

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM dr. GL. TOBING
TANJUNG MORAWA**

SKRIPSI



Oleh :

AJENG RIZKY ARINDA

0801163114

PROGRAM STUDI S-1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM dr. GL. TOBING
TANJUNG MORAWA**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

Oleh :

AJENG RIZKY ARINDA

0801163114

PROGRAM STUDI S-1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM dr. GL. TOBING
TANJUNG MORAWA**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

Ajeng Rizky Arinda

0801163114

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapkan Tim Penguji Skripsi Pada Tanggal 25
Maret 2021 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

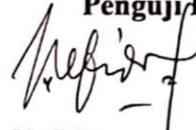
Ketua Penguji



Dr. Mhd. Furqon, S.Si., M.Comp.Sc

NIP. 198008062006041003

Penguji I



Dr. Nefi Darmavanti, M.Psi

NIP. 196311092001122001

Penguji Integrasi



Dr. Nurhayati, M.Ag

NIP. 197405172003122003

Penguji II



Zata Ismah, S.KM, M.K.M

NIP. 199301182018012001

Medan, 25 Maret 2021

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan



Prof. Dr. Syafaruddin, M. Pd

NIP. 1962071619900310042

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM dr. GL. TOBING
TANJUNG MORAWA**

ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan salah satu faktor penting yang harus diperhatikan pihak Rumah Sakit sebagai perusahaan di bidang jasa. Kepuasan pasien dapat menggambarkan sebaik mana kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit tersebut. Jika pasien merasa kurang puas berarti pelayanan yang diberikan/diterima belum berjalan optimal. Untuk itu Rumah Sakit harus selalu bisa menciptakan dan meningkatkan kualitas jasa/pelayanan yang ada untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Sehingga pasien merasa puas akan pelayanan yang diterimanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *explanatory*. Populasi penelitian adalah orang yang pernah melakukan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa. Total responden berjumlah 94 orang yang dipilih menggunakan rumus uji hipotesis. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua variabel (kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik) berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa. Persentase kepuasan pasien rawat inap, responden yang merasa puas sebanyak 54 orang (57,4%) dan responden yang tidak puas sebanyak 40 orang (42,6%). Didapatkan nilai *p-value* kualitas pelayanan dimensi kehandalan $0,000 < 0,05$, dimensi daya tanggap $0,000 < 0,05$, dimensi jaminan $0,005 < 0,05$, dimensi empati $0,000 < 0,05$ dan dimensi bukti fisik $0,000 < 0,05$.

Kata Kunci : *kepuasan pasien, kualitas pelayanan, rumah sakit*

**THE EFFECT OF QUALITY OF SERVICE ON THE SATISFACTION OF
INPATIENTS OF GENERAL dr. GL. TOBING
TANJUNG MORAWA HOSPITAL**

ABSTRACT

Patient satisfaction is one of the important factors that must be considered by the Hospital as a company in the field of services. Patient satisfaction can describe the best quality of service in the hospital. If the patient is not satisfied, the services provided/received have not been optimal. Therefore, hospitals should always be able to create and improve the quality of existing services to meet the needs and expectations of patients. So that the patient is satisfied with the service he receives. This study aims to determine the effect of quality of service on the satisfaction of inpatients at dr. GL. Tobing Tanjung Morawa Hospital. This type of research is quantitative research using explanatory approach. The research population is people who have done inpatient services at dr. GL .Tobing Tanjung Morawa Hospital. A total of 94 respondents were selected using the hypothesis test formula. Data analysis using univariate and bivariate analysis. The results showed that all variables (reliability, responsiveness, assurance, empathy and physical evidence) affected the satisfaction of inpatients at dr. GL. Tobing Tanjung Morawa. The percentage of inpatient satisfaction, respondents who are satisfied are 54 people (57.4% and respondents who are not satisfied are 40 people (42%). The p-value of the service quality of reliability dimensions is $0.000 < 0.05$, the responsiveness dimension is $0.000 < 0.05$, the assurance dimension is $0.005 < 0.05$, the empathy dimension is $0.000 < 0.05$ and the physical evidence dimension is $0.000 < 0.05$.

Keywords: patient satisfaction, service quality, reliability variables

HALAMAN RIWAYAT HIDUP

(CURRICULUM VITAE)

DATA PRIBADI

Nama : Ajeng Rizky Arinda
Tempat/Tgl Lahir : Dalu X B, 15 April 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Jumlah Bersaudara : 3 (tiga) bersaudara
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Dalu X B, Dusun IX, Kec. Tanjung Morawa
Email : ajengrarinda15@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

- Tahun 2003 – 2004 : TK Cendrawasih PTPN-II Batang Kuis
- Tahun 2004 – 2010 : SD Swasta Pelita Deli Serdang
- Tahun 2010 – 2013 : SMP Swasta Tunas Karya Batang Kuis
- Tahun 2013 – 2016 : SMA Negeri 1 Tanjung Morawa

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Ajeng Rizky Arinda
NIM : 0801163114
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Tempat dan Tanggal Lahir : Dalu X B, 15 April 1998
Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sastra 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 25 Maret 2021



Ajeng Rizky Arinda
0801163114

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Ajeng Rizky Arinda
NIM : 0801163114
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM dr. GL. TOBING
TANJUNG MORAWA**

“Dinyatakan bahwa skripsi ini dari saudari Ajeng Rizky Arinda telah disetujui,
diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan”

Medan, 25 Maret 2021

Disetujui,

Dosen Pembimbing



Dr. Nefi Darmayanti, M.Si
NIP. 196311092001122001

Dosen Pembimbing Integrasi



Dr. Nurhayati, M.Ag
NIP. 197405172003122003

KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, Atas limpahan Rahmat, Berkah dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, Program Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri (UIN) Sumatera Utara.

Salam dan shalawat senantiasa saya curahkan kepada baginda Rasulullah Muhammad saw. yang telah menghantarkan manusia dari zaman jahiliyah menuju zaman peradaban seperti saat ini, sehingga melahirkan insan-insan muda yang berwawasan dan berakhlak mulia.

Selesainya penyusunan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa”** dengan segala keterbatasan. Penulis menyadari penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada kedua orang tua saya, Ayahanda **Rihadi** dan Ibunda **Zuraida** atas segala kasih sayang yang tak terhingga, dukungan dan Do’a yang tiada hentinya, sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan dibangku kuliah. Semoga persembahan penyelesaian tugas akhir ini dapat menjadi sedikit kebahagiaan buat ayahanda dan ibunda tercinta. Dan terima kasih juga saya ucapkan kepada pihak yang membantu proses penyelesaian skripsi ini dan juga selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, terutama kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syahrin Harahap, MA sebagai Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Mhd Furqan, S.Si, M. Comp. Sc sebagai Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Bapak Dr. Watni Marpaung, MA sebagai Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
5. Bapak Dr. Salamuddin, MA sebagai Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Ibu Dr. Nefi Darmayanti M. Si, selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Ibu Zata Ismah, SKM, M.K.M, selaku Dosen Penguji Umum yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Ibu Dr. Nurhayati, M. Ag, selaku Dosen Penguji Integrasi yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Seluruh Dosen dan Staff FKM UINSU khususnya Peminatan AKK yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan.
10. Pihak Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing yang telah mengizinkan dan membantu saya melakukan penelitian di rumah sakit tersebut.
11. Seluruh responden yang bersedia untuk dimintai keterangan (wawancarai) dan waktunya dalam memenuhi data primer, sehingga skripsi ini dapat selesai.

12. Teman-teman dekat penulis Nadia ZT, Rani P, Sartika SS, Fitri SAP, Putri AP, Ela R, Aqila AA, Rizka NY, Desi W, Nila W. yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan semangat kepada penulis dalam pengerjaan skripsi ini. Terima kasih banyak untuk semua yang kita lalui sampai saat ini, sukses untuk kita semua.
13. Teman seperdopingan penulis Nuzulia BS, atas dukungan dan motivasinya.
14. Seluruh teman-teman Stambuk (2016) FKM UINSU, baik itu IKM-C dan AKK, yang tidak dapat disebutkan satu-persatu. Terima kasih atas kebersamaannya selama perkuliahan.
15. Kedua adik penulis, Dimas Dwiky Arinda dan Cynta Putri Arinda.
16. Serta semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Terima Kasih.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Untuk itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Medan, 25 Maret 2021

Penulis

Ajeng Rizky Arinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN RIWAYAT HIDUP	v
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	vi
HALAMAN PERSETUJUAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Kepuasan Pasien.....	9
2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien	9
2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	10
2.1.3 Metode Pengukuran Kepuasan Pasien	11

2.2	Kualitas Pelayanan	13
2.2.1	Pengertian Kualitas Pelayanan.....	13
2.2.2	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan.....	14
2.2.3	Dimensi Kualitas Pelayanan	14
2.3	Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien.....	16
2.4	Kajian Integrasi Keislaman	18
2.5	Kerangka Teori.....	21
2.6	Kerangka Konsep Penelitian :	22
2.7	Hipotesis Penelitian.....	22
BAB III.....		23
METODE PENELITIAN.....		23
3.1	Jenis dan Desain Penelitian	23
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
3.3	Populasi dan Sampel.....	23
3.3.1	Populasi.....	23
3.3.2	Sampel.....	24
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	25
3.4	Variabel Penelitian	25
3.5	Definisi Operasional.....	26
3.6	Aspek Pengukuran.....	29
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	35
3.7.1	Uji Validitas	35
3.7.2	Uji Reliabilitas	35
3.8	Teknik Pengumpulan Data	36
3.8.1	Jenis Data	36
3.8.2	Alat atau Instrumen Penelitian	36

3.8.3	Prosedur Pengumpulan Data	37
3.9	Analisis Data	37
3.9.1	Analisis Univariat.....	37
3.9.2	Analisis Bivariat.....	37
BAB IV	.....	39
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	39
4.1	Hasil Penelitian.....	39
4.1.1	Deskripsi Lokasi Penelitian.....	39
4.1.2	Karakteristik Responden	44
4.1.3	Analisis Univariat.....	46
4.1.4	Analisis Bivariat.....	48
4.2	Pembahasan Penelitian	52
BAB V	.....	63
KESIMPULAN DAN SARAN	.....	63
5.1	Kesimpulan.....	63
5.2	Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	.....	66
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Data kunjungan pasien rawat inap	2
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	28
Tabel 4. 1 Jumlah SDM Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing 2021	42
Tabel 4. 2 Ruang Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing	42
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	44
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	44
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	45
Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	45
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.....	46
Tabel 4. 8 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Keandalan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.....	48
Tabel 4. 9 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Daya Tanggap dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.....	49
Tabel 4. 10 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Jaminan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.....	49
Tabel 4. 11 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Empati dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa	50
Tabel 4. 12 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Bukti Fisik dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Penilaian Kualitas Pelayanan	16
Gambar 2. 2 Kerangka Teori Penelitian.....	21
Gambar 2. 3 Kerangka Pikir Penelitian.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3. Master Data
- Lampiran 4. Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 5. Dokumentasi
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat penting untuk diperhatikan. Saat ini banyak rumah sakit yang kurang memperhatikan kepuasan pasiennya, melainkan hanya sekedar menjalankan tugas pengobatan dan penyembuhan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan suatu perusahaan, termasuk juga perusahaan di bidang jasa yaitu rumah sakit.

Kepuasan pasien sangat berdampak pada kelangsungan suatu perusahaan termasuk rumah sakit. Dimana sekarang banyak rumah sakit yang mengeluhkan rendahnya kunjungan pasien, baik itu rawat inap maupun rawat jalan. Pasien banyak yang berpindah dari rumah sakit satu ke rumah sakit lain, hal ini diakibatkan oleh ketidakpuasan mereka akan pelayanan kesehatan yang diterima sebelumnya.

Kepuasan pasien dapat memberikan manfaat diantaranya hubungan rumah sakit dengan pasien menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pengobatan ulang, mendorong terciptanya loyalitas pasien, membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan rumah sakit, reputasi rumah sakit menjadi baik, serta laba yang diperoleh akan meningkat (Saraswati, 2018).

Dari survey pendahuluan yang sudah dilakukan terdapat permasalahan yang dihadapi oleh Rumah Sakit yaitu jumlah kunjungan pasien rawat inap yang

semakin berkurang sehingga berdampak pada pengurangan tenaga kerja atau SDM. Dari beberapa hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien dan keluarga pasien temukan adanya beberapa pasien yang kurang puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit, dimana beberapa pasien mengeluh perawat yang kurang tanggap, kurang cepat, dan kurang ramah terhadap pasien, jam kedatangan dokter yang sering berubah, serta adanya keluhan dari pasien atas fasilitas yang tidak lengkap atau rusak di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing sehingga harus dirujuk ke rumah sakit lain. Hal ini membuktikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit belum optimal. Sehingga banyak pasien yang merasa kurang puas akan pelayanan yang diberikan dan berdampak pada persepsi pasien untuk tidak melakukan pengobatan lagi di rumah sakit tersebut (Hasil wawancara pasien).

Berdasarkan data dari Rumah Sakit tercatat jumlah kunjungan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. GL Tobing dalam kurun waktu tahun 2015-2019 adalah sebagai berikut :

**Tabel 1. 1 Data kunjungan pasien rawat inap
Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing**

Jumlah kunjungan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa	
Tahun	Kunjungan Pasien
2015	2. 248
2016	3. 879
2017	4. 324
2018	3. 689
2019	3. 456
Total	17.596

Sumber : Profil Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa

Data kunjungan pasien rawat jalan diatas menunjukkan bahwa setiap tahunnya mengalami pasang surut. Dimana untuk tahun 2019 sendiri, jumlah

pasien rawat inap hanya sebanyak 3.456 pasien. Jumlah tersebut sedikit menurun dari jumlah tahun sebelumnya yaitu 3.689 untuk tahun 2018 (Profil Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing).

