

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPERCAYAAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH
SAKIT ISLAM PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat
memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E.)



Oleh:

ARI ISTIQOMAH
NIM. 2013114090

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
2019**

**SURAT PERNYATAAN
KEASLIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ari Istiqomah
NIM : 2013114090
Jurusan : Ekonomi Syariah

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPERCAYAAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT ISLAM PKU MUHAMMADIYAH PEKALONGAN PEKALONGAN”** adalah benar-benar karya penulis sendiri, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah penulis sebutkan sumbernya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya. Apabila kemudian hari terbukti skripsi ini ternyata hasil plagiasi, penulis bersedia memperoleh sanksi akademik.

Pekalongan, 11 Februari 2019

Yang menyatakan



ARI ISTIQOMAH
NIM. 2013114090

NOTA PEMBIMBING

Nalim, M.Si

Perumahan Griya Sejahtera C-8 Tirto
Pekalongan

Lamp : 2 (dua) eksemplar
Hal : Naskah Skripsi
An. Sdri. Ari Istiqomah

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
IAIN Pekalongan
c.q. Ketua Jurusan Ekonomi Syariah
di

PEKALONGAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah dilakukan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini saya sampaikan naskah Skripsi Saudara:

Nama : ARI ISTIQOMAH
NIM : 2013114090
Jurusan : EKONOMI SYARIAH
Judul : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPERCAYAAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT ISLAM PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN

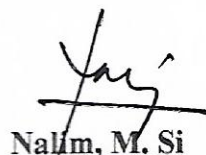
Dengan ini mohon agar skripsi saudara tersebut dapat segera di munaqasahkan.

Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekalongan, 11 Februari 2019

Pembimbing



Nalim, M. Si

NIP. 19780105 200801 1019

PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Pekalongan mengesahkan Skripsi Saudara:

Nama : **ARI ISTIQOMAH**

NIM : **2013114090**

Judul : **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPERCAYAAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT ISLAM PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN**

Telah diujikan pada hari Senin, 11 Maret 2019 dan dinyatakan **LULUS** serta lulus sebagai sebagian syarat guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E).

Dewan Penguji,

Penguji I

Hj. Rinda Asytuti M.Si
NIP. 19771206 200501 2 002

Penguji II

M. Aris Safi'i, M.E.I
NIP. 19851012 201503 1 004

Pekalongan, 11 Maret 2019

Disahkan oleh Dekan,



Dr. Hj. Shinta Dewi Rismawati, S.H., M.H.
NIP. 19750220 199903 2 001

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB DAN LATIN

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penulisan buku ini adalah hasil Putusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia No. 158 tahun 1987 dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 0543b/U/1987. Transliterasi tersebut digunakan untuk menulis kata-kata Arab yang dipandang belum diserap ke dalam bahasa Indonesia. Kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam bahasa Indonesia sebagaimana terlihat dalam kamus linguistik atau Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut:

1. Konsonan

Fonem-fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Di bawah ini daftar huruf Arab dan transliterasi dengan huruf latin:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	ba	b	be
ت	ta	t	te
ث	sa	š	es (dengan titik di atas)
ج	jim	j	je
ح	ha	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	kha	kh	ka dan ha



د	dal	d	de
ذ	zal	z	zet (dengan titik di atas)
ر	ra	r	er
ز	zai	z	set
س	sin	s	es
سین	syin	sy	es dan ye
سڈ	sad	ş	es (dengan titik di bawah)
ڈ	dad	đ	de (dengan titik di bawah)
ط	ta	ţ	te (dengan titik dibawah)
ظ	za	z	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik (di atas)
غ	gain	g	ge
ف	fa	f	ef
ق	qaf	q	ki
ك	kaf	k	ka
ل	lam	l	el
م	mim	m	em
ن	nun	n	en
و	wau	w	we
ه	ha	h	ha
ء	hamzah	'	apostrof
ي	ya	y	ya

2. Vokal

Vokal Tunggal	Vokal Rangkap	Vokal Panjang
ا = a	أَي = ai	آ = ā
ي = i	أَوْ = au	إِي = ī
و = u		أُو = ū

3. Ta Marbutah

Ta marbutah hidup dilambangkan dengan /t/.

