang akan dibuat atau dihasilkan. Populasi dalam penelitian ini adalah para pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan. Populasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah pasien Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan. Berdasarkan data pada tahun 2019 hingga Juni 2020 terdapat 7.728 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.⁴² Agar informasi yang diperoleh dari sampel benar-benar mewakili populasi, informasi dari sampel yang baik akan mencerminkan informasi dari populasi keseluruhan.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:⁴³

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

⁴¹Mudrajad Kuncoro, *Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi Edisi 4*, hlm. 118.

⁴²Sugiyono, *Statistika Untuk Penelitian* (Bandung: Alfabeta, 2017), hlm. 62.

⁴³Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*, hlm. 158.

Keterangan:

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: error level (tingkat kesalahan 10%)

maka perhitungannya:

$$n = \frac{7728}{(1 + 7728 \cdot 0,1^2)}$$

$$n = \frac{7728}{(1 + 7728 \times 0.01)}$$

$$n = \frac{7728}{78,28} = 98,72$$

Maka, jumlah responden yang akan diteliti sebanyak 99 responden. Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling* yaitu mengambil sampel secara acak tanpa memperhatikan kelas, usia, strata dan jenis kelamin yang ada dalam populasi dan tiap elemen memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai subjek.⁴⁴

D.Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya.⁴⁵ Adapun instrumen yang digunakan dalam teknik pengumpulan data penelitian adalah:

⁴⁴Ananta Wikrama Tungga A., dkk, *Metodologi Penelitian Bisnis* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014), hlm. 83.

⁴⁵Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian* (Jakarta: Rhineka Cipta, 2010), hlm. 101.

1. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara bebas baik terstruktur maupun tidak terstruktur dengan tujuan untuk memperoleh informasi secara luas mengenai obyek penelitian. Yang diwawancarai oleh peneliti kepada pasien ialah pelayanan yang diberikan kepada pihak rumah sakit apakah pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan atau tidak merasa puas.

2. Angket

Angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk menjawabnya.⁴⁶ Angket juga dapat mengumpulkan data melalui formulir yang berisi pernyataan-pernyataan yang diajukan secara tertulis kepada responden yang dalam penelitian ini adalah Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.

Angket digunakan sebagai bentuk teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala likert dengan rumusan sebagai berikut:

Tabel III.1
Pengukuran Skala Likert

Kategori	Bobot Nilai
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Netral	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

⁴⁶Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: CV. Alfabeta, 2010), hlm. 142.

Tabel III.2
Kisi-Kisi Angket Kualitas Pelayanan

Variabel	Indikator	Nomor Pernyataan
Kualitas Pelayanan (X)	1. <i>Reliability</i> (kehandalan)	1,2
	2. <i>Responsiveness</i> (daya tanggap)	3,4
	3. <i>Assurance</i> (jaminan)	5,6
	4. <i>Tangible</i> (bukti langsung)	7,8
	5. <i>Empathy</i> (empati)	9,10

Tabel III.3
Kisi-Kisi Angket Kepuasan Pasien

Variabel	Indikator	Nomor Pernyataan
Kepuasan pasien (Y)	1. Ketepatan waktu pelayanan	1,2 dan 3
	2. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan	4,5 dan 6
	3. Tanggung jawab	7,8,9 dan 10

3. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan dibuat untuk mengumpulkan data dan informasi dengan bantuan bermacam-macam buku yang memberikan landasan bagi perumusan hipotesis, penyusunan kuesioner dan pembahasan teoritis.

4. Observasi

Observasi adalah pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian. Untuk memperoleh informasi dari masalah-masalah yang terjadi, perilaku dan kejadian sesungguhnya dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi partisipasi yaitu yang menuntut keikutsertaan atau

peran serta peneliti pada suatu situasi sosial untuk dapat memahami dengan baik dan “berempati” terhadap yang sedang diteliti.

5. Studi Dokumentasi

Dokumentasi yang akan dilakukan peneliti disini adalah, sebagai karyawan yang ada akan dipoto sebagai bukti bahwa peneliti benar-benar bahwa melakukan kegiatan penelitian. Dokumen atau dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang berupa tulisan, gambar, karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi yang akan peneliti lakukan adalah sebuah gambaran atau bisa disebut juga dengan foto, peneliti akan memotret beberapa karyawan yang sedang mengisi angket.

E. Analisis Data

Adapun metode analisis data yang digunakan adalah dengan bantuan metode SPSS (*Statistical Package Social Science*) versi 22 sebagai alat hitung. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Uji Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Statistik deskriptif juga bertujuan menunjukkan nilai *maximum*, *minimum*, *mean*, dan *standar deviation* dari data yang terkumpul.⁴⁷

⁴⁷Dwi Priyanto, *SPSS 22 Pengolahan Data Terpaktis* (Yogyakarta: Andi, 2014), hlm. 30.

2. Uji Validitas

Validitas atau kesahihan adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur.⁴⁸ Jika skala pengukuran tidak valid, maka tidak bermanfaat bagi peneliti karena tidak mengukur atau melakukan apa yang seharusnya dilakukan.⁴⁹

Kualitas instrumen data harus dinilai dengan uji validitas. Dalam hal ini uji validitas dilakukan pada instrumen tes. Uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *person product moment* dengan aplikasi SPSS. Pengujian menggunakan uji dua sisi dengan taraf yang signifikan (0,1). Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai r_{hitung} dengan nilai r_{tabel} untuk *degree of freedom* (df) = $n-2$, n adalah jumlah sampel.

Adapun kriteria pengujian adalah:

Jika $r_{tabel} < r_{hitung}$ (uji 2 sisi dengan signifikan 0,1) maka instrumen atau item-item pernyataan berkorelasi signifikan terhadap skor total maka dinyatakan valid.

Jika $r_{tabel} > r_{hitung}$ (uji 2 sisi dengan signifikan 0,1) maka instrumen atau item-item pernyataan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total maka dinyatakan tidak valid.⁵⁰

⁴⁸Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*, hlm. 132.

⁴⁹Mudrajad Kuncoro, *Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi Edisi 4*, hlm. 172.

⁵⁰Mudrajad Kuncoro, hlm. 181.

3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu ukur dapat dipercaya atau diandalkan.⁵¹ Artinya bila suatu penelitian dilakukan dengan alat ukur yang sama lebih dari satu kali maka hasil penelitian itu seharusnya sama dan bila tidak sama maka dikatakan perangkat ukur itu tidak reliabel. Uji reliabilitas merupakan kelanjutan dari uji validitas, dimana item yang masuk pengujian adalah pernyataan yang dinyatakan valid.

Uji reliabilitas dilakukan dengan menghitung *Croanbach Alpha* dari masing-masing instrumen dalam suatu variabel. Instrumen yang dipakai dikatakan andal jika memiliki nilai *Croanbach Alpha* $> 0,60$ dan jika nilai *Croanbach Alpha* $< 0,60$ maka instrumen yang dipakai dalam penelitian itu dapat dikatakan tidak reliabel.⁵²

4. Uji Normalitas

Uji Normalitas digunakan untuk mengetahui apakah nilai residual yang dihasilkan dari regresi terdistribusi secara normal atau tidak.⁵³ Model regresi yang baik hendaknya memiliki nilai residual yang berdistribusi secara normal. Dalam penelitian ini uji normalitas menggunakan SPSS versi 22 dengan melihat *One-Sample Kolmogrov Smirnov*. Uji normalitas dapat dilakukan dengan melihat taraf signifikan 10% atau 0,1 maka ketentuan uji normalitas dapat diketahui sebagai berikut:

⁵¹Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*, hlm. 130.

⁵²Syofian Siregar, *Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif* (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), hlm. 90.