Selain memperhatikan jumlah pasien yang mengalami penurunan, yang harus lebih diperhatikan oleh rumah sakit adalah mutu pelayanan-nya. Karena dengan terus memberikan perubahan dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap pendapatan rumah sakit (Hartini, 2014).

Mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari aspek klinis (pelayanan yang diberikan dokter, perawat dan terkait teknis medis), efisiensi dan efektifitas pelayanan, keselamatan pasien, dan kepuasan pasien. Berbagai aspek kepuasan pasien dapat ditentukan dari data pengaduan dan saran yang diterima rumah sakit melalui telepon, pesan teks ataupun surat pengaduan pasien. Namun, pihak rumah sakit tidak menyediakan *database* keluhan dan saran tersebut. Sehingga terdapat indikasi pihak rumah sakit sering mengabaikan dan tidak menindaklanjuti keluhan dan saran dari pasien (Hartini, 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kualitas pelayanan. Kepuasan atas *service quality* pelayanan kesehatan yang tinggi merupakan faktor penting tercapainya kepuasan pasien. *Service quality* merupakan konsep pengukuran kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi, yaitu (1) kehandalan (*reliability*) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, (2) Daya Tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap, (3) Jaminan (*assurance*) mencakup

pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan (4) Empati (empathy) meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan (5) Bukti fisik (tangible) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi (Tjiptono, 2008).

Bagi perusahaan penyedia jasa, pelayanan yang diberikan menjadi suatu tolak ukur kepuasan konsumen. Bila kualitas pelayanan jasa yang dirasakan lebih kecil daripada yang diharapkan maka konsumen akan merasa kecewa dan tidak puas bahkan memberi dampak negatif lainnya pada perusahaan. Dengan demikian perusahaan harus mampu menilai apa yang menjadi keinginan dan harapan konsumen. Sehingga perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan. Dan pada akhirnya hal tersebut dapat menciptakan loyalitas pelanggan kepada perusahaan (Lubis, 2018).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan di RS Bhayangkara TK II Medan, yang menyimpulkan bahwa pelayanan yang diberikan ke setiap pasien berbeda-beda, dokter yang selalu terburu-buru, kurang dalam mendengarkan keluhan pasien, serta dokter dan perawat yang kurang empati terhadap pasien (kurnia, 2017).

Hal ini juga di dukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di RS USU, menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan sangat berhubungan dengan kepuasan pasien. Dimana pasien merasa kurang puas akan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, antara lain : kunjungan dokter yang tidak tepat waktu, adanya

kesalahan perawat dalam memberikan pelayanan, keluhan pasien yang kurang ditanggapi dengan baik, perawat yang kurang ramah dan membeda-bedakan, serta kurangnya fasilitas sarana dan prasarana rumah sakit.

Hasil penelitian diatas memperjelas bahwa kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien memiliki hubungan yang jelas. Adanya hubungan atau pengaruh yang kuat antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien juga diutarakan oleh Parasuraman dalam (Susilorini, Suddin, & Sutarno, 2018) yang menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan yang meliputi keandalan, responsif, empati, keyakinan dan wujud fisik.

Hal ini sejalan dengan tafsir al-Misbah oleh Muhammad Quraish Shihab tentang surat Ali Imran ayat 199, dijelaskan tentang sebagian ahli kitab beriman kepada Allah dan apa yang diturunkan kepada Muhammad dan Rasul-Rasul sebelumnya :

“Kamu lihat mereka tunduk kepada Allah, tidak menggantikan bukti-bukti nyata dengan kesenangan dunia, meskipun melimpah. Sebab pada hakikatnya semua itu sedikit. Bagi mereka balasan yang setimpal dari Allah di akhirat kelak. Sesungguhnya Allah sangat cepat perhitungan-Nya. Dia tidak pernah lemah karena menghitung dan membalas perbuatan mereka. Dan Dia maha kuasa untuk itu. Balasan dari-Nya pasti akan mereka terima” (Risalah Muslim, *Tafsir al-Misbah*).

Setiap manusia dituntunkan untuk berlaku lemah lembut agar orang lain merasakan kenyamanan bila berada disampingnya. Apalagi dalam pelayanan yang mana konsumen banyak pilihan, bila pelaku bisnis tidak mampu memberikan rasa aman dengan kelemah lembutannya maka konsumen akan berpindah ke

perusahaan lain. Pelaku bisnis dalam memberikan pelayanan harus menghilangkan jauh-jauh sikap keras hati dan harus memiliki sifat pemaaf kepada pelanggan agar pelanggan terhindar dari rasa takut, tidak percaya, dan perasaan adanya bahaya dari pelayanan yang diterima.

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Umum dr. GL Tobing Tanjung Morawa”.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui pengaruh *reliability* terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.
- 2) Mengetahui pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.

- 3) Mengetahui pengaruh *assurance* terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.
- 4) Mengetahui pengaruh *empathy* terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.
- 5) Mengetahui pengaruh *tangible* terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama ini dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing. Sehingga hasil penelitian ini dapat menerangkan dan mempunyai teoritis dalam kasus nyata dilapangan.

1.4.3 Secara Praktis

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing, berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit tersebut.
- 2) Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tolak ukur perusahaan dalam meningkatkan kualitas khususnya tentang kualitas pelayanan yang dimiliki pada Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing dan tingkat kepuasan pasien serta mampu mengevaluasi setiap kegiatan usaha

yang ada untuk menjadi lebih baik lagi guna mencapai visi dan misi bersama dan dapat meningkatkan loyalitas dari pasien.

- 3) Dapat digunakan sebagai bahan acuan dan perbandingan bagi penelitian lain yang berminat mengembangkan topik bahasan ini dan melakukan penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata puas memiliki arti; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan adalah tingkat kesenangan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya (Kotler, 2014). Jika keinginan yang diterima lebih besar (sama) daripada harapannya, maka pasien puas. Sebaliknya kinerja yang diiberikan dalam hal pelayanan jasa tersebut lebih kecil daripada yang diharapkan, maka pasien tidak puas (Al-arif, 2012).

Untuk memenuhi kepuasan pasien, suatu rumah sakit harus mampu menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya (Hartini, 2014). Dimana pasien yang merasa puas akan kebutuhan dan keinginannya akan lebih loyal terhadap rumah sakit. Pasien tersebut akan datang kembali dan terus melakukan pengobatan di rumah sakit tersebut. Sebaliknya, jika pasien merasa tidak puas akan pelayanan yang diberikan, maka pasien tidak akan datang lagi ke rumah sakit tersebut.

2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Muninjaya (2015), menjelaskan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

- 1) Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya, dalam hal ini aspek komunikasi dianggap memegang peranan penting.
- 2) Sikap peduli (empati) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan dalam melayani pasien. Sikap peduli akan menyentuh emosi pasien dan faktor ini juga akan berpengaruh pada kepatuhan pasien.
- 3) Biaya (cost), tingginya biaya pelayanan dapat dianggap sebagai sumber moral hazard bagi pasien dan keluarganya. Sikap kurang peduli pasien dan keluarganya “yang penting sembuh” menyebabkan mereka menerima saja jenis pelayanan yang diberikan dari teknologi kedokteran yang ditawarkan oleh petugas kesehatan yang pada akhirnya biaya perawatan akan menjadi sumber keluhan pasien.
- 4) Penampilan fisik petugas kesehatan, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan.
- 5) Jaminan keamanan yang ditunjukkan petugas kesehatan, ketepatan jadwal pemeriksaan dan kunjungan dokter juga termasuk faktor ini.
- 6) Keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan.
- 7) Kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap pasien.

Menurut hasil penelitian Baharuddin, dkk (2015), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit, yaitu :

- 1) Kemampuan, dengan kemampuan yang baik dari seorang dokter/perawat akan turut mengambil andil dalam kepuasan pasien. Kemampuan dokter/perawat yang baik dapat menimbulkan rasa simpati pasien terhadap perawat sehingga pasien akan merasa aman dan puas saat menjalani perawatan.
- 2) Sikap, dengan sikap yang baik dari seorang dokter/perawat maka akan menimbulkan rasa simpati pasien terhadap perawat sehingga pasien akan merasa nyaman.
- 3) Penampilan, dengan penampilan yang baik dari seorang dokter/perawat akan turut mengambil andil dalam pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien. Penampilan perawat yang baik dan ramah dapat menimbulkan rasa nyaman selama menerima pelayanan.
- 4) Perhatian, perhatian pelayanan dokter/perawat sangat menentukan proses penyembuhan dan kepuasan pasien. Karena perhatian yang baik dari seorang dokter/perawat akan menjadi terapi alamiah bagi pasien.

2.1.3 Metode Pengukuran Kepuasan Pasien

Beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan. (Gurning dan Pratama, 2017), mengemukakan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu menyediakan kesempatan seluas-luasnya serta akses yang mudah dan nyaman bagi pelanggannya guna menyampaikan saran, pendapat,

kritik dan keluhan mereka. Contohnya melalui penyediaan sarana seperti kotak saran, saluran telepon khusus bebas pulsa maupun websites.

2. *Ghost Shopping (Mystery Shopping)*

Perusahaan dapat mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial produk perusahaan dan pesaing. Mereka diminta berinteraksi dengan staf penyedia jasa dan menggunakan produk perusahaan. Mereka kemudian diminta melaporkan temuan-temuannya berkaitan dengan kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing. Biasanya para *ghost shoppers* diminta mengamati secara seksama dan menilai cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan, dan menangani setiap keluhan.

3. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan berusaha menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih, untuk memperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut karena dapat dikatakan bahwa perusahaan telah gagal dalam memuaskan pelanggannya. Ini juga dilakukan agar perusahaan dapat menganalisisnya sebagai pelajaran dan pengalaman agar tidak mengulangi kesalahan yang telah dilakukan.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Metode survei baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi merupakan metode yang paling banyak digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus

memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

2.2 Kualitas Pelayanan

2.2.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tjiptono, 2012). Dalam perspektif TQM (Total Quality Management) kualitas dipandang secara lebih luas, yaitu tidak hanya aspek hasil yang ditekankan, tetapi juga meliputi proses, lingkungan dan manusia. Hal ini jelas tampak dalam definisi yang dirumuskan oleh Goeth dan Davis yang dikutip Tjiptono (2000) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Kualitas yang baik bukanlah berdasarkan pada persepsi pihak penyedia jasa tetapi berdasarkan persepsi konsumen, karena konsumen lah yang mengkonsumsi dan menikmati jasa pelayanan sehingga konsumen yang seharusnya menentukan kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa (Amelia, 2018).

Harapan konsumen dibentuk berdasarkan pengalaman konsumen berbelanja pada masa lampau, opini teman dan kerabat, serta informasi dan janji-janji perusahaan dan para pesaing (Saraswati, 2018). Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan melampaui harapan konsumen, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang sangat ideal.

Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang buruk (Tjiptono, 2012).

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen. Dengan kata lain ada “dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* atau kualitas jasa yang diharapkan dan kualitas jasa yang diterima atau dirasakan. Maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang memenuhi harapan konsumen dalam mendapatkan pelayanan yang diberikan suatu organisasi atau perusahaan.

2.2.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Menurut Moenir (2002) ada beberapa faktor yang dapat yang mendukung berjalannya suatu pelayanan dengan baik, yaitu :

- 1) Faktor kesadaran para pejabat dan petugas yang berkecimpung di dalam pelayanan umum
- 2) Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan
- 3) Faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan
- 4) Faktor keterampilan petugas
- 5) Faktor sarana dalam pelaksanaan tugas pelayanan.

2.2.3 Dimensi Kualitas Pelayanan

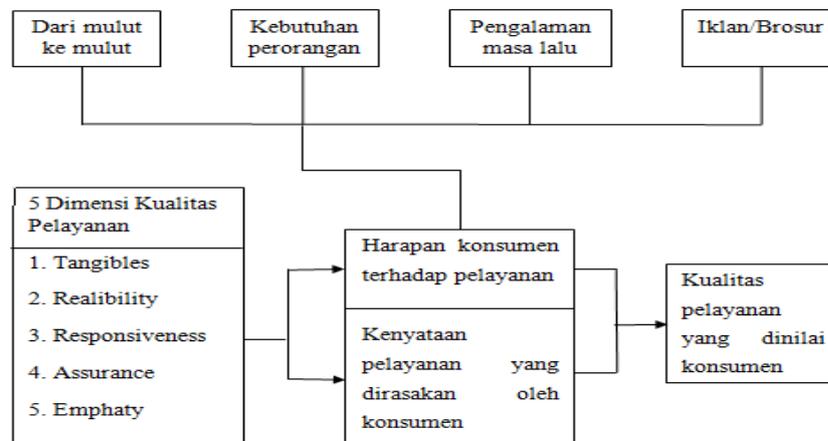
Untuk mempermudah penilaian dan pengukuran kualitas pelayanan dikembangkan suatu alat kualitas layanan yang disebut *SERVQUAL* (*Service Quality*). *SERVQUAL* ini merupakan skala multi item yang dapat digunakan untuk

mengukur persepsi pelanggan atas kualitas layanan yang meliputi lima dimensi Zeithaml dalam Andriasan Sudarso (2016), yaitu :

1. *Tangibles* (bukti langsung), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan perusahaan.
2. *Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketetapan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi.
3. *Responsiveness* (daya tanggap) yaitu kemampuan untuk membantu memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan pelanggan menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.
4. *Assurance* (jaminan), adanya kepastian yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada pelayanan perusahaan.
5. *Empathy* (empati), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individu atas pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan,

memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Meskipun dibedakan ke dalam lima dimensi yang berbeda, namun dimensi-dimensi tersebut dianggap sebagai komponen yang terpisah tetapi lebih merupakan hasil penggabungan atas semua nilai komponen atau dimensi dari kualitas pelayanan.