Contoh:

مرأة جميلة = mar'atun jamīlah

Ta marbutah mati dilambangkan dengan /h/.

Contoh:

فاطمة = fātimah

4. Syaddad (Tasydid, geminasi)

Tanda geminasi dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddad tersebut.

Contoh:

رَبَّنَا = rabbanā

الْبِرِّ = al-birr

5. Kata Sandang (artikel)

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf syamsiyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

Contoh:

الشمس = asy-syamsu

الرجال = ar-rajulu

السيدة = as-sayyidah

Kata sandang diikuti oleh “huruf qamariyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /l/ diikuti terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang.

Contoh:

القمر = al-qamar

البدیع = al-badī'

الجلال = al-jalāl

6. Huruf Hamzah

Hamzah yang berada di awal kata tidak ditransliterasikan. Akan tetapi, jika hamzah tersebut berada di tengah kata atau di akhir kata, huruf hamzah itu ditransliterasikan dengan apostrof /'/.

Contoh:

أمرت = umirtu

شيء = syai'un

PERSEMBAHAN

Puji syukur Allah SWT yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini saya persembahkan untuk orang-orang tercinta yang ada di sekitar saya, dengan ini saya mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Bapak Sumali dan Ibu Iswati yang tercinta dan tersayang. Terima kasih atas kasih sayang, kesabaran, ketulusan, dukungan moril dan materil, motivasi serta do'a tiada henti untuk saya. Ucapan terimakasih ini tidak akan ada habisnya karena bapak dan ibu telah merawat serta membesarkan saya dari kecil hingga sekarang, membimbing, mengarahkan dan mendidik dengan setulus hati (semoga Allah SWT melimpahkan keberkahan atas kesehatan dan umur yang panjang dan senantiasa melindungi mereka).
2. Kakak dan adik saya serta kakak ipar saya tersayang Heri Suknamawan, Dwi Ari Stianingsih, M. Ali Maksum dan Diah Irma Fitriyanti yang selalu memberi dukungan dan memotivasi saya.
3. Sahabat saya tercinta Yulia Mahmudah, Alyana Fitria, Khusnul Khotimah, Evi Kristiyawati, terima kasih sudah menemani saya bimbingan, berdiskusi bersama, saling tukar pikiran, mendengarkan keluh kesah saya, dan yang selalu memberikan motivasi serta do'anya kepada saya.
4. Teman-teman ekos B dan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terima kasih telah menemani saya berproses di IAIN Pekalongan.



5. Teman-teman Ekonomi Syariah Angkatan 2014 terima kasih atas kebersamaan selama masa perkuliahan.
6. Tim KKN Padomasan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terima kasih sudah mau menjadi bagian dari keluargaku.





MOTTO

Kau tak akan pernah mampu menyeberangi lautan sampai kau berani berpisah dengan daratan.

(Christopher Colombus)

Jika kamu menginginkan kesuksesan, berjuanglah untuk mendapatkannya. Di tengah jalan, mungkin kamu akan menghadapi berbagai halangan. Jangan berbalik arah dan menyerah. Terus hadapi agar suatu saat kamu bisa melihat kesuksesan di seberang sana.



ABSTRAK

Istiqomah, Ari. 2019. *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*. Skripsi Jurusan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Pekalongan. Dosen Pembimbing : Nalim, M. Si.