⁵³Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Prana Media Group, 2011), hlm. 174.

Jika nilai signifikansi $> 0,1$ maka berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

Jika nilai signifikansi $< 0,1$ maka berasal dari populasi yang berdistribusi tidak normal.⁵⁴

5. Uji Linieritas

Uji linearitas bertujuan mengetahui apakah dua variabel atau lebih mempunyai hubungan yang linier atau tidak secara signifikan. Pengujian linieritas menggunakan *test for linearitas* dengan taraf signifikan $0,10$.⁵⁵ Variabel-variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linier bila signifikan kurang dari $0,10$.

6. Uji Hipotesis

a) Uji Signifikansi Parsial (Uji t)

Uji statistik ini digunakan untuk membuktikan signifikan atau tidaknya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara individual (parsial). Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ pada tingkat kesalahan tertentu misalnya 5% ($0,05$) maka terdapat pengaruh antara variabel bebas yaitu X dengan variabel terikat yaitu Y, begitu sebaliknya. Adapun kriteria pengujiannya adalah:⁵⁶

H_0 diterima: Jika $t_{tabel} < t_{hitung}$ atau $t_{hitung} > t_{tabel}$

H_0 ditolak: Jika $t_{tabel} > t_{hitung}$ atau $t_{hitung} < t_{tabel}$

⁵⁴Dwi Priyanto, *Mandiri Belajar SPSS* (Yogyakarta: Mediakom, 2008), hlm. 20.

⁵⁵Dwi Priyanto, hlm. 28.

⁵⁶Nur Asnawi dan Masyhuri, *Metodologi Riset Manajemen Pemasaran* (Malang: UIN-MALIKI Prees, 2011), hlm. 178.

b) Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) dapat digunakan untuk mengetahui besarnya sumbangan atau kontribusi dari seluruh variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y), sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel bebas yang tidak dimasukkan ke dalam model. Jika nilai determinasi (R^2) semakin besar atau mendekati 1 atau sama dengan 1 maka ketepatannya semakin membaik, dengan kata lain persentase sumbangan pengaruh yang diberikan variabel independen terhadap variabel dependen adalah sempurna. Begitu juga sebaliknya, jika nilai determinasi (R^2) semakin kecil bahkan semakin jauh dari 1 maka ketepatannya semakin tidak baik.

7. Uji Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis regresi sederhana. Variabel yang akan dikorelasikan terdiri dari variabel X sebagai variabel bebas dan variabel Y sebagai variabel terikat, adapun rumusnya antara lain:

$$KP = \alpha + b KPL + e$$

Keterangan:

KP = Kepuasan Pasien

KPL = Kualitas Pelayanan

α = Konstanta

b = Koefisien regresi

e = Nilai Error (10%)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Padangsidimpuan adalah merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah daerah provinsi Sumatera Utara yang didirikan pada tahun 1937, dimana letak bangunanya berada di Jl. Dr. Ferdinand Lumban Tobing, Kelurahan Wek IV Kecamatan Padangsidimpuan Utara, Kota Padangsidimpuan.

Berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan RI Tanggal 22 Februari 1979 No: 51/MENKES/SK/11/1979. Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan ditetapkan sebagai rumah sakit berstatus kelas “C”, dan dengan struktur hirarki rumah sakit milik pemerintah daerah telah ditetapkan dalam keputusan Gubernur Kepala Daerah tingkat I Sumatera Utara tanggal 10 Maret 1983 No: 061-1-58/K/Tahun 1983 tentang susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan, selanjutnya dikembangkan dalam keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sumatera Utara tanggal 21 Juni 1996 No. 11 Tahun 1996.

Untuk memenuhi perkembangan zaman dan kebutuhan masyarakat yang terus menerus meningkat disertai dengan keberhasilan pengelolaan dan pembangunan yang dilaksanakan, Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan dinaikkan kelasnya menjadi rumah sakit umum kelas “B”

non-pendidikan berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 316/MENKES/SK/IV/1999 Tanggal 23 April 1999.

Seiring dengan dikeluarkannya Undang-undang No. 4 Tahun 2001 tentang pembentuk Kota Padangsidempuan, maka Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan menjadi lembaga teknis daerah berbentuk badan milik pemerintah Kota Padangsidempuan, sesuai dengan peraturan Daerah Kota Padangsidempuan No. 05 Tahun 2003 yang kemudian berubah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan sesuai dengan peraturan Walikota Padangsidempuan No. 33/PW/2008 Tanggal 03 November 2008 dan dipimpin seorang direktur dan dibantu 3 wakil direktur.

2. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan.

a. Visi

Visi adalah gambaran tentang masa depan yang diinginkan dan diperlukan sebagai pandangan masa depan, sebagai pandangan atas yang dituju, sehingga pelaksanaan pembangunan dan pelayanan yang direncanakan dari tahun ke tahun tidak menyimpang dari harapan masa depan, atas dasar itu maka ditetapkan visi Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan adalah:

“ Rumah Sakit Dambaan Masyarakat Yang Mampu Bersaing ”

b. Misi

Misi adalah sesuatu yang harus dilaksanakn agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil sesuai dengan visi yang ditetapkan. Dengan adanya misi diharapkan seluruh pegawai dan pihak-pihak yang

berkepentingan dapat menyusun program dan kegiatan serta melaksanakannya agar dapat mencapai visi dan misi.

Misi Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan adalah:

- 1) Mewujudkan pelayanan kesehatan secara profesional.
- 2) Mewujudkan pengelolaan rumah sakit umum yang transparan dan akuntabel.

c. Tujuan

- 1) Menjadikan rumah sakit rujukan di pantai barat.
- 2) Terwujudnya peningkatan kualitas, disiplin aparatur, dan pengelolaan administrasi keuangan yang dapat mendukung peningkatan pelayanan kesehatan.

3. Fasilitas

Bagian depan rumah sakit menghadap Jalan Dr. F.L. Tobing berseberangan dengan bagian perkantoran rumah sakit, bagian tengah kearah kanan rumah sakit Instalasi rawat jalan Poli Bedah, THT, Rehabilitas Medik, Pediatrik, Ruang rawat inap anak, bedah, dan perawatan umum, THT, Neurologi, Laboratorium, Farmasi, Kantin, IGD menghadap Jalan Kenanga.

Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan terdiri juga beberapa instalasi yaitu:

a. Instalasi Rawat Jalan

Mempunyai tugas melakukan diagnose, pengobatan, perawatan, penyuluhan, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan

kesehatan untuk penderita rawat jalan yang datang atau melaksanakan rujukan balik ke Instalasi lainnya maupun ke unit pelayanan rumah sakit.