Sumber : Zeithami dalam Adriansan Sudarso

Gambar 2. 1 Penilaian Kualitas Pelayanan

2.3 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin suatu ikatan yang harmonis dan kuat dengan perusahaan yang tentu saja akan menjadi dasar bagi pembelian dan pemakaian ulang. Dalam jangka panjang, ikatan ini akan memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan lebih seksama kebutuhan serta harapan pelanggan. Persepsi konsumen mengenai pelayanan perusahaan baik atau tidaknya tergantung antara kesesuaian dan keinginan pelayanan yang diperolehnya (Kurnia, 2017).

Bagi perusahaan penyedia jasa, pelayanan yang diberikan menjadi suatu tolak ukur kepuasan konsumen. Bila kualitas pelayanan jasa yang dirasakan lebih kecil daripada yang diharapkan maka konsumen akan merasa kecewa dan tidak puas bahkan memberi dampak negatif lainnya pada perusahaan. Dengan demikian perusahaan harus mampu menilai apa yang menjadi keinginan dan harapan konsumen. Sehingga perusahaan akan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meminimalkan bahkan meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan yang pada gilirannya, kepuasan pelanggan dapat menciptakan loyalitas pelanggan kepada perusahaan (Lubis, 2018).

Jika perusahaan memiliki pelanggan yang loyal, reputasi perusahaan tentu menjadi semakin baik di mata pelanggan. Dengan tingginya atmosfer kompetisi di antara banyaknya perusahaan-perusahaan jasa saat ini, tidak jarang membuat konsumen bingung untuk memilih sehingga sering kali mereka meminta pendapat orang lain sebelum memutuskan untuk memilih satu penyedia jasa. Reputasi perusahaan yang baik di antara para pelanggan otomatis dapat membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang tentu saja akan sangat menguntungkan bagi perusahaan. Hal ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap *income* Rumah Sakit (Kurnia, 2017).

Dalam suatu sistem jasa, penyedia jasa dan konsumen sebagai jasa harus mempunyai hubungan erat, dimana konsumen merupakan partisipan aktif dalam terbentuknya proses pelayanan (Jaspar, 2011). Dengan memperhatikan kualitas pelayanan kepada konsumen akan meningkatkan indeks kepuasan kualitas konsumen yang diukur dalam ukuran apapun dengan dimensi kualitas pelayanan

yaitu tangible, empathy, reliability, responsiveness dan assurance memiliki pengaruh terhadap kepuasan konsumen Tjiptono (2012).

2.4 Kajian Integrasi Keislaman

2.4.1 Pandangan Islam Terhadap Kualitas Pelayanan

Pelayanan dalam bahasa arab yaitu “الخدمات” (alkhadamat). Menurut ensiklopedi islam, pelayanan adalah suatu keharusan yang pengoperasiannya sesuai dengan prinsip syariah. Agar suatu pelayanan yang di instansi/perusahaan lebih terarah maka semua pihak harus mempunyai pedoman dan prinsip-prinsip yang dituangkan dalam ajaran islam. Dimana islam menekankan keabsahan suatu pelayanan yang sesuai dengan harapan konsumen yang merasakan kepuasan secara maksimum.

Islam juga menganjurkan penganutnya untuk memperlakukan seseorang dengan baik atau melayani seseorang dengan pelayanan terbaik, karena dengan demikian pada hakikatnya ia telah berbuat baik kepada dirinya sendiri. Sebagaimana firman Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Isra' ayat 7:

إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ^ط وَإِنْ أَسَأْتُمْ فَلَهَا^ع فَإِذَا جَاءَ وَعْدُ الْآخِرَةِ لِيَسْتَفْؤُوا^و وُجُوهَكُمْ^ك وَلِيَدْخُلُوا^و الْمَسْجِدَ^د كَمَا دَخَلُوهُ^و أَوَّلَ مَرَّةٍ^و وَلِيَتَبَرَّؤا^و مَا عَلَوْا^و تَتْبِيرًا^و ﴿٧﴾

Artinya : “Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri. Apabila datang saat hukuman (kejahatan) yang kedua, (Kami bangkitkan musuhmu) untuk menyuramkan wajahmu lalu mereka masuk ke dalam masjid

(Masjidil Aqsa), sebagaimana mereka memasukinya pertama kali dan mereka membinasakan apa saja yang mereka kuasai” (Q.S. Al-Isra: 7).

Pelayanan dalam islam tentunya dilandasi oleh nilai-nilai keislaman, hal tersebut mengacu kepada sifat-sifat nabi Nabi Muhammad SAW dalam berbisnis yaitu berperilaku baik dan simpatik (*Al-Shidq*), bersikap melayani dan rendah hati (*Khidmah*), jujur dan terpercaya (*Al-Amanah*). Dan dalam islam pelayanan tidak hanya untuk umat islam melainkan untuk umum.

Dalam islam mengajarkan, apabila ingin memberikan hasil usaha yang baik berupa barang atau pelayanan jasa, hendaknya memberikan yang berkualitas bagi orang lain. Seperti yang dijelaskan di Al-Qur’an Surat Al-Baqarah ayat 267 yaitu :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ ۖ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِآخِذِيهِ إِلَّا أَنْ تُغْمِضُوا فِيهِ ۗ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ عَنِّي حَمِيدٌ

Artinya : *Hai orang-orang yang beriman, nafkahkanlah (di jalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang kami keluarkan dari bumi untuk kamu. dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu menafkahkan daripadanya, padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memincingkan mata terhadapnya. dan Ketahuilah, bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji”.*

Ayat tersebut menjelaskan bahwa dalam menafkahkan sesuatu baik berupa barang maupun jasa haruslah yang baik-baik, janganlah kita memberikan yang buruk atau tidak berkualitas. Dalam hal pemberian pelayanan seorang perawat

harus memperlakukan pasien sebaik mungkin sehingga pasien merasa nyaman selama menjalani perawatan.

Selain itu, dalam islam seorang muslim haruslah menjalin dua hubungan, yaitu Hablum Minallah (hubungan baik kepada Allah) dan Hablum Minannas (Hubungan baik kepada sesama manusia). Dalam hal kualitas pelayanan, Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an Surah Ali-Imran ayat 159.

فِيمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ^ط وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ^ط
فَاعْفُ عَنْهُمْ^ط وَأَسْتَغْفِرْ لَهُمْ^ط وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ^ط فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ^ط إِنَّ اللَّهَ

مُحِبُّ الْمَتَوَكِّلِينَ ﴿١٥٩﴾

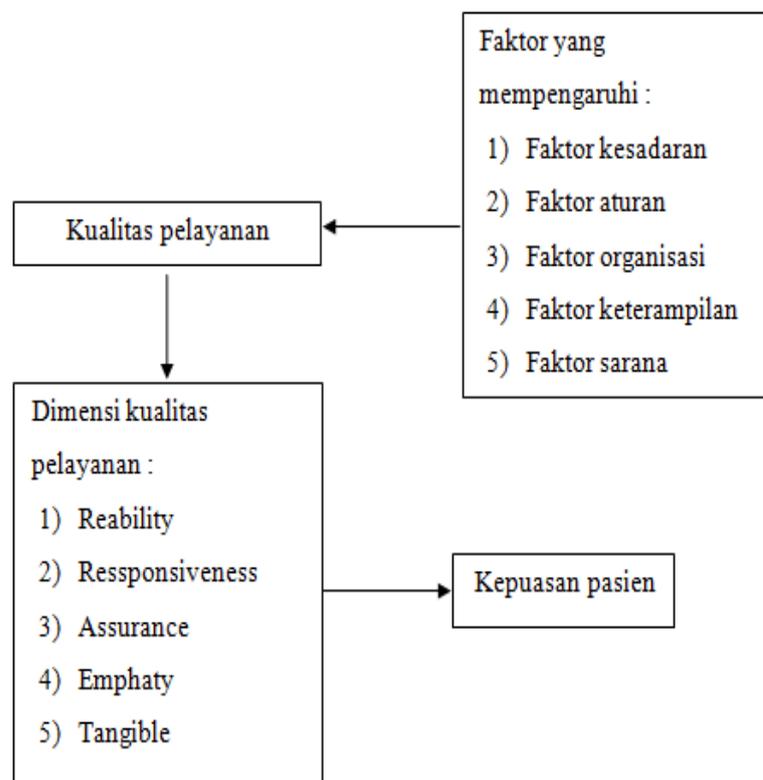
Artinya : Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah - lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu, karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan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

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 bukti yang menunjukkan kelemahlembutan

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.

Ayat ini dapat menjelaskan dalam konteks kualitas pelayanan, interaksi antara petugas pelayanan dengan pelanggan agar berlemah. Dalam memberikan kualitas pelayanan kita harus lemah lembut agar pelanggan puas dengan apa yang kita berikan.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan pendekatan *explanatory*. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian cross sectional, yaitu penelitian yang menggali, menganalisis dan menjelaskan bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit dr. GL. Tobing PT. Tembakau Deli Medica Tanjung Morawa yang beralamat di Jl. Medan-Tanjung Morawa Km. 15,5 Tanjung Morawa – 20362, Kabupaten Deli Serdang – Provinsi Sumatera Utara. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2019 – Desember 2020.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah jumlah dari keseluruhan objek (satuan-satuan/individu) yang karakteristiknya hendak di duga (Noor, 2015). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap Rumah Sakit dr. GL. Tobing Tanjung Morawa. Berdasarkan data kunjungan pasien pada tahun 2019, jumlah pasien rawat inap adalah 3.456 pasien. Dengan rata-rata pasien per bulannya 228 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Dengan demikian, sampel merupakan bagian dari populasi yang dijadikan subjek penelitian. Adapun penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan uji hipotesis (Supriyadi, 2014), yaitu :

$$\text{Rumus : } n_1 = n_2 = \frac{[Z_{1-\alpha}\sqrt{2P_2(1-P_2)} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}]^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel minimum

$Z_{1-\alpha}$ = Derajat kepercayaan (1,67)

$Z_{1-\beta}$ = Kekuatan uji (0,84)

P_1 = Proporsi terpapar pada kelompok kasus (0,774)

P_2 = Proporsi terpapar pada kelompok kontrol (0,532)

Berdasarkan hasil penelitian (Armen Patria dan Gustop Amatiria, 2017) dengan menggunakan rumus tersebut didapatkan besar sampel adalah sebagai berikut :

$$n_1 = n_2 = \frac{[Z_{1-\alpha}\sqrt{2P_2(1-P_2)} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}]^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{[1,67\sqrt{2(0,532)(1-0,532)} + 0,84\sqrt{0,774(1-0,774) + 0,532(1-0,532)}]^2}{(0,774 - 0,532)^2}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{[1,67\sqrt{1,064(0,468)} + 0,84\sqrt{0,774(0,226) + 0,532(0,468)}]^2}{(0,242)^2}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{[1,67\sqrt{0,497} + 0,84\sqrt{0,422}]^2}{(0,242)^2}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{[1,67(0,7) + 0,84(0,6)]^2}{(0,242)^2}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{[1,673]^2}{(0,242)^2}$$

$$n_1 = n_2 = 47$$

Berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus Uji Hipotesis besar sampel didapatkan (n) berjumlah 47. Sehingga total sampel ($n_1 = n_2$) pada penelitian ini berjumlah 94 responden.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah simple random sampling, yaitu pengambilan sampel secara acak. Teknik simple random sampling memiliki 2 kriteria, yaitu :

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam pengambilan sampel pada penelitian ini, yaitu :

- a. Responden pernah mendapatkan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa (min 24 jam).
- b. Responden usia 18-65 tahun.
- c. Responden bersedia mengisi lembar kuesioner.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam pengambilan sampel pada penelitian ini, yaitu :

- a. Responden tidak pernah mendapatkan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.
- b. Responden menolak untuk mengisi lembar kuesioner

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal

tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini ada dua variabel yang akan dianalisis :

- 1) Variabel independen (variabel bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Adapun variabel independen (X) dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan. Kualitas Pelayanan merupakan perbandingan antara harapan responden dan kenyataan pelayanan yang diperoleh dari pegawai Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.
- 2) Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen (Y) dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan, kesan responden setelah membandingkan harapan dan kenyataan setelah memperoleh pelayanan dari pegawai Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.

3.5 Definisi Operasional

- 1) Kehandalan (*reliability*) diartikan sebagai kemampuan individu/kelompok dalam memberikan pelayanan yang optimal dan akurat sesuai janji, yaitu meliputi kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan kepada peserta pasien rawat inap.
- 2) Daya Tanggap (*responsiveness*) diartikan sebagai kemampuan individu/kelompok dalam memberikan pelayanan dan membantu merespon kebutuhan atau keinginan pasien dengan segera, meliputi

ketanggapan dokter dalam merespon keluhan pasien dan kemampuan di dalam memberikan informasi yang dibutuhkan pasien rawat inap.