Rumah sakit merupakan suatu bentuk organisasi sosial ekonomi yang memiliki tujuan utama untuk memberikan jasa pelayanan di bidang kesehatan baik di bidang medis maupun non medis dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kualitas layanan dalam bidang usaha jasa merupakan suatu bagian dari strategi bisnis yang sangat erat kaitannya dengan kepuasan konsumen, dimana dari kualitas kinerja yang dilakukan dapat memberikan pengaruh secara langsung kepada kepuasan konsumen. Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen adalah kepercayaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan data primer. Dalam penelitian ini terdapat tiga variabel yaitu Kualitas Pelayanan (X_1), Kepercayaan (X_2), dan Kepuasan Pasien (Y). Uji statistik yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda dengan uji asumsi klasiknya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan uji parsial variabel *Kualitas Pelayanan* (X_1) dan variabel *Kepercayaan* (X_2) berpengaruh signifikan dan positif terhadap *Kepuasan Pasien*. Tetapi berdasarkan uji simultan variabel *Kualitas Pelayanan* (X_1), dan variabel *Kepercayaan* (X_2), berpengaruh secara simultan terhadap *Kepuasan Pasien* dengan nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,397 atau 39,7%, sedangkan sisanya 60,3% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak masuk dalam variabel independen pada penelitian ini.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan” dengan baik. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan baginda Nabi besar Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat-Nya yang kita nantikan syafaatnya kelak di yaumul qiyamah.

Pelaksanaan dan penulisan skripsi ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. H. Ade Dedi Rohayana, M.Ag. Selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri Pekalongan beserta para Wakil Rektor Institut Agama Islam Negeri Pekalongan.
2. Dr. H. Ghinta Dewi Rismawati, S.H, M.H. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Pekalongan beserta Wakil Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Pekalongan.
3. Agus Fakhрина, M.S.I. Selaku Ketua Jurusan Ekonomi Syariah Institut Agama Islam Negeri Pekalongan.
4. Salim, M. Si selaku Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dan memberi petunjuk dengan sabar sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
5. Ahmad Rosyid, S.E., M.Si selaku Dosen Wali yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penulisan skripsi ini.
6. Dosen dan staf Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Pekalongan.
7. Perpustakaan IAIN Pekalongan dan perpustakaan yang ada di wilayah Kota dan Kabupaten Pekalongan, yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini hingga selesai.

- Perpustakaan IAIN Pekalongan
8. Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian disana.
 9. Orang tua, kakak dan adik saya serta keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan, bantuan, do'a untuk penyusunan skripsi ini sehingga dapat memperlancar dalam proses penelitiannya.
 10. Orang yang saya sayangi yang selalu menguatkan dan memberikan dukungan disaat aku lelah dan membuatku bersemangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
 11. Serta sahabat dan teman-teman semua yang menyempatkan waktu untuk berdiskusi, saling tukar pikiran membantu dan memotivasi penulis dalam penulisan dan penyelesaian skripsi ini.

Skripsi ini ditujukan untuk memenuhi syarat kelulusan pada Jurusan Ekonomi Syari'ah, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. Terimakasih atas kebaikan dan keikhlasan yang telah diberikan. Semoga amal dan kebaikan semua mendapat balasan yang terbaik dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mohon maaf atas segala kekurangan tersebut. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. Aamiin...