Dalam melayani pasien rawat jalan, Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan memiliki sarana Poliklinik umum dan spesialis antara lain:

- 1) Klinik Umum
- 2) Klinik Gigi dan Mulut
- 3) Klinik Spesialis Penyakit Dalam
- 4) Klinik Spesialis Kesehatan Anak
- 5) Klinik Spesialis Kebidanan
- 6) Klinik Spesialis Bedah
- 7) Klinik Spesialis Paru
- 8) Klinik Spesialis THT
- 9) Klinik Spesialis Mata
- 10) Klinik Syaraf

b. Instalasi Rawat Inap

Mempunyai tugas melaksanakan diagnose, pengobatan, perawatan, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan untuk penderita yang rawat inap. Instalasi rawat inap terdiri dari: ruang I untuk perawatan dan THT, ruang II untuk perawatan perinatologi dan anak ruang III untuk perawatan penyakit dalam, ruang IV untuk perawatan penyakit paru, ruang RR untuk perawatan dan pemulihan pasca operasi,

ruang bersalin untuk perawatan obstetri dan ginekologi dan ruang mata untuk perawatan penyakit mata.

c. Instalasi Gawat Darurat

Mempunyai tugas melaksanakan pelayanan darurat medis, yang meliputi diagnosa, pengobatan, perawatan, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan.

d. Instalasi Bedah Sentral

Mempunyai tugas mempersiapkan ruangan peralatan medis dan non medis serta tenaga medis untuk suatu tindakan bedah. Bedah sentral mempunyai dua kamar operasi dan satu kamar pemulihan.

e. Instalasi Farmasi

Mempunyai tugas peracikan, penyimpanan dan penyaluran obat-obatan, gas medis, bahan kimia dan penyimpanan, penyaluran alat kedokteran, alat perawatan dan alat kesehatan yang dilakukan oleh tenaga dalam jabatan fungsional.

h. Instalasi Gizi

Mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengolahan, penyediaan, penyaluran makanan, dan penyuluhan gizi yang dilakukan oleh tenaga dalam jabatan fungsional.

i. Instalasi Rehabilitasi Medis

Mempunyai tugas melaksanakan pengobatan/rehabilitasi fisik terhadap penderita yang dirujuk, baik dari instalasi rawat jalan, rawat inap, puskesmas maupun dari unit kesehatan lainnya.

j. Instalasi Laboratorium

Mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pemeriksaan dibidang laboratorium klinik untuk keperluan diagnosa dan kegiatan transfusi darah yang dilakukan oleh tenaga dalam jabatan fungsional.

k. Instalasi Pemulasaran Jenazah

Mempunyai tugas melaksanakan kegiatan dalam bidang jenazah dan perawatan mayat yang dilakukan tenaga pemulasaran dalam jabatan fungsional.

l. Instalasi Pemeliharaan Saran Rumah Sakit

Mempunyai tugas pemeliharaan bangunan, Instalasi air minum, air panas, listrik, gas teknik, elektronik medis, radiologi, kedokteran nuklir, serta pembuangan limbah padat dan cair dan pemeliharaan lainnya, dan juga pertugasan dalam penyediaan air minum, air panas, gas teknik dan listrik.

4. Sasaran Pelayanan/Pemasaran

Sebagai sasaran pelayanan, Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan menempuh langkah-langkah strategis sesuai dengan fungsinya antara lain:

- a. Melayani Masyarakat Umum
- b. Melayani Pasien JAMKESMAS/BPJS
- c. Melayani Pasien BPJS
- d. Melayani Pasien dari BUMN/BUMD dalam bentuk perjanjian
- e. Melayani Pasien dari perusahaan swasta dalam bentuk perjanjian

f. Melayani rujukan dari Rumah Sakit lain

g. Melayani paket General Check-up, dll

5. Struktur Organisasi

Berdasarkan peraturan Walikota Padangsidempuan no.33/PW/2008 tentang rician tugas, fungsi dan tata kerja Rumah Sakit Umum daerah Padangsidempuan, adapun struktur organisasi tersebut adalah sebagai berikut:

a. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan

b. Wakil Direktur Bidang Administrasi dan Keuangan, terdiri dari:

1) Wakil Direktur Bidang Administrasi dan Keuangan, terdiri dari:

a) Bagian Umum dan Kepegawaian

(1) Sub bagian umum

(2) Sub bagian Kepegawaian

b) Bagian Keuangan, Perencanaan dan evaluasi, terdiri dari:

(1) Sub bagian keuangan

(2) Sub bagian perencanaan dan evaluasi

2) Wakil Direktur Bidang Pelayanan, terdiri dari:

a) Bidang Pelayanan Medik, terdiri dari:

(1) Seksi pelayanan medik I

(2) Seksi pelayanan medik II

b) Bidang pelayanan keperawatan, terdiri dari:

(1) Seksi keperawatan I

(2) Seksi keperawatan II

3) Wakil Direktur Bidang Komite Klinik dan Diklat, terdiri dari:

a) Bidang diklat terdiri dari:

(1) Seksi Pendidikan Profesi

(2) Seksi Pelatihan dan Pengembangan SDM

b) Bidang Komite Klinik, terdiri dari:

(1) Seksi Komite Medik

(2) Seksi komite Perawatan

C. Analisis Hasil Penelitian

Untuk menguji data penelitian maka peneliti menggunakan program SPSS versi 22 sebagai berikut:

1. Uji Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagai mana adanya anpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalisasi. Uji statistik deskriptif dapat dilakukan dengan cara mencari *mean*, minimum, maksimum dan *standarddeviation* dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV. I
Hasil Uji Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kualitas Pelayanan	99	27,00	48,00	39,8283	4,37302
Kepuasan Pasien	99	39,00	50,00	48,0101	2,67450
Valid N (listwise)	99				

Sumber: Hasil Penelitian (data diolah, 2020).

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa variabel Kualitas Pelayanan dengan jumlah data (N) sebanyak 99 mempunyai nilai *mean* 39,82 dengan nilai minimum 27 dan nilai maksimum 48 serta standar deviasinya sebesar 4,373. Variabel Kepuasan dengan jumlah data (N) sebanyak 99 mempunyai nilai *mean* sebesar 48,01 dengan nilai minimum 39 dan nilai maksimum 50 serta standar deviasinya sebesar 2,674.

2. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk melihat apakah data yang diteliti valid atau tidak. Hasil uji validitas sebagai berikut:

Tabel IV.2
Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan (X)

Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
X.1	0,409	Instrumen valid, jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan $df= 97$ pada taraf signifikansi 10% sehingga diperoleh $r_{tabel} 0,166$	Valid
X.2	0,682		Valid
X.3	0,468		Valid
X.4	0,588		Valid
X.5	0,475		Valid
X.6	0,524		Valid
X.7	0,558		Valid
X.8	0,629		Valid
X.9	0,413		Valid
X.10	0,611		Valid

Sumber: Hasil Penelitian (data diolah, 2020).

Pada tabel diatas dapat disimpulkan bahwa item pernyataan 1-10 untuk variabel Kualitas Pelayanan adalah valid. Berdasarkan $r_{hitung} > r_{tabel}$ dimana r_{tabel} adalah 0,166. Sedangkan r_{hitung} dapat dilihat pada hasil *Corrected Item-Total Correlation* dan nilai r positif.

Tabel IV.3
Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Y.1	0,339	Instrumen valid, jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan $df = 97$ pada taraf signifikansi 10% sehingga diperoleh r_{tabel} 0,166	Valid
Y.2	0,219		Valid
Y.3	0,683		Valid
Y.4	0,591		Valid
Y.5	0,548		Valid
Y.6	0,479		Valid
Y.7	0,523		Valid
Y.8	0,336		Valid
Y.9	0,661		Valid
Y.10	0,372		Valid

Sumber: Hasil Penelitian (data diolah, 2020).

Pada tabel diatas dapat disimpulkan bahwa item pernyataan 1-10 untuk variabel Kepuasan adalah valid. Berdasarkan $r_{hitung} > r_{tabel}$ dimana r_{tabel} adalah 0,166.

3. Uji Reliabilitas

Suatu instrument dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60. Uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel IV.4
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of items</i>
Kualitas Pelayanan	0,725	10
Kepuasan Pasien	0,629	10

Sumber: Hasil Penelitian (data diolah, 2020).

Dari hasil tabel diatas menunjukkan bahwa *Cronbach's Alpha* untuk variabel Kualitas Pelayanan 0,725 > 0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan (X) adalah reliabel. Selanjutnya, *Cronbach's Alpha* untuk variabel Kepuasan adalah 0,629 > 0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa pada variabel Kepuasan (Y) adalah reliabel.

4. Uji Normalitas

Pengujian Normalitas dengan uji *One-Sample Kolmogorov Smirnov Test*.