- 3) Jaminan (*assurance*) diartikan sebagai adanya jaminan pelayanan meliputi kesesuaian pengetahuan dan keterampilan dokter yang akan diterima oleh pasien rawat inap.
- 4) Empati (*emphaty*) diartikan sebagai perhatian dan pengertian dokter terhadap keluhan dan kesabaran selama memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap.
- 5) Bukti Fisik (*tangibles*) diartikan sebagai kenyataan yang dialami dan dirasakan oleh pasien rawat inap terhadap kebersihan, kerapihan dokter dalam memberikan pelayanan.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Kategori	Bobot Nilai	Hasil Ukur/Skor	Skala Ukur
1.	Reliability (Kehandalan)	Sangat Tidak Baik	1	Baik >60%	Interval
		Tidak Baik	2	Tidak Baik	
		Kurang Baik	3	<60%	
		Baik	4		
		Sangat Baik	5		
2.	Responsiveness (Daya tanggap)	Sangat Tidak Baik	1	Baik >60%	Interval
		Tidak Baik	2	Tidak Baik	
		Kurang Baik	3	<60%	
		Baik	4		
		Sangat Baik	5		
3.	Assurance (Jaminan)	Sangat Tidak Baik	1	Baik >60%	Interval
		Tidak Baik	2	Tidak Baik	
		Kurang Baik	3	<60%	
		Baik	4		
		Sangat Baik	5		
4.	Emphaty (Empati)	Sangat Tidak Baik	1	Baik >60%	Interval
		Tidak Baik	2	Tidak Baik	
		Kurang Baik	3	<60%	
		Baik	4		
		Sangat Baik	5		
5.	Tangibles (Bukti Fisik)	Sangat Tidak Baik	1	Baik >60%	Interval
		Tidak Baik	2	Tidak Baik	
		Kurang Baik	3	<60%	
		Baik	4		
		Sangat Baik	5		
6.	Kepuasan Pasien	Sangat Tidak Baik	1	Puas >60%	Interval
		Tidak Baik	2	Tidak Puas	
		Kurang Baik	3	<60%	
		Baik	4		
		Sangat Baik	5		

3.6 Aspek Pengukuran

3.6.1 Pengukuran Variabel Independen

1. Keandalan (*reliability*)

Pengukuran variabel keandalan (*reliability*) didasarkan pada skala interval dari 6 pertanyaan yang diajukan dengan alternatif jawaban :

- a. Sangat Baik (skor 5)
- b. Baik (skor 4)
- c. Kurang Baik (skor 3)
- d. Tidak Baik (skor 2)
- e. Sangat Tidak Baik (skor 1)

Jumlah pertanyaan : 6 item

Jumlah kategori : 2

Skor Tertinggi : 5

Skor Terendah : 1

Maka, skor tertinggi : $6 \times 5 = 30$ (100%)

skor terendah : $6 \times 1 = 6$ (20%)

Range (R) = skor tertinggi – skor terendah

= 100% - 20%

= 80%

Jumlah kategori = 2

= R / K

= $80\% / 2 = 40\%$

Maka skor standar = $100\% - 40\% = 60\%$

Kriteria Objektif

Selanjutnya dikategorikan menjadi :

1. Baik, jika skor jawaban responden $>60\%$
 2. Tidak Baik, jika skor jawaban responden $<60\%$
2. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Pengukuran variabel daya tanggap (*responsiveness*) didasarkan pada skala interval dari 5 pertanyaan yang diajukan dengan alternatif jawaban :

- a. Sangat Baik (skor 5)
- b. Baik (skor 4)
- c. Kurang Baik (skor 3)
- d. Tidak Baik (skor 2)
- e. Sangat Tidak Baik (skor 1)

Jumlah pertanyaan : 4 item

Jumlah kategori : 2

Skor Tertinggi : 5

Skor Terendah : 1

Maka, skor tertinggi : $4 \times 5 = 20$ (100%)

skor terendah : $4 \times 1 = 4$ (25%)

Range (R) = skor tertinggi – skor terendah

= $100\% - 20\%$

= 80%

Jumlah kategori = 2

= R / K

= $80\% / 2 = 40\%$

Maka skor standar = $100\% - 40\% = 60\%$

Kriteria Objektif

Selanjutnya dikategorikan menjadi :

1. Baik, jika skor jawaban responden $>60\%$
 2. Tidak Baik, jika skor jawaban responden $<60\%$
3. Jaminan (*assurance*)

Pengukuran variabel jaminan (*assurance*) didasarkan pada skala interval dari 6 pertanyaan yang diajukan dengan alternatif jawaban :

- a. Sangat Baik (skor 5)
- b. Baik (skor 4)
- c. Kurang Baik (skor 3)
- d. Tidak Baik (skor 2)
- e. Sangat Tidak Baik (skor 1)

Jumlah pertanyaan : 6 item

Jumlah kategori : 2

Skor Tertinggi : 5

Skor Terendah : 1

Maka, skor tertinggi : $6 \times 5 = 30$ (100%)

skor terendah : $6 \times 1 = 6$ (20%)

Range (R) = skor tertinggi – skor terendah

= $100\% - 20\%$

= 80%

Jumlah kategori = 2

= R / K

= $80\% / 2 = 40\%$

Maka skor standar = $100\% - 40\% = 60\%$

Kriteria Objektif

Selanjutnya dikategorikan menjadi :

1. Baik, jika skor jawaban responden $>60\%$
 2. Tidak Baik, jika skor jawaban responden $<60\%$
4. Empati (*empathy*)

Pengukuran variabel perhatian (*emphaty*) didasarkan pada skala interval dari 6 pertanyaan yang diajukan dengan alternatif jawaban :

- a. Sangat Baik (skor 5)
- b. Baik (skor 4)
- c. Kurang Baik (skor 3)
- d. Tidak Baik (skor 2)
- e. Sangat Tidak Baik (skor 1)

Jumlah pertanyaan : 6 item

Jumlah kategori : 2

Skor Tertinggi : 5

Skor Terendah: 1

Maka, skor tertinggi : $6 \times 5 = 30$ (100%)

skor terendah : $6 \times 1 = 6$ (20%)

Range (R) = skor tertinggi – skor terendah

= $100\% - 20\%$

= 80%

Jumlah kategori = 2

= R / K

$$= 80\% / 2 = 40\%$$

$$\text{Maka skor standar} = 100\% - 40\% = 60\%$$

Kriteria Objektif

Selanjutnya dikategorikan menjadi :

1. Baik, jika skor jawaban responden $>60\%$
2. Tidak Baik, jika skor jawaban responden $<60\%$

5. Bukti Fisik (*tangibles*)

Pengukuran variabel bukti fisik (*tangibles*) didasarkan pada skala interval dari 7 pertanyaan yang diajukan dengan alternatif jawaban :

- a. Sangat Baik (skor 5)
- b. Baik (skor 4)
- c. Kurang Baik (skor 3)
- d. Tidak Baik (skor 2)
- e. Sangat Tidak Baik (skor 1)

Jumlah pertanyaan : 7 item

Jumlah kategori : 2

Skor Tertinggi : 5

Skor Terendah : 1

Maka, skor tertinggi : $7 \times 5 = 35$ (100%)

skor terendah : $7 \times 1 = 7$ (20%)

Range (R) = skor tertinggi – skor terendah

$$= 100\% - 20\%$$

$$= 80\%$$

Jumlah kategori = 2

$$= R / K$$

$$= 80\% / 2 = 40\%$$

$$\text{Maka skor standar} = 100\% - 40\% = 60\%$$

Kriteria Objektif

Selanjutnya dikategorikan menjadi :

1. Baik, jika skor jawaban responden $>60\%$
2. Tidak Baik, jika skor jawaban responden $<60\%$

3.6.2 Pengukuran Variabel Independen

Pengukuran variabel dependen (kepuasan pasien) didasarkan pada skala interval dari 6 item pertanyaan dengan alternatif jawaban :

- a. Sangat Baik (skor 5)
- b. Baik (skor 4)
- c. Kurang Baik (skor 3)
- d. Tidak Baik (skor 2)
- e. Sangat Tidak Baik (skor 1)

Jumlah pertanyaan : 6 item

Jumlah kategori : 2

Skor Tertinggi : 5

Skor Terendah : 1

Maka, skor tertinggi : $6 \times 5 = 30$ (100%)

skor terendah : $6 \times 1 = 6$ (20%)

Range (R) = skor tertinggi – skor terendah

$$= 100\% - 20\%$$

$$= 80\%$$

$$\begin{aligned} \text{Jumlah kategori} &= 2 \\ &= R / K \\ &= 80\% / 2 = 40\% \end{aligned}$$

$$\text{Maka skor standar} = 100\% - 40\% = 60\%$$

Kriteria Objektif

Selanjutnya dikategorikan menjadi :

1. Puas, jika skor jawaban responden $>60\%$
2. Tidak Puas, jika skor jawaban responden $<60\%$

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Sugiyono (2015) mendefinisikan validitas sebagai suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keabsahan atau kesahihan suatu instrumen. Validitas menunjukkan sejauh mana alat ukur itu dapat mengukur apa yang dapat diukur. Suatu instrumen dikatakan valid apabila dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.

Uji validitas adalah jika hasil r hitung lebih besar dari r tabel dengan taraf signifikan 5%, maka item pertanyaan kuesioner dapat dikatakan valid dan sebaliknya jika hasil r hitung lebih kecil dari r tabel dengan taraf signifikan 5% maka item pertanyaan kuesioner dianggap gugur atau tidak valid.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Untuk melihat tingkat keabsahan dan konsistensi suatu instrumen/alat ukur penelitian maka digunakan uji reliabilitas. Untuk mengukur gejala reliabilitas digunakan teknik *Alfa Cronbach*. Apakah instrumen/alat pengukur yang

digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. (Priyatno, 2011).

Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan telah teruji validitas dan reabilitasnya berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mahardhika Putra (2016). Hasil validitas dan reabilitasnya dapat dilihat pada lampiran 2.

3.8 Teknik Pengumpulan Data

3.8.1 Jenis Data

- a. Data Primer, yaitu data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada responden.
- b. Data Sekunder, diperoleh dari rekam medis pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.

3.8.2 Alat atau Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian agar pekerjaannya menjadi lebih mudah dan baik, dalam arti lebih cermat, lengkap sistematis sehingga lebih mudah untuk diolah (Sugiyono, 2014) . Dalam penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman kuesioner dan pedoman dokumentasi.

- a. Pedoman Kuesioner

Pedoman kuesioner diadaptasi dari penelitian terdahulu yang sudah di uji validitas dan realibilitasnya, berisi tentang karakteristik responden dan pertanyaan-pertanyaan terkait variabel dalam penelitian.

- b. Pedoman Dokumentasi

Pedoman dokumentasi digunakan untuk mendokumentasi/mengabadikan responden saat melakukan wawancara .

3.8.3 Prosedur Pengumpulan Data

- a. Melakukan pengajuan izin kepada pihak Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa, untuk mendapatkan izin pengambilan data rekam medis (rawat inap).
- b. Melakukan pengumpulan data primer terhadap orang-orang yang pernah melakukan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Hulu & Sinaga, 2019).

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan masing-masing variabel independen dan variabel (kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik) dengan kepuasan pasien. Analisis ini menggunakan uji *Chi square* dan α 0,05 dengan taraf kepercayaan 95%, dengan hasil analisis statistik $< 0,05$ maka variabel dinyatakan berhubungan secara signifikan (Hulu & Sinaga, 2019).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

A. Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing

Rumah Sakit dr. Gerhard Lumban Tobing atau disingkat menjadi RSGL Tobing (familiar sebagai RSGL Tobing) adalah sarana kesehatan milik PT Tembakau Deli Medica, anak perusahaan dari PTP Nusantara II yang didirikan tahun 1882 pada zaman penjajahan Belanda oleh perusahaan perkebunan Senembah Maatschappij dengan nama Hospital De Tanjong Morawa.

Setelah kemerdekaan Republik Indonesia, perusahaan Senembah Maatschappij menjadi milik pemerintah Indonesia dan mengalami beberapa kali perubahan nama. Nama yang pernah digunakan antara lain adalah PNP II, yang kemudian pada tahun 1969 berubah menjadi PT Perkebunan II Tanjung Morawa. Hospital De Tanjong Morawa pun turut mengalami beberapa kali perubahan nama, antara lain menjadi Rumah Sakit dr. GL. Tobing PNP II Tanjung Morawa.

Selanjutnya berdasarkan Surat Keputusan Nomor II.0/kpts/3/1969 yang ditandatangani Direktur Utama PTPN II kala itu, MD Nasution, nama Rumah Sakit PNP II Tanjung Morawa ditetapkan sebagai Rumah Sakit dr. Gerhard Lumban Tobing PTP II Tanjung Morawa. Penggabungan (restrukturisasi) antara PT Perkebunan II dengan PT Perkebunan IX menjadi PT Perkebunan Nusantara II (Persero) atau PTPN II pada tahun 1996, sehingga Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing sendiri pun menjadi unit dari PT Perkebunan Nusantara II (Persero).