Data berdistribusi normal jika nilai signifikansinya $> 0,1$ jika sebaliknya $< 0,1$ maka data berdistribusi tidak normal.

Tabel IV.5
Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		99
Normal	Mean	,0000000
Parameters ^{a,b}	Std. Deviation	2,37239912
Most Extreme	Absolute	,136
Differences	Positive	,104
	Negative	-,136
Kolmogorov-Smirnov Z		1,355
Asymp. Sig. (2-tailed)		,151

Sumber: Hasil Penelitian (data diolah, 2020).

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini berdistribusi normal. Hal ini diketahui bahwa nilai signifikansi (Asymp. Sig 2-tailed) sebesar 0,151 data berdistribusi normal jika nilai signifikansi $> 0,1$.

5. Uji Linieritas

Uji linieritas bertujuan untuk mengetahui apakahdua variabel mempunyai hubungan yang linier atau tidak secara signifikan. Data yang baik seharusnya terdapat hubungan yang linier antara variabel bebas dengan terikat. Pengujian linieritas melalui program SPSS 22 dengan menggunakan *tes for linierity* pada taraf signifikan 0,1.

Tabel IV.6
Hasil Uji Linieritas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	(Combined)		261,782	18	14,543	2,649	,000
Kepuasan Pasien * Kualitas Pelayanan	Between Groups	Linearity	149,419	1	149,419	27,216	,000
		Deviation from Linearity	112,363	17	6,610	1,204	,281
	Within Groups		439,208	80	5,490		
Total			700,990	98			

Sumber: Hasil Penelitian (data diolah, 2020).

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat nilai signifikansi pada *linearity* adalah sebesar 0,000. Karena signifikansi lebih kecil dari 0,1 maka dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien memiliki hubungan yang linier.

6. Uji Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi linier sederhana yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel IV.7
Hasil Uji Analisis Regresi Linier Sederhana
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	36,764	2,207		16,658	,000
Kualitas Pelayanan	,282	,055	,462	5,126	,000

Sumber: Hasil Penelitian (data diolah, 2020)

Berdasarkan hasil regresi yang ditunjukkan pada tabel *Unstandardized Coefficients* diatas. Maka persamaan regresi yang terbentuk adalah:

$$KP = \alpha + bKPL + e$$

$$KP = 36,764 + 0,282 KPL + e$$

Persamaan regresi tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Nilai Konstanta (a) sebesar 36,764 menunjukkan bahwa jika variabel kualitas pelayanan nilainya 0, maka kepuasan pasien sebesar 36,764 satuan.
- b. Nilai koefisien variabel kualitas pelayanan adalah 0,282, artinya apabila variabel kualitas pelayanan meningkat 1 satuan maka kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan meningkat sebesar 0,282 satuan. Koefisien positif jika kualitas pelayanan naik akan meningkatkan kepuasan pasien.

7. Uji Hipotesis

a. Uji Signifikansi Parsial (Uji t)

Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas secara individual dalam menerangkan variasi-variasi terikat.

Tabel IV.8
Hasil Uji Signifikansi Parsial (Uji t)
Coefficientsa

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	36,764	2,207		16,658	,000
1 Kualitas Pelayanan	,282	,055	,462	5,126	,000

Sumber: Hasil Penelitian (data diolah, 2020)

Untuk $t_{tabel}(df)=n-k-1$, dimana n =jumlah sampel dan k =jumlah variabel independen, jadi $df= 99-1-1=97$. Dengan pengujian dua sisi (signifikansi=0,1), maka diperoleh t_{tabel} sebesar 1,66071.

Berdasarkan hasil uji t dapat bahwa t_{hitung} untuk variabel kualitas pelayanan sebesar 5,126 dan untuk t_{tabel} dengan nilai signifikan 1,660 yang artinya $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($5,126 > 1,660$) maka H_a diterima. Selanjutnya, pada variabel kualitas pelayanan memiliki nilai Sig. Sebesar 0,000 sehingga nilai Sig. $< 0,1$ ($0,000 < 0,1$) maka H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel Kualitas Pelayanan (X) mempunyai pengaruh terhadap Kepuasan Pasien (Y).

b. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) dapat digunakan untuk mengetahui besarnya sumbangan atau kontribusi dari seluruh variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y), sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel bebas yang tidak dimasukkan kedalam model. Model dianggap baik jika koefisien determinasi sama dengan satu atau mendekati satu, adapun hasil analisis koefisien determinasi adalah sebagai berikut:

Tabel IV.9
Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)
Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,462 ^a	,213	,205	2,38460

Sumber: Hasil Penelitian (data diolah, 2020).

Berdasarkan hasil analisis koefisien determinasi di atas diperoleh nilai R 0,462 artinya kolerasi antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap terjadi hubungan yang kuat. Nilai R^2 (*R Square*) sebesar 0,213. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 0,213 (21,3%) dan sisa 78,7% dipengaruhi faktor lain atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Setelah peneliti melakukan penelitian secara langsung dengan melakukan penyebaran angket yang diajukan kepada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan dan mengolah hasil jawaban para responden dari angket yang peneliti sebarakan melalui aplikasi *SPSS* versi 22 adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil perhitungan nilai R^2 (*R Square*) sebesar 0,213. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen sebesar 0,213 (21,3%) dan sisa (78,7%) dipengaruhi faktor lain.

Kemudian berdasarkan hasil uji t yang dilakukan diperoleh nilai t_{hitung} untuk variabel kualitas pelayanan sebesar 5,126. Sedangkan nilai t_{tabel} adalah

sebesar 1,660. Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh M. Nur Rianto, Pelayanan kepada pasien merupakan kualitas pelayanan eksternal, sedangkan untuk petugas medis adalah kualitas pelayanan internal. Untuk mencapai kepuasan petugas medis ini maka pimpinan rumah sakit hendaknya memberi kompensasi, sehingga petugas medis akan termotivasi untuk memberikan pelayanan yang efektif.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ferry Rizki W, Sudjiono, dan Mohammad Arifin yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kusta Kediri. Menyatakan dalam penelitiannya bahwa semua variabel dari semua kualitas pelayanan (kehandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Kusta Kediri.

Hasil penelitian ini tidak didukung dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hariani Ritonga yang berjudul Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat. Menyatakan bahwa variabel Kualitas Pelayanan tidak berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat, dan variabel Harga tidak berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Umum Daerah Rantauprapat. Hal ini menandakan bahwa kualitas pelayanan yang ada pada Rumah Sakit Umum

Daerah Rantauprapat hanya sebatas memberikan informasi tentang Fasilitas maupun jasa sehingga tidak berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah yang disusun sedemikian rupa agar hasil yang diperoleh sebaik mungkin. Namun dalam prosesnya, untuk mendapatkan hasil yang sempurna sangatlah sulit, sebab dalam pelaksanaan penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan sebagai berikut:

1. Bahwa pada awal penelitian ini objek yang diteliti oleh peneliti adalah pasien rawat inap namun pada saat peneliti melakukan penelitian ke Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan terkendala dengan virus Covid-19 dikarenakan Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan merupakan Rumah Sakit rujukan Covid-19 di Kota Padangsidimpuan dan sekitarnya.
2. Dalam penyebaran angket peneliti tidak mengetahui apakah responden memberikan kejujuran dalam menjawab setiap pertanyaan yang diberikan sehingga dapat mempengaruhi validitas data yang diperoleh.
3. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terbatas hanya pada variabel kualitas pelayanan sebagai variabel independen dan kepuasan pasien sebagai variabel dependen. Dimungkinkan masih banyak lagi variabel yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan di luar variabel yang diteliti oleh peneliti.