Pada awal tahun 2012, atas kebijakan Direksi PTPN II izin operasional RS Tembakau Deli yang merupakan salah satu unit RS PTPN II dihentikan dan bergabung ke RS dr. GL Tobing. Sehingga terjadi perubahan struktur organisasi dan penambahan jenis pelayanan kesehatan di RSGL. Berbagai proses yang telah dilalui untuk menjadikan badan usaha mandiri terhadap rumah sakit - rumah sakit PTPN II. Pada tanggal 2 Juni 2017 terbentuklah PT Tembakau Deli Medica sebagai anak perusahaan dari PTP Nusantara II berdasarkan Akta Pendirian Perseroan Terbatas No 06 yang mempunyai 3 unit usaha bidang perumahsakit (RS dr. GL. Tobing, RS Bangkatan, dan RS dr. GL. Tobing) dan FKTP-FKTP yang tersebar di seluruh kebun PTPN II.

B. Visi, Misi, Tujuan, Strategi dan Motto Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing

1. Visi Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing adalah Menjadi rumah sakit mandiri, unggul dan berdaya saing.
2. Misi Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing adalah :
 - a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berbasis pada patient safety.
 - b. Melaksanakan manajemen rumah sakit secara profesional.
 - c. Membangun kepercayaan pelanggan melalui sumber daya manusia yang profesional, berkualitas dan berbudaya kerja prima.
 - d. Memberikan kontribusi yang optimal bagi perusahaan maupun masyarakat sekitar
 - e. Menjaga dan memelihara kelestarian lingkungan serta menciptakan nilai tambah.

3. Tujuan Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing adalah :
 - a. Umum : Menjadikan Rumah Sakit Umum dr. GL Tobing sebagai rujukan utama pelayanan kesehatan tingkat lanjutan Kelas C bagi masyarakat disekitarnya.
 - b. Khusus : Mengubah paradigma masyarakat bahwa RS bukan hanya tempat orang sakit tetapi juga tempat keluarga melakukan peningkatan dan pemeliharaan kesehatannya.
4. Strategi Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing adalah :
 - a. Mengembangkan pusat pelayanan kesehatan dengan layanan unggulan yang berfokus pada keselamatan pasien.
 - b. Mengembangkan manajemen rumah sakit secara mandiri dan transparan dengan menciptakan budaya perusahaan yang dinamis, proaktif terhadap perubahan, serta memiliki tata nilai yang berbasis etika profesi dan tanggung jawab sosial.
 - c. Mengembangkan mutu sumber daya manusia yang profesional dan kompeten di bidangnya.
 - d. Optimalisasi seluruh potensi sumber daya dan usaha untuk meningkatkan kinerja perusahaan serta kesejahteraan pekerja dan masyarakat sekitar.
 - e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang ramah lingkungan.
5. Motto
LAPRIMA (LAYANAN PROFESIONAL, BERMUTU, DAN ANTUSIAS).

C. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing

Berikut jumlah sumber daya manusia yang bekerja di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing :

Tabel 4. 1 Jumlah SDM Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing 2021

Uraian	Jumlah
Dokter Spesialis	13 orang
Dokter Umum & drg	10 orang
Bidan	13 orang
Farmasi & Apotik	8 orang
Paramedis Perawatan	57 orang
Tenaga Non Medis	58 orang
Total	159 orang

Sumber : Profil RSU dr. GL Tobing

D. Fasilitas dan Pelayanan Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing

1. Instalasi Rawat Inap

Tabel 4. 2 Ruang Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing

Ruang Anggrek	Jumlah Bed	Jumlah Kamar
Super VIP	1	1
VIP	2	2
Kelas I Utama	2	2
Kelas I Biasa	10	5
Jumlah	15	10
Ruang Mawar		
Kelas II (♂)	18	9
Jumlah	18	9
Ruang Asoka		
Kelas II	16	8
Jumlah	16	8
Ruang Melati		
Kelas II	10	1 Blok
Kelas III	4	1 Blok
Jumlah	14	2
Ruang Aster		
Kelas III	10	1 Blok
Kelas III	14	1 Blok
Jumlah	24	2
Ruang Anyelir		
Kelas III	10	1 Blok
Jumlah	10	1
Perawatan Khusus		

ICU	3	1 Blok
NICU	1	1 Blok
Jumlah	4	1

Sumber : Profil Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing

2. Instalasi Rawat Jalan
 - a. Kebidanan dan Kandungan
 - b. Poliklinik Mata
 - c. Poliklinik THT
 - d. Poliklinik Penyakit Dalam
 - e. Poliklinik Anak
 - f. Poliklinik Syaraf
 - g. Poliklinik Paru
 - h. Poliklinik Gigi
3. Instalasi Gawat Darurat 24 jam
4. Instalasi Kamar Bedah
5. Instalasi Hemodialisis (5 unit)
6. Penunjang Medis
 - a. Instalasi Farmasi
 - b. Instalasi Laboratorium
 - c. Instalasi Radiologi
 - d. Instalasi Gizi
 - e. Instalasi Fisioterapi
 - f. Rekam Medik
 - g. Instalasi Kamar Jenazah
7. Penunjang Lainnya
 - a. Administrasi / Keuangan

- b. Ambulance
- c. Tempat Parkir
- d. Musholla
- e. Joglo
- f. ATM

4.1.2 Karakteristik Responden

Berikut adalah hasil analisis univariat karakteristik responden meliputi : jenis kelamin, umur, kelas rawat inap, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Responden dalam penelitian ini orang yang pernah melakukan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing yaitu sebanyak 94 responden.

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Laki-laki	37	39,4
Perempuan	57	60,6
Total	94	100

Sumber : Hasil Data Olahan Penelitian (2021)

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (60,6%) dan berjenis laki-laki sebanyak 37 orang (39,4%). Hal ini menunjukkan bahwa kecenderungan perempuan lebih sensitif dalam merasakan sakit dibanding dengan laki-laki.

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1. 11-20	13	13,8
2. 21-30	32	34
3. 31-40	21	22,3
4. 41-50	20	21,3
5. >50	8	8,5
Total	94	100

Sumber : Hasil Data Olahan Penelitian (2021)

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas kelompok usia responden dalam penelitian ini berusia antara 21-30 tahun sebanyak 32 orang (34%) , sedangkan kelompok usia responden minoritas adalah responden yang berusia >50 tahun sebanyak 8 orang (8,5%). Dan sisanya usia 11-20 tahun sebanyak 13 orang (13,8%), usia 31-40 tahun sebanyak 21 orang (22,3%), usia 40-50 tahun sebanyak 20 orang (21,3%).

Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
SD	2	2,1
SMP	13	13,8
SMA/SMK	75	79,8
S1	4	4,3
Total	94	100

Sumber : Hasil Data Olahan Penelitian (2021)

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa mayoritas responden yang melakukan pengobatan rawat inap yaitu yang berpendidikan SMA sebanyak 75 orang (79,8%) dan responden yang paling sedikit yaitu yang berpendidikan SD sebanyak 2 orang (2,1%). Sisanya pendidikan SMP sebanyak 13 orang (13,8%), dan pendidikan S1 sebanyak 4 orang (4,3%).

Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persentase (P)
PNS	5	5,3
POLRI	1	1,1
Karyawan Swasta	17	18,1
Wiraswasta	27	28,7
Petani	4	4,3
IRT	22	23,4
Pelajar/Mahasiswa	8	8,5
Tidak Bekerja	10	10,6
Total	94	100

Sumber : Hasil Data Olahan Penelitian (2021)

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa responden yang bekerja sebanyak 84 orang (89,4%) dan yang tidak bekerja sebanyak 10 orang (10,6%). Mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta yaitu 27 orang (28,7%), IRT 22 orang (23,4%), karyawan swasta 17 orang (18,1), PNS 5 orang (5,3%), petani 4 orang (4,3%), dan POLRI 1 orang (1,1%).

4.1.3 Analisis Univariat

Analisis univariat variabel independen dan dependen pada penelitian ini mencakup variabel kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, bukti fisik dan kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum dr. GL Tobing Tanjung Morawa.

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa

No	Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Kehandalan		
	Baik	58	61,7
	Tidak Baik	36	38,3
	Total	94	100
2.	Daya Tanggap		
	Baik	55	58,5
	Tidak Baik	39	41,5
	Total	94	100
3.	Jaminan		
	Baik	67	71,3
	Tidak Baik	27	28,7
	Total	94	100
4.	Empati		
	Baik	53	56,4
	Tidak Baik	41	43,6
	Total	94	100
5.	Bukti Fisik		
	Baik	44	46,8
	Tidak Baik	50	53,2
	Total	94	100
6.	Kepuasan		
	Puas	54	57,4
	Tidak Puas	40	42,6
	Total	94	100

Sumber : Hasil Data Olahan Penelitian (2021)

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisis untuk variabel kehandalan (*reliability*) diketahui bahwa responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori baik sebanyak 58 orang (61,7%) dan responden yang menilai dengan kategori tidak baik 36 orang (38,3%).

Hasil analisis untuk variabel daya tanggap (*responsiveness*) diketahui bahwa responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori baik sebanyak 55 orang (58,5%) dan responden yang menilai dengan kategori tidak baik sebanyak 39 orang (41,5%).

Hasil analisis untuk variabel jaminan (*assurance*) diketahui bahwa responden yang menilai dengan kategori baik sebanyak 67 orang (71,3%) dan responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori tidak baik sebanyak 27 orang (28,7%).

Hasil analisis untuk variabel empati (*emphaty*) diketahui bahwa responden yang menilai dengan kategori baik sebanyak 53 orang (56,4%) dan responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori tidak baik sebanyak 41 orang (43,6%).

Hasil analisis untuk bukti fisik (*tangibles*) diketahui bahwa responden yang menilai dengan kategori sedang baik sebanyak 44 orang (46,8%) dan responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori tidak baik sebanyak 50 orang (53,2%).

Dan untuk hasil analisis untuk variabel kepuasan pasien diketahui bahwa responden yang menilai dengan kategori puas sebanyak 54 orang (57,4%) dan responden yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit dengan kategori tidak puas sebanyak 40 orang (42,6%).

4.1.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel yang saling mempengaruhi. Adapun variabel tersebut antara lain kehandalan (*reliability*), daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa.

Tabel 4. 8 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Kehandalan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa

Variabel	Kepuasan Pasien		Total		<i>P-Value</i>	OR (95% CI)
	Puas	TidakPuas	f	%		
Kehandalan	f	%	f	%	f	%
Baik	47	50	11	11,7	58	61,7
Tidak Baik	7	7,4	29	30,9	36	38,3
Total	54	57,4	40	42,6	94	100

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, hasil analisis bivariat korelasi untuk variabel kehandalan dengan kepuasan pasien, dari 58 responden dengan kategori baik terdapat 47 orang (50%) merasa puas dan 11 orang (11,7%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 36 orang terdapat 7 orang (7,4%) merasa puas dan 29 orang (30,9%) merasa tidak puas.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel kehandalan dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 17.701 (95% CI : 6,166 – 50,818) yang artinya variabel kehandalan berpeluang 17,701 kali mempengaruhi kepuasan pasien.

Tabel 4. 9 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Daya Tanggap dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa

Variabel	Kepuasan Pasien				Total		P-Value	OR (95% CI)
	Puas		Tidak Puas		f	%		
Daya Tanggap	f	%	f	%	f	%		
Baik	41	43,6	14	15	55	58,5	0,000	5,857 (2,380
Tidak Baik	13	13,8	26	27,6	39	41,5		–
Total	54	57,4	40	42,6	94	100		14,417)

Sumber : Hasil Data Olahan Penelitian (2021)

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, hasil analisis bivariat korelasi untuk variabel daya tanggap dengan kepuasan pasien, dari 55 orang responden dengan kategori baik terdapat 41 orang (43,6%) merasa puas dan 14 orang (15%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 39 orang terdapat 13 orang (13,8%) merasa puas dan 26 orang (27,6%) merasa tidak puas.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel daya tanggap dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 5,857 (95% CI : 2,380 – 14,417) yang artinya variabel daya tanggap berpeluang 5,857 kali mempengaruhi kepuasan pasien.

Tabel 4. 10 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Jaminan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa

Variabel	Kepuasan Pasien				Total		P-Value	OR (95% CI)
	Puas		Tidak Puas		f	%		
Jaminan	f	%	F	%	f	%		
Baik	45	47,8	22	23,4	67	71,3	0,005	4,901 (1,584
Tidak Baik	9	9,6	18	19,2	27	28,7		–
Total	54	57,4	40	42,6	94	100		10,565)

Sumber : Hasil Data Olahan Penelitian (2021)

Berdasarkan tabel 4.10 diatas, hasil analisis bivariat korelasi untuk variabel jaminan dengan kepuasan pasien, dari 67 orang responden dengan kategori baik terdapat 45 orang (47,8%) merasa puas dan 22 orang (23,4%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 27 orang terdapat 9 orang (9,6%) merasa puas dan 18 orang (19,2%) merasa tidak puas.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,005, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel jaminan dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 4,091 (95% CI : 1,584 – 10,565) yang artinya variabel jaminan berpeluang 4,091 kali mempengaruhi kepuasan pasien.