Walaupun demikian peneliti tetap berusaha dan selalu sabar dalam melakukan penelitian agar penelitian ini maksimal. Akhirnya dengan segala upaya kerja keras usaha dan bantuan semua pihak sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya mengenai “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan”. Dengan menggunakan metode analisis yang digunakan, maka dapat ditarik kesimpulan dalam penelitian ini yaitu :

Berdasarkan hasil (uji t) pada penelitian ini, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap, yang dibuktikan dengan $t_{hitung}(5,126) > t_{tabel}(1.660)$.

B. Saran

1. Pemerintah diharapkan dapat memfasilitasi apapun yang dibutuhkan Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut, dan alangkah baiknya apabila pelayanan yang diterapkan sesuai dengan syar'i yang sebagaimana di ajarkan oleh Rasulullah SAW. Baik dari segi adab, etika, penunjang jasa, sarana dan perasarannya. Agar mampu memenuhi harapan pasien terhadap suatu jasa rumah sakit, serta lebih memberikan pelatihan kepada tenaga medis rumah sakit mengenai pelayanan maksimal terhadap pasien secara berkala sehingga akan memberikan kepuasan yang baik kepada pasien.

2. Kepada petugas kesehatan, harus selalu aktif dan cermat dalam menjalankan tugasnya sehingga dapat memberikan pelayanan perawatan, pemeriksaan, dan pengobatan yang akurat dan cepat.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengkaji lebih banyak dan mendalam terkait apa saja yang dapat memengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan di luar dari variabel yang sudah diteliti oleh peneliti, agar hasil penelitiannya dapat lebih baik dan lebih lengkap lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Manap. *Revolusi Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Mitra Wacana Media, 2016.
- Ananta Wikrama Tungga A., dkk. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014.
- Danang Sunyoto. *Teori. Kuesioner dan Analisis Data Untuk Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013.
- Departemen Agama RI. *Al-Quran dan Terjemehannya*. Bogor: CV J-ART, 2004.
- Dolly Irbantoro, dkk. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Kota Batu, dalam jurnal Aplikasi Manajemen (JAM)*. Vol. 13. 1, 2015.
- Dwi Priyanto. *Mandiri Belajar SPSS*. Yogyakarta: Mediakom, 2008.
- . *SPSS 22 Pengolahan Data Terpaktis*. Yogyakarta: Andi, 2014.
- Etta Mamang Sungadji. *Perilaku Konsumen Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET, 2013.
- Ferry Rizki W, dkk. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kusta Kediri, dalam jurnal JIMEK*. Vol. 1. 2, 2018.
- file:///C:/Users/HMC_04/AppData/Local/Temp/312-621-1-PB.pdf.
- file:///C:/Users/HMC_04/AppData/Local/Temp/750-1957-1-PB.pdf.
- Hariani Ritonga. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat*. Skripsi: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2019.
- Hasil Wawancara Dengan Bapak Aliakbar. (*Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan*), 2020.
- Hasil Wawancara Dengan Bapak Gumbah. (*Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan*), 2020.
- Hasil Wawancara Dengan Ibu Nurhamiah. (*Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan*), 2020.
- <https://core.ac.uk/download/pdf/289706781.pdf>.
- <https://docplayer.info/31154795-Pengaruh-kualitas-pelayanan-terhadap-kepuasan-pasien-pada-unit-rawat-inap-rumah-sakit-dr-hasan-sadikin-bandung.html>
- .

<https://www.suhusumatera.co.id/2020/04/pasien-pdp-corona-sidimpuan-meninggal.html>,
(diakses pada Selasa 15 Mei 2020 pukul 22:37 WIB).

Indra Jaya dan Indra Syarufudin. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Unit Gedung A-RSCM Jakarta, dalam jurnal JIMFE*. Vol. 1. 1. Jurnal Ilmiah: Manajemen Fakultas Ekonomi, 2015.

Juliansyah Noor. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Prana Media Group, 2011.

———. *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana, 2011.

Leon G Schiffman dan Leslie L Kanuk. *Consumer Behavior*. New Jersey: Prentice, 2004.

M. Nur Rianto Al Arif. *Dasar-dasar Pemasaran Bank Syariah*. Bandung: Alfabeta, 2012.

M. Quraish Shihab. *Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*. Jakarta: Lentera Hati, 2002.

Malayu S.P Hasibuan. *Dasar-dasar Perbankan*. Jakarta: P.T Bumi Aksara, 2011.

mmr.umy.ac.id/wp-content/uploads/2016/06/PAPER-SISKA-PRATIWI-.pdf.

M.N. Nasution. *Manajemen Jasa Terpadu*. Bogor: Bumi Aksara, 2010.

———. *Manajemen Jasa Terpadu*. Bogor: Ghalia Indonesia, 2010.

Mudrajad Kuncoro. *Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi Edisi 4*. Jakarta: Erlangga, 2013.

Muhammad Adam. *Manajemen Pemasaran Jasa Teori dan Aplikasi*. Bandung: Alfabeta, 2015.

Nasyrah, dkk. *Analisis Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, dalam jurnal Mirai Management*. Vol. 2. 1, 2017.

Nona Yulianti dan Putu Nina Madiawati. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung, dalam jurnal e-Proceeding of Management*. Vol. 2. 2, 2015.

Nur Asnawi dan Masyhuri. *Metodologi Riset Manajemen Pemasaran*. Malang: UIN-MALIKI Prees, 2011.

Philip Kotler dan Kevin Lane Keller. *Manajemen Pemasaran Edisi ketiga belas*. Jakarta: Erlangga, 2008.

repository.uinsu.ac.id/6231/1/HARIANI_RITONGA.pdf.

- Sandu Siyoto dan Ali Sodik. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015.
- Setya Enti Rikomah. *Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: CV. Budi Utama, 2017.
- Siska Pratiwi dan Susanto. *Pengaruh kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah, dalam jurnal Asosiasi Disen Muhammadiyah Magister Administrasi Rumah Sakit*. Vol. 2. 2, 2016.
- Sudaryono. *Manajemen Pemasaran Teori dan Implementasi*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET, 2016.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta, 2010.
- . *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, 2017.
- Suharsimi Arikunto. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rhineka Cipta, 2010.
- Syofian Siregar. *Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara, 2014.

CURUCULUM VITAE
(Daftar Riwayat Hidup)

DATA PRIBADI

Nama Lengkap : NURAINI
Nim : 16 402 00107
Tempat/ Tanggal Lahir : Rantauprapat, 23 September 1998
Jenis kelamin : Perempuan
Anak ke : 2 dari 4 Bersaudara
Alamat : Rantauprapat, Jl. Torpisang Mata Gg. Rahayu
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
No. Telepon/ HP : 082332914305
Email : nurainiday2020@gmail.com

DATA ORANG TUA/WALI

Nama Ayah : Alm. DARMILUS TANJUNG
Pekerjaan Ayah : -
Nama Ibu : SUMARNI
Pekerjaan Ibu : Pedagang
Alamat : Rantauprapat, Jl. Torpisang Mata Gg. Rahayu

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

Tahun 2004-2010 : SD Negeri 115524
Tahun 2010-2013 : MTS Negeri 2 Rantauprapat
Tahun 2013-2016 : SMA Negeri 2 Rantau Utara
Tahun 2016-2020 : Program Sarjana (Strata-1) Ekonomi Syariah IAIN
Padangsidempuan

SURAT VALIDASI ANGGKET

Menerangkan bahwa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Budi Gautama Siregar, S.Pd., M.M

Nip : 19790720 201101 1 005

Telah memberikan pengamatan dan masukan terhadap angket untuk kelengkapan penelitian yang berjudul: “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan”

Yang disusun oleh:

Nama : NURAINI

Nim : 16 402 00107

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Jurusan : Ekonomi Syariah (MB-2)

Adapun masukan saya adalah sebagai berikut:

1.
2.
3.

Dengan harapan masukan dan penilaian yang saya berikan dapat dipergunakan untuk menyempurnakan dan memperoleh kualitas angket yang baik.

Padangsidimpuan, Oktober 2020
Validator

Budi Gautama Siregar, S.Pd., M.M
NIP. 19790720 201101 1 005

LEMBAR VALIDASI
ANGKET KEPUASAN PASIEN

Petunjuk :

1. Kami mohon kiranya Bapak/Ibu memberikan penilaian ditinjau dari aspek soal-soal yang kami susun.
2. Beri tanda *checklist* (√) pada kolom V (Valid), VR (Valid dengan Revisi), dan TV (Tidak Valid) pada tiap butir soal.
3. Untuk revisi Bapak/Ibu dapat langsung menuliskannya pada naskah yang perlu direvisi atau menuliskannya pada kolom saran yang kami berikan.
4. Lembar soal terlampir.

Indikator	No Soal		V	VR	TV
	(+)	(-)			
Ketepatan waktu pelayanan	1, 2, 3				
Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan	4, 5, 6				
Tanggung jawab	7, 8, 9, 10				

Catatan:

.....
.....
.....
.....

Padangsidimpuan, Oktober 2020
Validator

Budi Gautama Siregar, S.Pd., M.M
NIP. 19790720 201101 1 005

LEMBAR VALIDASI
ANGKET KUALITAS PELAYANAN

Petunjuk :

1. Kami mohon kiranya Bapak/Ibu memberikan penilaian ditinjau dari aspek soal-soal yang kami susun.
2. Beri tanda *checklist* (√) pada kolom V (Valid), VR (Valid dengan Revisi), dan TV (Tidak Valid) pada tiap butir soal.
3. Untuk revisi Bapak/Ibu dapat langsung menuliskannya pada naskah yang perlu direvisi atau menuliskannya pada kolom saran yang kami berikan.
4. Lembar soal terlampir.

Indikator	No Soal		V	VR	TV
	(+)	(-)			
Reliability (kehandalan)	1, 2				
Responsiveness (daya tanggap)	3, 4				
Assurance (jaminan)	5, 6				
Tangible (bukti langsung)	7, 8				
Empathy (empati)	9, 10				

Catatan:

.....
.....
.....
.....

Padangsidimpun, Oktober 2020
Validator

Budi Gautama Siregar, S.Pd., M.M
NIP. 19790720 201101 1 005

Padangsidempuan, Oktober 2020

Kepada Yth :

Bapak/Ibu/sdr/i

Di Rumah Sakit Umum Daerah padangsidempuan

Dengan Hormat,

Dalam rangka melaksanakan penelitian Jurusan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam (IAIN) Padangsidempuan tentang **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan”** diperlukan data-data dan informasi yang mendukung penelitian, maka dengan ini saya memohon dengan sangat kepada Bapak/Ibu/sdr/i pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan untuk bersedia mengisi angket yang telah disediakan.

Demikian atas bantuan dan partisipasi Bapak/Ibu/sdr/i berikan dalam mengisi lembar angket tersebut saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya.

Hormat saya,

NURAINI
Nim. 16 402 00107

KUESIONER

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PADANGSIDIMPUAN

Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi daftar pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu rasakan sesungguhnya bertujuan untuk meningkatkan kualitas Pelayanan dan Kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan. Besar harapan saya kiranya jawaban yang Bapak/Ibu berikan jawaban seobjektif mungkin karena sangat membantu keakuratan data dari penelitian ini.

A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Pendidikan : SMP Diploma Lain-lain

SMA Sarjana

Pekerjaan : PNS wiraswasta Lain-lain

B. Petunjuk Pengisian

Untuk pernyataan – pernyataan berikut ini, Bapak/Ibu dipersilahkan memberikan jawaban dengan mengisi tanda centang (✓) pada skala 1 – 5 dalam kolom jawaban yang sudah tersedia dengan pilihan sebagai berikut :

1. Sangat Tidak Setuju (STS)
2. Tidak Setuju (TS)
3. Netral (N)
4. Setuju (S)
5. Sangat Setuju (SS)

Faktor Kualitas Pelayanan

Indikator	No	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
			1	2	3	4	5
			STS	TS	N	S	SS
1. <i>Reliability</i> (kehandalan)	1	Kecepatan dokter dalam melayani pasien					
	2	Perawat segera menghubungi dokter mengenai makanan dan keperluan pasien					
2. <i>Responsiveness</i> (<i>daya tanggap</i>)	3	Dokter dan perawat cepat mengatasi keluhan pasien					
	4	Dokter dan perawat bersikap ramah kepada pasien					
3. <i>Assurance</i> (<i>jaminan</i>)	5	Tersedia dokter spesialis					
	6	Dokter dan perawat rumah sakit umum daerah paangsidimpuan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk masalah pasien					
4. <i>Tangible</i> (bukti langsung)	7	Memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap dan tersusun rapi					
	8	Ruangan di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan bersih dan nyaman					
5. <i>Empathy</i> (<i>empati</i>)	9	Dokter dan perawat mampu menenangkan rasa cemas pasien					
	10	Dokter mendengarkan keluhan pasien					

Faktor Kepuasan Pasien

Indikator	No	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
			1	2	3	4	5
			STS	TS	N	S	SS
1. Ketepatan waktu pelayanan	1	Saya puas kepada dokter dan perawat yang terampil dan mampu dalam memberikan pelayanan kepada pasien					
	2	Saya puas kepada perawat karena tepat waktu dalam memberikan obat kepada pasien pada saat rawat inap					
	3	Dokter dan perawat selalu telat dalam memberikan pelayanan kepada pasien					
2. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan	4	Saya puas menggunakan jasa pada rumah sakit umum daerah padangsidempuan karena dokter dan perawat memberikan informasi dengan baik terhadap sesuatu yang dibutuhkan pasien.					
	5	Saya puas karena rumah sakit umum daerah padangsidempuan memberikan saran untuk keluhan pasien baik melalui kotak saran atau email					
	6	Dokter dan perawat tidak sopan dalam melayani pasien					
3. Tanggung jawab	7	Saya puas kepada dokter dan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidempuan karena bertanggung jawab terhadap tugasnya					
	8	Saya puas kepada Dokter dan perawat teliti dalam memberi obat					
	9	Saya puas kepada Dokter dan perawat memeriksa kondisi pasiennya secara berkala					
	10	Saya puas kepada Dokter secara langsung memberi resep kepada pasiennya					

Padangsidimpuan, Oktober 2020
Responden

()

Kualitas Pelayanan

Responden	X. 1	X. 2	X. 3	X. 4	X. 5	X. 6	X. 7	X. 8	X. 9	X. 10	Skor Total
1	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	33
2	3	2	2	3	5	4	3	3	4	3	32
3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	40
4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	46
5	5	4	3	4	3	2	3	4	4	5	37
6	2	3	3	4	4	3	2	4	4	4	33
7	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	34
8	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	38
9	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39
10	3	3	3	4	3	3	4	3	5	3	34
11	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	27
12	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	27
13	4	3	4	3	4	3	2	2	3	3	31
14	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	31
15	3	3	2	3	4	4	2	3	3	3	30
16	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	38
17	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	33
18	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	48
19	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	35
20	4	3	4	5	4	4	3	2	3	2	34
21	5	2	4	4	5	4	5	4	4	3	40
22	2	3	4	3	5	4	5	4	5	4	39
23	3	4	4	5	5	4	3	2	4	5	39
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
25	4	4	5	4	3	4	4	3	5	5	41
26	4	3	5	4	5	3	4	5	4	3	40
27	5	4	5	4	3	4	4	5	4	3	41
28	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	43
29	5	4	5	3	3	4	5	3	4	5	41
30	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	45
31	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	35
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
34	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	36
35	5	4	3	5	4	3	5	4	3	5	41
36	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	39
37	4	3	2	4	3	5	4	3	5	4	37
38	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	39
39	4	4	3	4	4	4	5	3	4	5	40
40	5	5	2	5	5	4	3	4	4	5	42
41	4	3	4	3	4	3	2	4	3	4	34
42	4	3	5	3	3	4	4	3	4	4	37
43	5	4	3	3	4	3	5	4	4	5	40