Tabel 4. 11 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Empati dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa

Variabel Empati	Kepuasan Pasien				Total		P-Value	OR (95% CI)
	Puas		Tidak Puas		f	%		
	f	%	f	%	f	%		
Baik	41	43,6	12	12,8	53	56,4		7,359 (2,933
Tidak Baik	13	13,8	28	29,8	41	43,6	0,000	–
Total	54	57,4	40	42,6	94	100		18,467)

Sumber : Hasil Data Olahan Penelitian (2021)

Berdasarkan tabel 4.11 diatas, hasil analisis bivariat korelasi untuk variabel empati dengan kepuasan pasien, dari 53 orang responden dengan kategori baik terdapat 41 orang (43,6%) merasa puas dan 12 orang (12,8%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 41 orang terdapat 13 orang (13,8%) merasa puas dan 28 orang (29,8%) merasa tidak puas.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel

empati dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 7,359 (95% CI : 2,933 – 18,467) yang artinya variabel empati berpeluang 7,359 kali mempengaruhi kepuasan pasien.

Tabel 4. 12 Korelasi Kualitas Pelayanan Dimensi Bukti Fisik dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa

Variabel	Kepuasan Pasien				Total		P-Value	OR (95% CI)
	Puas		Tidak Puas		f	%		
Bukti Fisik	f	%	f	%	f	%		
Baik	34	36,2	10	10,6	44	46,8	0,000	5,100 (2,065
Tidak Baik	20	21,7	30	32	50	53,2		–
Total	54	57,4	40	42,6	94	100		12,594)

Sumber : Hasil Data Olahan Penelitian (2021)

Berdasarkan tabel 4.12 diatas, hasil analisis bivariat korelasi untuk variabel bukti fisik dengan kepuasan pasien, dari 44 orang responden dengan kategori baik terdapat 34 orang (36,2%) merasa puas dan 10 orang (10,6%) merasa tidak puas. Sedangkan respnden dengan kategori tidak baik sebanyak 50 orang terdapat 20 orang (21,7%) merasa puas dan 30 orang (32%) merasa tidak puas.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel bukti fisik dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 5,100 (95% CI : 2,065 – 182,594) yang artinya variabel bukti fisik berpeluang 5,100 kali mempengaruhi kepuasan pasien.

4.2 Pembahasan Penelitian

4.2.1 Pengaruh Kualitas Pelayanan Dimensi Kehandalan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing Tanjung Morawa

Kehandalan adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan tepat waktu, akurat dan memuaskan. Kinerja harus memenuhi harapan pelanggan yaitu ketepatan waktu, pelayanan yang merata, tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi (Sudarso, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan responden dengan kategori baik sebanyak 47 orang (50%) merasa puas dan 11 orang (11,7%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 7 orang (7,4%) merasa puas dan 29 orang (30,9%) merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan rumah sakit dimensi kehandalan. Dimensi kehandalan memiliki nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ artinya signifikan. Variabel kepuasan pasien pada dimensi kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Diperoleh juga nilai OR yang diperoleh sebesar 17.701 (95% CI : 6,166 – 50,818) yang artinya variabel kehandalan berpeluang 17,701 kali mempengaruhi kepuasan pasien.

Pada dimensi kehandalan, masih banyak responden yang mengeluh mengenai alur administrasi yang cukup lama serta petugas lambat dalam pengerjaannya. Jam kunjungan dokter yang sering berubah ataupun terlambat dalam memeriksa pasien serta kurangnya penjelasan oleh perawat mengenai tindakan perawatan yang dilakukan.

Hal yang sama juga didapatkan oleh (Kurnia, 2017) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah

Sakit Bhayangkara TK II Medan, dimana kehandalan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai p -value ($0,001 < 0,05$). Kehandalan merupakan salah satu faktor penentu yang menimbulkan kepuasan terhadap pasien rawat inap. Hal ini sejalan dengan penelitian (Maya, 2018), didapatkan bahwa nilai koefisien (0,242) bernilai positif dan nilai $t_{hitung2,132} > t_{tabel}$ 1,96 dan Sig $0,036 < 0,05$ menunjukkan bahwa kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Memberikan pelayanan dengan ramah, teliti dan sesuai prosedur serta bertanggung jawab dengan apa yang sudah dijanjikan merupakan hal wajib yang harus dilakukan pihak rumah sakit. Hal ini juga tertuang dalam Firman Allah QS. An-Nahl ayat 91 dan QS. Al-mu'minun ayat 8, yaitu :

وَأَوْفُوا بِعَهْدِ اللَّهِ إِذَا عَاهَدْتُمْ وَلَا تَنْقُضُوا الْأَيْمَانَ بَعْدَ تَوْكِيدِهَا وَقَدْ جَعَلْتُمُ اللَّهَ عَلَيْكُمْ كَفِيلًا إِنَّ اللَّهَ يَعْلَمُ مَا تَفْعَلُونَ ﴿٩١﴾

Artinya : *“Dan tepatilah perjanjian dengan Allah apabila kamu berjanji dan janganlah kamu membatalkan sumpah-sumpah (mu) itu sesudah meneguhkannya, sedang kamu telah menjadikan Allah sebagai saksimu (terhadap sumpah-sumpah itu), sesungguhnya Allah mengetahui apa yang kamu perbuat”*.

وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمْتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ

Artinya : *“Dan orang-orang yang memelihara amanat-amanat (yang dipikulnya) dan janjinya”*.

Dalam ayat tersebut dijelaskan bahwa apa yang sudah dijanjikan haruslah ditepati sebagaimana ia sudah menjadikan Allah sebagai saksi atas janjinya

tersebut. Maksud janji tersebut adalah pihak rumah sakit baik itu tenaga medis dan non medis dalam memberikan pelayanan terhadap pasiennya haruslah sesuai amanah yang diberikan, yaitu sesuai standar pelayanan maksimum (SPM) yang telah ditetapkan.

Sebagaimana Rasulullah bersabda, “Tunaikanlah amanah kepada orang yang mempercayaimu dan janganlah engkau mengkhianati orang yang mengkhianatimu” (HR Abu Dawud 3535 Kitab Al-Buyu dan At-Tirmidzi 1264 Kitab Al-Buyu).

Kepercayaan pasien kepada dokter maupun perawat haruslah dijaga dengan memberikan pelayanan yang optimal, sehingga pasien dan keluarga pasien merasa puas melakukan pengobatan di rumah sakit tersebut.

4.2.2 Pengaruh Kualitas Pelayanan Dimensi Daya Tanggap Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL Tobing Tanjung Morawa

Daya tanggap adalah kemampuan untuk membantu memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan pelanggan menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan (Sudarso, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan responden dengan kategori baik sebanyak 41 orang (43,6%) merasa puas dan 14 orang (15%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 13 orang (13,8%) merasa puas dan 26 orang (27,6%) merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan rumah sakit dimensi daya tanggap. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value*

sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel daya tanggap dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 5,857 (95% CI : 2,380 – 14,417) yang artinya variabel daya tanggap berpeluang 5,857 kali mempengaruhi kepuasan pasien.

Pada dimensi daya tanggap, masih banyak responden yang mengeluhkan lambatnya perawat dalam menangani keluhan pasien. Contoh kecil dalam hal ini, ketika cairan infus yang segera habis, ketika keluarga pasien meminta untuk diganti yang baru, perawat sering sekali terlambat datang untuk menggantinya. Hal tersebut membuktikan bahwa perawat kurang cepat dan tanggap dalam menangani pasien.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putra, 2016), dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Meutia Aceh Utara Tahun 2016. Dimana pengaruh dimensi ketanggapan (*responsiveness*) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara dengan nilai $p = 0,010 < 0,05$.

Berkaitan dengan hal ini Tjiptono (2005) menjelaskan bahwa kecepatan interpretasi sangat penting untuk penanganan keluhan. Jika keluhan pelanggan tidak segera ditanggapi, ketidakpuasan terhadap perusahaan akan permanen dan tidak dapat diubah. Pada saat yang sama, pelanggan akan cenderung puas jika keluhan ditangani dengan cepat. Hal ini juga tertuang dalam Firman Allah QS. Al-mu'minun ayat 8, yaitu :

وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ

Artinya : *“Dan orang-orang yang memelihara amanat-amanat (yang dipikulnya) dan janjinya”.*

Dalam ayat tersebut dijelaskan bahwa amanat dan janji haruslah ditepati. Dimana kepercayaan pasien juga sebuah amanat yang diberikan ke tenaga medis, mempercayakan kesembuhannya kepada ahlinya. Sehingga yang diharapkan pasien adalah bantuan-bantuan untuk kesembuhannya, berupa informasi, kecepatan serta ketanggapan para tenaga medis dalam menanggapi semua keluhan-keluhan pasien.

Dari sahabat Abi Shirmah Radiyallahu Ta’ala beliau berkata, Rasulullah SAW bersabda : *“Barang siapa yang memberikan Kemudharatan kepada seorang muslim, maka Allah akan memberikan kemudharatan kepadanya, barang siapa yang merepotkan (menyusahkan) seorang muslim maka Allah akan menyusahkan dia”.* (Hadist riwayat Abu Dawud nomor 3635, At Tirmidzi nomor 1940 dan dihasankan oleh Imam At Tirmidzi).

4.2.3 Pengaruh Kualitas Pelayanan Dimensi Jaminan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL Tobing Tanjung Morawa

Jaminan adalah kepastian akan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan terhadap pelayanan perusahaan tersebut (Sudarso, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan kategori baik sebanyak 45 orang (47,9%) merasa puas dan 22 orang (23,4%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 9 orang (9,6%) merasa puas dan 18 orang (19,1%) merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan rumah sakit

dimensi jaminan. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,005 < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel jaminan dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 4,091 (95% CI : 1,584 – 10,565) yang artinya variabel jaminan berpeluang 4,091 kali mempengaruhi kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggapan responden mengenai jaminan yang menyatakan kurang puas dengan perawat yang kurang ramah saat melakukan tindakan perawat serta masih ada perawat yang kurang terampil saat pemasangan suntik infus. Sebaliknya responden merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dokter terkait diagnosis penyakit dan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maya, 2018) berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit USU. Dimana didapatkan nilai $t_{hitung} 2,619 > t_{tabel} 1,96$ dan $Sig 0,010 < 0,05$, maka assurance berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Dalam memberikan pelayanan, dokter dan perawat harus memiliki keterampilan dan kemampuan yang dapat menjamin kesembuhan pasiennya, sehingga pasien dapat memberikan kepercayaan penuh kepada dokter dan perawat serta terhadap rumah sakit tersebut. Hal tersebut dijelaskan dalam Al-Qur'an Surat Al-Imran ayat 159, yaitu :

فِيمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ^ط وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ^ط

فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ^ط وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ^ط فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ^ع إِنَّ اللَّهَ

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 ma’afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad. Maka bertawakkalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang yang bertawakkal kepada-Nya”*.

Dalam ayat tersebut menjelaskan bahwa dalam memberikan pelayanan dokter maupun perawat harus dengan lemah-lembut agar pasien merasa adanya kepedulian terhadap mereka, walaupun terkadang memerlukan waktu yang sedikit lama untuk mengetahui kemauan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan tersebut.

4.2.4 Pengaruh Kualitas Pelayanan Dimensi Empati Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL Tobing Tanjung Morawa

Empati adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individu atas pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan (Sudarso, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan kategori baik sebanyak 41 orang (43,6%) merasa puas dan 12 orang (12,8%) merasa tidak puas. Sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 13 orang (13,8%) merasa puas

dan 28 orang (29,8%) merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan rumah sakit dimensi empati. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* untuk dimensi empati sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel empati dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 7,359 (95% CI : 2,933 – 18,467) yang artinya variabel empati berpeluang 7,359 kali mempengaruhi kepuasan pasien.

Pada dimensi empati, masih banyak responden yang kurang puas mengenai sikap dokter dan perawat yang kurang memberi perhatian dan keramahan ketika pasien mengeluh mengenai kondisinya. Dokter terkesan seperti buru-buru saat kunjungan pemeriksaan. Namun sikap tersebut berlaku untuk semua pasien, dimana dokter dan perawat tidak ada membeda-bedakan dalam hal tindakan perawatan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Kurnia, 2017) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan, dimana dimensi empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p (0,018 < 0,05)$. Dalam meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan, rumah sakit perlu memperhatikan semua aspek kualitas pelayanan salah satunya aspek empati.

Empati adalah kemampuan untuk mengidentifikasi dan memahami, contohnya perasaan orang atau kemampuan untuk membaca emosi orang lain, bisa melihat bagaimana perspektif orang lain serta membaca pemikiran mereka (Ahmad, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa tidak puas akan dimensi empati yang dirasakan ketika rawat inap di Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing, menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan belum

merata dan belum optimal. Berkenaan dengan hal itu Allah berfirman dalam QS. Al-Nahl ayat 1, yaitu :

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

Artinya : *“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kerabat, dan Dia melarang melakukan perbuatan keji kemungkaran, dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran”*.

Dalam ayat tersebut, Allah memerintahkan kita untuk bersikap adil dan selalu berbuat kebaikan dan saling tolong-menolong. Begitu pula dengan memberikan pelayanan terhadap pasien, dokter dan perawat tidak boleh membeda-bedakan pasien dalam memberikan pelayanan dan perhatian. Setiap pasien memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan yang memuaskan untuk menunjang kesembuhannya.

4.2.5 Pengaruh Kualitas Pelayanan Dimensi Bukti Fisik Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr. GL Tobing Tanjung Morawa

Bukti fisik adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya terhadap pelanggan/konsumennya. Bukti fisik yang dimaksud seperti gedung, peralatan, perlengkapan, dan pegawai yang dimilikinya (Maryati, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan kategori baik sebanyak 34 orang (36,2%) merasa puas dan 10 orang (10,6%) merasa tidak puas. Sedangkan

responden dengan kategori tidak baik sebanyak 20 orang (21,7%) merasa puas dan 30 orang (32%) merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan rumah sakit dimensi bukti fisik. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi signifikan antara variabel bukti fisik dengan kepuasan pasien. Nilai OR yang diperoleh sebesar 5,100 (95% CI : 2,065 – 182,594) yang artinya variabel bukti fisik berpeluang 5,100 kali mempengaruhi kepuasan pasien.