44	5	4	3	4	3	3	4	4	4	3	37
45	5	4	5	4	3	5	4	3	3	4	40
46	5	3	4	2	3	4	4	3	4	4	36
47	5	3	3	4	4	3	4	4	4	4	38
48	4	2	3	4	3	4	3	3	4	4	34
49	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	36
50	5	4	4	3	4	3	5	4	4	4	40
51	3	5	5	3	4	5	3	4	5	3	40
52	4	3	2	4	5	4	4	4	4	5	39
53	5	4	3	4	3	4	4	3	4	4	38
54	5	4	3	4	4	5	4	3	4	5	41
55	5	4	5	4	4	4	3	2	5	4	40
56	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4	40
57	4	5	5	3	5	3	5	4	3	4	41
58	5	4	4	5	4	2	3	4	4	5	40
59	4	5	3	5	4	5	5	4	4	5	44
60	4	4	5	4	5	3	5	5	5	4	44
61	4	5	3	5	3	4	4	5	5	5	43
62	5	4	3	5	5	4	5	3	5	4	43
63	5	4	4	5	4	3	5	4	5	5	44
64	5	4	3	5	5	4	3	5	5	5	44
65	5	3	4	4	5	5	4	5	3	4	42
66	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	46
67	5	5	3	4	4	4	5	5	3	4	42
68	4	3	5	5	5	5	4	5	3	4	43
69	3	4	3	5	4	5	5	4	5	4	42
70	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	45
71	4	5	4	3	5	5	4	3	5	5	43
72	4	4	4	4	5	3	4	5	3	4	40
73	4	2	3	3	4	5	3	5	5	4	38
74	4	5	4	5	3	4	3	5	5	3	41
75	3	4	5	4	5	5	3	4	5	5	43
76	3	4	5	4	5	4	5	3	5	5	43
77	3	4	4	5	4	4	4	5	4	5	42
78	4	3	4	5	5	4	3	5	5	4	42
79	4	4	4	5	3	4	5	4	5	5	43
80	4	3	5	5	3	5	4	5	4	5	43
81	3	5	4	5	4	3	5	5	5	5	44
82	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	46
83	4	5	4	5	4	5	3	4	5	5	44
84	4	5	4	5	5	5	3	5	4	5	45
85	5	4	5	4	5	5	5	4	3	5	45
86	3	4	5	5	4	5	5	4	5	4	44
87	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	45
88	5	4	3	4	5	5	4	5	5	3	43
89	5	4	5	5	4	5	4	5	3	4	44

90	3	5	5	4	3	5	4	4	3	4	40
91	4	5	4	3	4	5	4	4	4	5	42
92	4	5	4	5	3	4	5	5	3	4	42
93	4	4	3	5	5	3	4	4	5	5	42
94	4	3	4	5	5	5	4	5	3	4	42
95	5	4	5	4	5	4	5	4	3	4	43
96	5	3	4	5	4	5	4	4	5	3	42
97	4	4	3	5	4	4	3	5	5	4	41
98	3	5	5	5	4	5	5	4	5	4	45
99	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	45

Kepuasan Pasien

Responden	Y. 1	Y. 2	Y. 3	Y. 4	Y. 5	Y. 6	Y. 7	Y. 8	Y. 9	Y. 10	Skor total
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
2	5	5	2	5	5	3	5	5	3	5	43
3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	49
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
5	5	3	4	5	5	2	5	5	4	5	43
6	5	5	5	2	5	3	5	5	3	5	43
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
8	5	5	5	4	5	5	4	5	3	5	46
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
10	5	5	4	2	5	3	5	5	4	5	43
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
12	5	5	3	5	3	5	2	5	3	5	41
13	5	5	2	5	3	5	4	5	4	5	43
14	5	5	4	5	5	3	5	5	4	5	46
15	5	5	3	5	4	3	5	4	5	3	42
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
17	5	5	5	3	5	5	2	5	5	3	43
18	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	47
19	5	5	5	3	5	5	3	5	2	5	43
20	5	5	4	5	4	5	5	5	2	5	45
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
23	5	5	5	2	5	5	5	3	5	5	45
24	5	5	4	5	5	5	4	5	3	5	46
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
26	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	48
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
30	5	5	3	3	3	5	5	4	3	5	41
31	5	5	5	3	5	4	5	5	4	5	46
32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
33	5	5	4	5	3	5	5	4	5	3	44
34	5	5	3	2	3	5	3	5	4	4	39
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
36	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
37	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	47
38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
39	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	48
40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
41	5	5	5	5	4	3	5	5	5	4	46
42	5	5	3	5	5	4	5	5	4	5	46
43	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	47

Tabel r untuk df = 51 - 100

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
51	0.2284	0.2706	0.3188	0.3509	0.4393
52	0.2262	0.2681	0.3158	0.3477	0.4354
53	0.2241	0.2656	0.3129	0.3445	0.4317
54	0.2221	0.2632	0.3102	0.3415	0.4280
55	0.2201	0.2609	0.3074	0.3385	0.4244
56	0.2181	0.2586	0.3048	0.3357	0.4210
57	0.2162	0.2564	0.3022	0.3328	0.4176
58	0.2144	0.2542	0.2997	0.3301	0.4143
59	0.2126	0.2521	0.2972	0.3274	0.4110
60	0.2108	0.2500	0.2948	0.3248	0.4079
61	0.2091	0.2480	0.2925	0.3223	0.4048
62	0.2075	0.2461	0.2902	0.3198	0.4018
63	0.2058	0.2441	0.2880	0.3173	0.3988
64	0.2042	0.2423	0.2858	0.3150	0.3959
65	0.2027	0.2404	0.2837	0.3126	0.3931
66	0.2012	0.2387	0.2816	0.3104	0.3903
67	0.1997	0.2369	0.2796	0.3081	0.3876
68	0.1982	0.2352	0.2776	0.3060	0.3850
69	0.1968	0.2335	0.2756	0.3038	0.3823
70	0.1954	0.2319	0.2737	0.3017	0.3798
71	0.1940	0.2303	0.2718	0.2997	0.3773
72	0.1927	0.2287	0.2700	0.2977	0.3748
73	0.1914	0.2272	0.2682	0.2957	0.3724
74	0.1901	0.2257	0.2664	0.2938	0.3701
75	0.1888	0.2242	0.2647	0.2919	0.3678
76	0.1876	0.2227	0.2630	0.2900	0.3655
77	0.1864	0.2213	0.2613	0.2882	0.3633
78	0.1852	0.2199	0.2597	0.2864	0.3611
79	0.1841	0.2185	0.2581	0.2847	0.3589
80	0.1829	0.2172	0.2565	0.2830	0.3568
81	0.1818	0.2159	0.2550	0.2813	0.3547
82	0.1807	0.2146	0.2535	0.2796	0.3527
83	0.1796	0.2133	0.2520	0.2780	0.3507
84	0.1786	0.2120	0.2505	0.2764	0.3487
85	0.1775	0.2108	0.2491	0.2748	0.3468
86	0.1765	0.2096	0.2477	0.2732	0.3449
87	0.1755	0.2084	0.2463	0.2717	0.3430
88	0.1745	0.2072	0.2449	0.2702	0.3412
89	0.1735	0.2061	0.2435	0.2687	0.3393
90	0.1726	0.2050	0.2422	0.2673	0.3375
91	0.1716	0.2039	0.2409	0.2659	0.3358
92	0.1707	0.2028	0.2396	0.2645	0.3341
93	0.1698	0.2017	0.2384	0.2631	0.3323
94	0.1689	0.2006	0.2371	0.2617	0.3307
95	0.1680	0.1996	0.2359	0.2604	0.3290
96	0.1671	0.1986	0.2347	0.2591	0.3274
97	0.1663	0.1975	0.2335	0.2578	0.3258
98	0.1654	0.1966	0.2324	0.2565	0.3242
99	0.1646	0.1956	0.2312	0.2552	0.3226
100	0.1638	0.1946	0.2301	0.2540	0.3211