Untuk dimensi bukti fisik menunjukkan bahwa, responden kurang puas akan ketersedianya alat-alat canggih penunjang pelayanan kesehatan, dimana masih ada alat-alat yang tidak tersedia untuk pemeriksaan lanjutan. Sehingga pasien harus dioper ke rumah sakit lain yang lebih besar. Begitupula dengan kondisi kamar inap yang sudah cukup tua dan tidak berfungsi lagi. Pasien merasa puas dengan kondisi lingkungan rumah sakit yang asri, sejuk dan jauh dari jalan raya, sehingga pasien merasa nyaman untuk beristirahat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maryati, 2014) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Columbia Asia Medan Tahun 2013, dimana terdapat pengaruh bukti langsung responden terhadap kepuasan pasien rawat inap dengan nilai p (0,006) < (0,05).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman (2004), menyatakan bahwa kualitas pelayanan dimensi *tangibles* (bukti fisik) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berupa wujud/tampilan melalui fisik, perlengkapan, penampilan karyawan, dan peralatan komunikasi. *Service* tidak dapat dilihat, tidak dapat dicium dan tak dapat diraba maka aspek

tangible menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan. Pelanggan akan menggunakan indera penglihatan untuk menilai kualitas pelayanan.

Aspek bukti fisik dapat mempengaruhi harapan pasien, dimana bukti fisik yang baik dapat sejalan dengan harapan pasien yang tinggi. Rumah sakit harus mengetahui apa saja yang menjadi kebutuhan pasien, termasuk fasilitas penunjang seperti kamar inap, ruang tunggu, kamar mandi, dll. (Putra, 2016).

Dalam konsep Islam pelayanan yang berkenaan dengan bukti fisik hendaknya tidak menunjukkan kemewahan. Fasilitas yang membuat pelanggan merasa nyaman memang penting, namun bukanlah fasilitas yang menonjolkan kemewahan. Hal ini sebagaimana yang dinyatakan dalam QS. Takatsur ayat 1-5, yaitu :

أَلْهَيْكُمْ التَّكَاثُرُ ﴿١﴾ حَتَّىٰ زُرْتُمُ الْمَقَابِرَ ﴿٢﴾ كَلَّا سَوْفَ تَعْلَمُونَ ﴿٣﴾ ثُمَّ كَلَّا سَوْفَ

تَعْلَمُونَ ﴿٤﴾ كَلَّا لَوْ تَعْلَمُونَ عِلْمَ الْيَقِينِ ﴿٥﴾

Artinya : “Bermegah-megahan telah melalaikan kamu, sampai kamu masuk ke dalam kubur. Janganlah begitu, kelak kamu akan mengetahui (akibat perbuatanmu itu). Dan janganlah begitu, kelak kamu akan mengetahui. Janganlah begitu, jika kamu mengetahui dengan pengetahuan yang yakin”.

Ayat tersebut menjelaskan untuk tidak bermewah-mewahan sehingga kita menjadi lalai dan kelak akan menanggung akibatnya. Namun dalam hal ini, rumah sakit dalam menyediakan sarana dan prasarana harus menunjang kebutuhan para pasien. Mulai dari kamar rawat inap, kelengkapan alat-alat penunjang medis, ruang tunggu, penyediaan makanan maupun tempat parkir. Hal tersebut dapat menciptakan kenyamanan dan keamanan bagi pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit dr GL. Tobing Tanjung Morawa, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (60,6%) dan berjenis laki-laki sebanyak 37 orang (39,4%).
2. Responden berusia antara 11-20 tahun sebanyak 13 orang (13,8%), 21-30 tahun sebanyak 32 orang (34%), 31-40 tahun sebanyak 21 orang (22,3%), 40-50 tahun sebanyak 20 orang (21,3%), >50 tahun sebanyak 8 orang (8,5%).
3. Responden berpendidikan SD sebanyak 2 orang (2,1%), SMP sebanyak 13 orang (13,8%), SMA sebanyak 75 orang (79,8%) dan S1 sebanyak 4 orang (4,3%).
4. Responden yang bekerja sebanyak 84 orang (89,4%) dan yang tidak bekerja sebanyak 10 orang (10,6%). Mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta yaitu 27 orang (28,7%), IRT 22 orang (23,4%), karyawan swasta 17 orang (18,1), PNS 5 orang (5,3%), petani 4 orang (4,3%), dan POLRI 1 orang (1,1%).
5. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kehandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 17.701 (95% CI : 6,166 – 50,818).

6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel daya tanggap berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 5,857 (95% CI : 2,380 – 14,417).
7. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien $p\text{-value} = 0,005 < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 4,091 (95% CI : 1,584 – 10,565).
8. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 7,359 (95% CI : 2,933 – 18,467).
9. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel bukti fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 5,100 (95% CI : 2,065 – 182,594).

5.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan dan analisis diatas, untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien rawat inap sesuai dengan motto Rumah Sakit, maka beberapa saran yang perlu disampaikan yaitu sebagai berikut :

1. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, pihak rumah sakit dalam melakukan evaluasi mengenai kualitas pelayanan dan para petugas. Sehingga dapat ditemukan strategi-strategi baru untuk menunjang kualitas pelayanan tersebut, agar terciptanya mutu layanan rawat inap dan kepuasan pasien.
2. Kualitas pelayanan dimensi kehandalan, diharapkan dalam administrasi penerima pasien tidak lambat dan bertele-tele. Jam kunjungan dokter yang

tepat waktu dan tidak berubah-ubah serta pemberian arahan/aturan kepada perawat untuk menjelaskan prosedur tindakan pemeriksaan kepada pasien maupun keluarga pasien.

3. Kualitas pelayanan dimensi daya tanggap, diharapkan agar perawat lebih sigap dan tanggap dalam menangani keluhan pasien, apalagi saat dibutuhkan.
4. Kualitas pelayanan dimensi jaminan, membuat pelatihan terhadap perawat seperti workshop mengenai mutu pelayanan untuk menambah keterampilan dan pengetahuan, sehingga tidak ada lagi masalah atau keraguan pasien terhadap kemampuan perawat.
5. Kualitas pelayanan dimensi empati, diharapkan kepada petugas (dokter, perawat, administrasi) untuk lebih meningkatkan empati dan kepedulian dalam menjalankan pekerjaannya. Memberikan keramah-tamahan saat dibutuhkan dan harus sering berkomunikasi dengan pasien.
6. Kualitas pelayanan dimensi bukti fisik, diharapkan pihak rumah sakit dapat memperhatikan fasilitas yang sudah tidak layak agar segera diganti. Penambahan alat-alat modern penunjang pemeriksaan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Fatimah. (2019) *“Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019”*. Skripsi. UINSU
- Amelia, Maya.(2018) *“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit USU”*. Skripsi. USU
- Baharuddin, Bassang Obet, Tonglo Henny N. (2015). *“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Perawatan Interna RSUD Lakipadada”*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Gurning, F. P., & Pratama, M. Y. (2017). *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan* (1st ed.). Perdana Medika.
- Hartini, Nining. (2014). *“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa”*. Skripsi. UIN Alauddin Makasar.
- Heriandi. (2016). *“Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien”*. Skripsi. USU.
- Hulu, V. T., & Sinaga, T. R. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik*. (J. Sinarmata, Ed.). Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Jaspar, Farida. (2012). *“Manajemen Jasa: Pendekatan Terpadu”*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Kementerian Agama Republik Indonesia. (2013). *“Mushaf Al-Qur’an Terjemah”*. Bekasi: CV. Pustaka Jaya Ilmu.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).

- Kurnia, Muhammad Aditya. (2017). *“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS Bhayangkara TK II Medan Tahun 2016”*. Skripsi. USU.
- Kotler, P. (2014). *“Manajemen Pemasaran, Edisi Bahasa Indonesia”*. Jakarta: Indeks
- Lubis, Maulida Agustiari. (2018). *“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS RSUD Rantauprapat”*. Skripsi. USU.
- Maryati, (2014). *“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Columbia Asia Medan Tahun 2013”*. Skripsi. USU.
- Muninjaya, A. A. Gde (2015). *“Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan (edisi 2)”*. Jakarta: EGC.
- Moenir (2002). *“Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia”*. Jakarta: Bumi Aksara.
- M. Nur Rianto Al-arif (2012), *“Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syariah, hlm 193”*
- Noor, Juliansyah (2015). *“Metodologi penelitian: skripsi, tesis, disertasi. Jakarta: Kharisma Putra Utama.*
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta .
- Parasuraman. A, Valarie A. Zeithaml. 2004. *Service Quality Volume 3. Science Institute.*
- Patria Armen & Amatiria Gustop. (2017). *“Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan”*. Jurnal Keperawatan

- Priyatno, Duwi. (2011). *“Analisis Statistik Data Lebih Akurat”*. Yogyakarta: Medikom.
- Profil Rumah Sakit GL. Tobing Tanjung Morawa.
- Putra, Mahardhika. (2016). *“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2016”*. Thesis. USU.
- Sangadji, Etta Mamang & Sopiah. (2013). *“Perilaku Konsumen – Pendekatan Praktis disertai Himpunan Jurnal Penelitian”*. Yogyakarta: ANDI.
- Saraswati, Adinda. (2018). *“Pengaruh Citra Perusahaan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit dr Gl. Tobing”*. Skripsi. UMSU.
- Santoso, Singgih. (2017). *“Statistik Multivariat Dengan SPSS”*. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Sudarni, Dwi. (2009). *“Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan terhadap Mutu Layanan Rawat Inap di BRSUD Waled Kabupaten Cirebon”*. Thesis. UI.
- Sudarso, Andriasan, (2016). *“Manajemen Pemasaran Jasa Perhotelan”*. Yogyakarta: Deepublish..
- Sugiyono. (2014). *“Metode Penelitian Bisnis”*. Bandung :Alfabeta
- Sugiyono. (2015). *“Statistik Untuk Penelitian”*. Bandung: Alfabeta
- Tjiptono, F., dan Anastasia., (2000). *“Total Quality Management. Edisi Revisi”*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy. (2008). *“Strategi Pemasaran, Edisi 3”*. Jogyakarta: ANDI.
- Tjiptono, Fandy. (2005). *“Kualitas Pelayanan”*. Malang: Bayumedia Publishing

Tjiptono, Fandi, & Gregorius Chandra. (2012). *“Pemasaran Strategik”*.
Yogyakarta : Andi Offset.

TQM (Total Quality Management) Perspektif tentang kualitas.

Witriasih, M. A. 2012. “Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien PT Askes (Persero)
Cabang Denpasar Terhadap Pelayanan Puskesmas dan Dokter Keluarga di
Kota Denpasar”. *Tesis*. Denpasar: Universitas Udayana.

WWW. Qur'an Kemeang.go.id (2016), *No Title*

LAMPIRAN 1

KUESIONER PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT dr GL.TOBING TANJUNG MORAWA

Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit dr GL Tobing Tanjung Morawa, dengan ini kami memohon bantuan Bapak/Ibu agar dapat mengisi kuesioner dibawah ini. Atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan Terima Kasih.

A. Identitas Responden

Nama :
Alamat :
Umur :
Jenis Kelamin : Pria () Wanita ()
Lama rawat inap :....Hari
Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah () SD () SMP ()
SMA () S1 () S2 ()
Pekerjaan : Tidak bekerja () IRT () Pelajar ()
Wiraswasta () Karyawan Swasta ()
PNS () POLRI () Petani ()

B. Kualitas Pelayanan

Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan ibu/bapak untuk menjawab seluruh pernyataan yang ada menyangkut “PENGALAMAN” ibu/bapak rasakan dalam pelayanan yang diberikan Rumah Sakit dr. GL Tobing

Tanjung Morawa dengan memberi tanda centang (√) untuk setiap pertanyaan ini sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan pada kolom.