Titik Persentase Distribusi t (df = 81 –120)

df \ Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
81	0.67753	1.29209	1.66388	1.98969	2.37327	2.63790	3.19392
82	0.67749	1.29196	1.66365	1.98932	2.37269	2.63712	3.19262
83	0.67746	1.29183	1.66342	1.98896	2.37212	2.63637	3.19135
84	0.67742	1.29171	1.66320	1.98861	2.37156	2.63563	3.19011
85	0.67739	1.29159	1.66298	1.98827	2.37102	2.63491	3.18890
86	0.67735	1.29147	1.66277	1.98793	2.37049	2.63421	3.18772
87	0.67732	1.29136	1.66256	1.98761	2.36998	2.63353	3.18657
88	0.67729	1.29125	1.66235	1.98729	2.36947	2.63286	3.18544
89	0.67726	1.29114	1.66216	1.98698	2.36898	2.63220	3.18434
90	0.67723	1.29103	1.66196	1.98667	2.36850	2.63157	3.18327
91	0.67720	1.29092	1.66177	1.98638	2.36803	2.63094	3.18222
92	0.67717	1.29082	1.66159	1.98609	2.36757	2.63033	3.18119
93	0.67714	1.29072	1.66140	1.98580	2.36712	2.62973	3.18019
94	0.67711	1.29062	1.66123	1.98552	2.36667	2.62915	3.17921
95	0.67708	1.29053	1.66105	1.98525	2.36624	2.62858	3.17825
96	0.67705	1.29043	1.66088	1.98498	2.36582	2.62802	3.17731
97	0.67703	1.29034	1.66071	1.98472	2.36541	2.62747	3.17639
98	0.67700	1.29025	1.66055	1.98447	2.36500	2.62693	3.17549
99	0.67698	1.29016	1.66039	1.98422	2.36461	2.62641	3.17460
100	0.67695	1.29007	1.66023	1.98397	2.36422	2.62589	3.17374
101	0.67693	1.28999	1.66008	1.98373	2.36384	2.62539	3.17289
102	0.67690	1.28991	1.65993	1.98350	2.36346	2.62489	3.17206
103	0.67688	1.28982	1.65978	1.98326	2.36310	2.62441	3.17125
104	0.67686	1.28974	1.65964	1.98304	2.36274	2.62393	3.17045
105	0.67683	1.28967	1.65950	1.98282	2.36239	2.62347	3.16967
106	0.67681	1.28959	1.65936	1.98260	2.36204	2.62301	3.16890
107	0.67679	1.28951	1.65922	1.98238	2.36170	2.62256	3.16815
108	0.67677	1.28944	1.65909	1.98217	2.36137	2.62212	3.16741
109	0.67675	1.28937	1.65895	1.98197	2.36105	2.62169	3.16669
110	0.67673	1.28930	1.65882	1.98177	2.36073	2.62126	3.16598
111	0.67671	1.28922	1.65870	1.98157	2.36041	2.62085	3.16528
112	0.67669	1.28916	1.65857	1.98137	2.36010	2.62044	3.16460
113	0.67667	1.28909	1.65845	1.98118	2.35980	2.62004	3.16392
114	0.67665	1.28902	1.65833	1.98099	2.35950	2.61964	3.16326
115	0.67663	1.28896	1.65821	1.98081	2.35921	2.61926	3.16262
116	0.67661	1.28889	1.65810	1.98063	2.35892	2.61888	3.16198
117	0.67659	1.28883	1.65798	1.98045	2.35864	2.61850	3.16135
118	0.67657	1.28877	1.65787	1.98027	2.35837	2.61814	3.16074
119	0.67656	1.28871	1.65776	1.98010	2.35809	2.61778	3.16013
120	0.67654	1.28865	1.65765	1.97993	2.35782	2.61742	3.15954

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung



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 Faximile (0634) 24022

Nomor : 1511 /In.14/G.1/PP.00.9/07/2019
Lampiran : -
Hal : **Penunjukan Pembimbing Skripsi**

15 Juli 2019

Yth. Bapak/Ibu;
1. Budi Gautama : Pembimbing I
2. Ja'far Nasution : Pembimbing II

Dengan hormat, bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa, berdasarkan hasil sidang tim pengkajian kelayakan judul skripsi, telah ditetapkan judul skripsi mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nuraini
NIM : 1640200107
Program Studi : Ekonomi Syariah
Konsentrasi : Manajemen Bisnis
Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Padangsidempuan.

Untuk itu, diharapkan kepada Bapak/Ibu bersedia sebagai pembimbing mahasiswa tersebut dalam penyelesaian skripsi dan sekaligus penyempurnaan judul bila diperlukan.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik

Abdul Nasser Hasibuan

Tembusan :
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidempuan.



**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 Faximile (0634) 24022

Nomor : 1986/In.14/G.1/G.4b/TL.00/09/2020
Hal : Mohon Izin Riset

21 September 2020

Yth; Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan.

Dengan hormat, Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan menerangkan bahwa:

Nama : Nuraini
NIM : 1640200107
Semester : IX (Sembilan)
Program Studi : Ekonomi Syariah
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

adalah benar Mahasiswa Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan Judul: " Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan ".

Sehubungan dengan itu, atas bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin riset dan data sesuai dengan maksud judul di atas

Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



a.n Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik

Abdul Nasser Hasibuan

Tembusan:
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. DR. F.L. Tobing No. 10 Telp. 0634 – 21780 / 21251
PADANGSIDIMPUAN

Nomor : 445 / 9471 / XI / 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 09 November 2020

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Islam IAIN Padangsidempuan
Di -

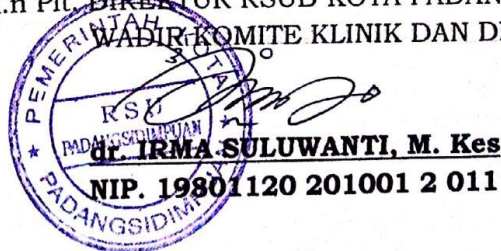
Padangsidempuan

Sehubungan dengan surat saudara Nomor :
1986/In.14/G.1/G.4b/TL.00/09/2020 Tanggal 21 September 2020
perihal permohonan izin mengadakan penelitian guna penyusunan
skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada
Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
IAIN Padangsidempuan, maka dengan ini kami memberikan **izin** untuk
melakukan penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut
dibawah ini :

Nama : NURAINI
NIM : 1640200107
Judul : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan
Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah
Kota Padangsidempuan

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya.

a.n Plt. DIREKTUR RSUD KOTA PADANGSIDIMPUAN
WADIR KOMITE KLINIK DAN DIKLAT



Tembusan :