Ket :

1 = Sangat Tidak Baik

2 = Tidak Baik

3 = Kurang Baik

4 = Baik

5 = Sangat Tidak Baik

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
Keandalan						
1.	Alur penerimaan/administrasi pasien tidak berbelit-belit					
2.	Dokter dan perawat memberikan penjelasan sebelum tindakan perawatan					
3.	Petugas administrasi melayani dengan baik dan teliti					
4.	Dokter datang tepat waktu saat pemeriksaan					
5.	Dokter memeriksa dan mendiagnosa dengan teliti dan tepat					
6.	Perawat memberikan pelayanan sesuai prosedur					
Daya Tanggap						
1.	Dokter selalu cepat dalam menanggapi keluhan pasien					
2.	Perawat selalu cepat dalam menanggapi keluhan pasien					
3.	Petugas administrasi memberikan informasi yang dibutuhkan pasien					
4.	Perawat sigap dan tepat setiap dibutuhkan					
Jaminan						
1.	Dokter mampu mendiagnosis penyakit pasien					
2.	Perawat terampil dalam memberikan pelayanan					
3.	Dokter dan perawat mampu menjawab pertanyaan pasien					
4.	Dokter memberikan penjelasan terkait hasil pemeriksaan dengan jelas					
5.	Dokter memberikan penjelasan sebelum melakukan tindakan pengobatan					
6.	Perawat memberikan pelayanan dengan sopan dan ramah					
Empati						

1.	Dokter memberikan perhatian sewaktu pemeriksaan					
2.	Dokter melakukan pemeriksaan dengan keramah-tamahan					
3.	Perawat memberikan pelayanan dengan keramah-tamahan					
4.	Dokter memberikan perhatian ketika pasien mengutarakan keluhan					
5.	Petugas administrasi selalu bersikap ramah dan perhatian					
6.	Dokter dan perawat tidak memandang status sosial dalam memberikan pelayanan					
Bukti Langsung						
1.	Dokter dan perawat berpenampilan rapi					
2.	Kamar rawat inap bersih dan nyaman					
3.	Lingkungan rumah sakit bersih dan nyaman					
4.	Kelengkapan alat-alat pemeriksaan					
5.	Ketersediaan obat-obatan yang dibutuhkan					
6.	Penyediaan makanan dihidangkan dengan temperature dan waktu yang sesuai					
7.	Tempat parkir memadai dan aman					
Kepuasan Pasien						
1.	Bapak/Ibu merasa puas selama menjalani pengobatan di RSUD dr.GL Tobing Tanjung Morawa					
2.	Bapak/Ibu merasa senang berinteraksi dengan dokter RSUD dr.GL Tobing Tanjung Morawa					
3.	Bapak/Ibu merasa senang berinteraksi dengan perawat RSUD dr.GL Tobing Tanjung Morawa					
4.	Bapak/Ibu merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dokter RSUD dr.GL Tobing Tanjung Morawa					
5.	Bapak/Ibu merasa puas dengan pelayanan yang diberikan perawat RSUD dr.GL Tobing Tanjung Morawa					
6.	Bapak/Ibu merasa puas dengan pelayanan yang diberikan petugas administrasi RSUD dr.GL Tobing Tanjung Morawa					

“Terima kasih atas kesediaan anda untuk mengisi kuesioner ini demi

Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing yang lebih baik”

LAMPIRAN 2

Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Besar Pertanyaan	Rhitung	Ket.	Cronbach's Alpha	Ket.
Keandalan	1	0,934	Valid	0,925	Reliabel
	2	0,918	Valid	0,927	Reliabel
	3	0,945	Valid	0,924	Reliabel
	4	0,918	Valid	0,927	Reliabel
	5	0,941	Valid	0,925	Reliabel
	6	0,400	Valid	0,982	Reliabel
Ketanggapan	1	0,618	Valid	0,778	Reliabel
	2	0,550	Valid	0,798	Reliabel
	3	0,619	Valid	0,778	Reliabel
	4	0,559	Valid	0,796	Reliabel
Jaminan	1	0,802	Valid	0,904	Reliabel
	2	0,850	Valid	0,897	Reliabel
	3	0,864	Valid	0,896	Reliabel
	4	0,874	Valid	0,894	Reliabel
	5	0,841	Valid	0,899	Reliabel
	6	0,449	Valid	0,984	Reliabel
Empati	1	0,932	Valid	0,923	Reliabel
	2	0,910	Valid	0,925	Reliabel
	3	0,944	Valid	0,921	Reliabel
	4	0,908	Valid	0,925	Reliabel
	5	0,931	Valid	0,922	Reliabel
	6	0,399	Valid	0,980	Reliabel
Bukti Fisik	1	0,959	Valid	0,947	Reliabel
	2	0,964	Valid	0,946	Reliabel
	3	0,937	Valid	0,948	Reliabel
	4	0,954	Valid	0,947	Reliabel
	5	0,917	Valid	0,950	Reliabel
	6	0,807	Valid	0,958	Reliabel
	7	0,531	Valid	0,980	Reliabel
Kepuasan Pasien	1	0,838	Valid	0,913	Reliabel
	2	0,854	Valid	0,911	Reliabel
	3	0,887	Valid	0,907	Reliabel
	4	0,872	Valid	0,908	Reliabel
	5	0,917	Valid	0,903	Reliabel
	6	0,439	Valid	0,959	Reliabel

LAMPIRAN 3

Hasil Uji Statistik SPSS

1. Uji Univariat

a. Karakteristik Responden

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11-20	13	13,8	13,8	13,8
21-30	32	34,0	34,0	47,9
31-40	21	22,3	22,3	70,2
41-50	20	21,3	21,3	91,5
>50	8	8,5	8,5	100,0
Total	94	100,0	100,0	

JK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	37	39,4	39,4	39,4
Perempuan	57	60,6	60,6	100,0
Total	94	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	2	2,1	2,1	2,1
SMP	13	13,8	13,8	16,0
SMA/SMK	75	79,8	79,8	95,7
S1	4	4,3	4,3	100,0
Total	94	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	5	5,3	5,3	5,3
POLRI/TNI	1	1,1	1,1	6,4
Karyawan Swasta	17	18,1	18,1	24,5
Wiraswasta	27	28,7	28,7	53,2
Petani	4	4,3	4,3	57,4
IRT	22	23,4	23,4	80,9
Pelajar/Mahasiswa	8	8,5	8,5	89,4
Tidak Bekerja	10	10,6	10,6	100,0
Total	94	100,0	100,0	

b. Kualitas Pelayanan

Kehandalan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	58	61,7	61,7	61,7
	Tidak Baik	36	38,3	38,3	100,0
	Total	94	100,0	100,0	

Daya_Tanggap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	55	58,5	58,5	58,5
	Tidak Baik	39	41,5	41,5	100,0
	Total	94	100,0	100,0	

Jaminan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	67	71,3	71,3	71,3
	Tidak Baik	27	28,7	28,7	100,0
	Total	94	100,0	100,0	

Empati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	53	56,4	56,4	56,4
	Tidak Baik	41	43,6	43,6	100,0
	Total	94	100,0	100,0	

Bukti_Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	44	46,8	46,8	46,8
	Tidak Baik	50	53,2	53,2	100,0
	Total	94	100,0	100,0	

Kepuasan_Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	54	57,4	57,4	57,4
	Tidak Puas	40	42,6	42,6	100,0
	Total	94	100,0	100,0	

2. Uji Bivariat

a. Keandalan

Kehandalan * Kepuasan Pasien Crosstabulation

Count		Kepuasan_Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Kehandalan	Baik	47	11	58
	Tidak Baik	7	29	36
Total		54	40	94

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	34,469 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	31,995	1	,000		
Likelihood Ratio	36,408	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	34,102	1	,000		
N of Valid Cases	94				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,32.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Keandalan (Baik / Tidak Baik)	17,701	6,166	50,818
For cohort Kepuasan_Pasien = Puas	4,167	2,119	8,197
For cohort Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	,235	,135	,410
N of Valid Cases	94		

b. Daya Tanggap

Daya Tanggap * Kepuasan Pasien Crosstabulation

Count		Kepuasan_Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Daya_Tanggap	Baik	41	14	55
	Tidak Baik	13	26	39
Total		54	40	94

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15,854 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	14,213	1	,000		
Likelihood Ratio	16,171	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	15,686	1	,000		
N of Valid Cases	94				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,60.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Daya_Tanggap (Baik / Tidak Baik)	5,857	2,380	14,417
For cohort Kepuasan_Pasien = Puas	2,236	1,398	3,578
For cohort Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	,382	,231	,632
N of Valid Cases	94		

c. Jaminan

Jaminan * Kepuasan Pasien Crosstabulation

Count

		Kepuasan_Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Jaminan	Baik	45	22	67
	Tidak Baik	9	18	27
Total		54	40	94

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,010 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	7,679	1	,006		
Likelihood Ratio	9,024	1	,003		
Fisher's Exact Test				,005	,003
Linear-by-Linear Association	8,914	1	,003		
N of Valid Cases	94				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,49.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jaminan (Baik / Tidak Baik) For cohort	4,091	1,584	10,565
Kepuasan_Pasien = Puas For cohort	2,015	1,152	3,524
Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	,493	,319	,760
N of Valid Cases	94		

d. Empati

Empati * Kepuasan Pasien Crosstabulation

Count

		Kepuasan_Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Empati	Baik	41	12	53
	Tidak Baik	13	28	41
Total		54	40	94

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19,708 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	17,885	1	,000		
Likelihood Ratio	20,298	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	19,498	1	,000		
N of Valid Cases	94				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,45.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Empati (Baik / Tidak Baik) For cohort	7,359	2,933	18,467
Kepuasan_Pasien = Puas For cohort	2,440	1,521	3,912
Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	,332	,193	,569
N of Valid Cases	94		

e. Bukti Fisik

Bukti Fisik * Kepuasan Pasien Crosstabulation

Count		Kepuasan_Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Bukti_Fisik	Baik	34	10	44
	Tidak Baik	20	30	50
Total		54	40	94

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13,301 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	11,820	1	,001		
Likelihood Ratio	13,753	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	13,159	1	,000		
N of Valid Cases	94				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,72.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Bukti_Fisik (Baik / Tidak Baik)	5,100	2,065	12,594
For cohort Kepuasan_Pasien = Puas	1,932	1,327	2,812
For cohort Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	,379	,210	,683
N of Valid Cases	94		

LAMPIRAN 4

Dokumentasi



LAMPIRAN 5

Surat Izin Survey Awal



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. IAIN No. 1 Medan Kode Pos 20235 Email : fkm@uinsu.ac.id

Nomor : B.1949/Un.11/KM.V/PP.00.9/12/2019
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Survey Awal** 04 Desember 2019

Kepada Yth.
Pimpinan Rumah Sakit GL. Tobing
Jl. Medan-Tanjung Morawa KM. 16
Kab. Deli Serdang
di **Tempat**

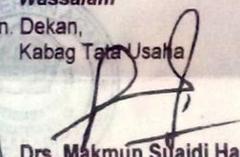
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberi izin untuk melakukan survey awal dalam pengambilan data awal penulisan skripsi tentang "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit GL. Tobing Tanjung Morawa" kepada mahasiswa berikut:

Nama	NIM	Pelaksanaan
Ajeng Rizky Arinda	0801163114	Desember 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalam
a.n. Dekan,
Kabag Tata Usaha



Drs. Makmun Suaidi Harahap
NIP.196212311987031013

Tembusan:
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan.



RUMAH SAKIT UMUM dr. GL. TOBING

Jln. Medan – Tanjung Morawa Km. 15,5 Tanjung Morawa – 20362
Kabupaten Deli Serdang – Provinsi Sumatera Utara
Indonesia



PO BOX : Medan Indonesia
Fax : (061) 7940909
Telp : (061) 7944730
Email : pttembakau_rsg@pttdm.com

Tanjung Morawa, 20 Desember 2019

No : TDM.RSG/ X / 553 / XII / 2019
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Survey Awal

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara No : B.1949/Un.11/KM.V/PP.00.9/12/2019 tentang Permohonan Izin Survey Awal untuk pengambilan data awal penulisan skripsi atas nama **Ajeng Rizky Arinda** NIM : **0801163114** dengan judul :

FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP di RSU DR. GL. TOBING TANJUNG MORAWA.

Pada prinsipnya kami mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan pengambilan data awal serta nantinya menyampaikan hasil skripsi tersebut kepada RSUD dr. GL. Tobing.

Demikian kami sampaikan dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

PT. Tembakau Deli Medica
Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing


dr. Novi Fitriani
Kepala

Tembusan :
- Pertinggal

Surat Izin Penelitian

11/11/2020 <http://elearning.uin-su.ac.id/pengumuman/cetaklist/MTY4MDEg>



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Willem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683**

Nomor : B.1859/Un.11/KM.I/PP.00.9/11/2020 11 November 2020
Lampiran : -
Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama	: Ajeng Rizky Arinda
NIM	: 0801163114
Tempat/Tanggal Lahir	: Jl.pembangunan, Dalu X B Dusun 9 Tanjung Morawa, 15 April 1998
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester	: IX (Sembilan)
Alamat	: Jl.Pembangunan, Dalu X B, dusun IX Tanjung Morawa Kelurahan DALU X B Kecamatan TANJUNG-MORAWA

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di PT. Tembaku Deli Medica Rumah Sakit dr. GL. Tobing, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi yang berjudul:

Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit dr. GL. Tobing Tanjung Morawa

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 11 November 2020
s.d. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan


Dipukulij Alghani

Dr. Nefi Darmayanti, M.Si
NIP. 196311092001122001

Kelembagaan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara Medan
<http://elearning.uin-su.ac.id/pengumuman/cetaklist/MTY4MDEg>

1/2

Surat Selesai Penelitian



RUMAH SAKIT UMUM dr. GL. TOBING

Jln. Medan - TanjungMorawa Km. 15,5 TanjungMorawa - 20362
Kabupaten Deli Serdang - Provinsi Sumatera Utara
Indonesia



PT. TEMBAKAU DELI MEDICA
Pec
Telp
Email

TanjungMorawa, 02 Desember 2020

No : TDM.RSG/ X/310A/XII/ 2020
Lampiran : -
Hal : Pemberitahuan selesai Penelitian

Kepada
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara No : TDM.RSG/X/557/XII/2019 tentang permohonan Izin Penelitian dalam rangka Tugas Akhir atas nama Ajeng Rizkiy Arinda Nim : 0801163114 dengan judul " Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum dr.GL.Tobing" telah selesai dan sudah menyerahkan hasil laporan ke RSU dr GL.Tobing.

Demikian kami sampaikan dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

PT. Tembakau Deli Medica
Rumah Sakit Umum dr. GL. Tobing



Tembusan :
- 1 Pertiagal