Pekalongan, 11 Februari 2019



Ari Istiqomah

NIM 2013114090

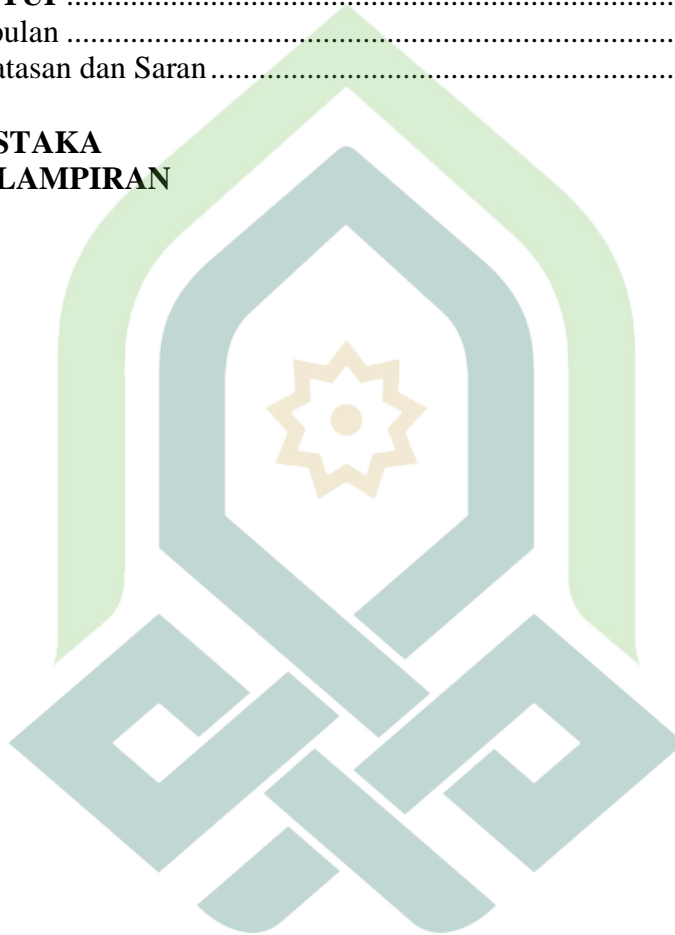
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI	v
PERSEMBAHAN.....	ix
MOTTO	xi
ABSTRAK	xii
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Masalah.....	10
D. Kegunaan Penelitian.....	10
E. Sistematika Penulisan.....	11
BAB II KERANGKA TEORI.....	13
A. Landasan Teori.....	13
1. Kualitas Pelayanan.....	13
a. Definisi Kualitas Pelayanan	13
b. Faktor-faktor Pelayanan	18
c. Kriteria Pokok Kualitas Pelayanan.....	19
d. Dimensi Kualitas Pelayanan.....	21
2. Kepercayaan.....	29
a. Pengertian Kepercayaan	29
b. Indikator Kepercayaan	33
c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepercayaan.....	36
3. Kepuasan.....	37
a. Pengertian Kepuasan	37
b. Manfaat Kepuasan Pelanggan	40
c. Cara Mengukur Kepuasan Pelanggan	40
d. Indikator Kepuasan.....	46
B. Penelitian terdahulu.....	48
C. Kerangka Berfikir.....	58
D. Hipotesis.....	60
BAB III METODE PENELITIAN	62
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	62
B. <i>Setting</i> Penelitian.....	63
C. Variabel Penelitian	63

1. Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>).....	63
2. Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>).....	63
D. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	65
1. Populasi.....	65
2. Sampel.....	65
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	68
E. Sumber Data.....	68
1. Data Primer.....	69
2. Data Sekunder.....	69
F. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data.....	70
1. Instrumen Penelitian.....	70
2. Teknik Pengumpulan Data.....	71
a. Observasi.....	71
b. Kuesioner.....	72
c. Studi Kepustakaan.....	73
G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	74
1. Teknik Pengolahan Data.....	74
a. <i>Editing</i>	74
b. <i>Coding</i>	74
c. <i>Scoring</i>	74
d. <i>Tabulating</i>	75
2. Analisis Deskriptif Kuantitatif.....	75
3. Metode Analisis Data.....	76
a. Uji Instrumen Penelitian.....	76
1) Uji Validitas.....	76
2) Uji Reliabilitas.....	77
b. Uji Asumsi Klasik.....	78
1) Uji Normalitas.....	78
2) Uji Multikolonieritas.....	79
3) Uji Heteroskedastisitas.....	79
c. Analisis Regresi Linier Berganda.....	80
d. Uji Signifikansi Statistik (Uji Hipotesis).....	81
1) Uji T (Uji Parsial).....	81
2) Uji F (Uji Simultan).....	82
3) Analisis Koefisien Determinasi (R^2).....	82
BAB IV ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN.....	84
A. Deskripsi Data.....	84
1. Karakteristik Responden.....	84
2. Analisis Deskriptif Kuantitatif.....	87
B. Analisis Data.....	90
1. Uji Validitas.....	90
2. Uji Reliabilitas.....	92
3. Uji Asumsi Klasik.....	93
a. Uji Normalitas.....	93
b. Uji Multikolonieritas.....	95



c. Uji Heteroskedastisitas	96
4. Analisis Regresi Linear Berganda	98
5. Uji Hipotesis	100
a. Uji T (Uji Parsial)	100
b. Uji F (Uji Simultan).....	101
c. Koefisien Determinasi (R^2).....	102
C. Pembahasan.....	103
BAB V PENUTUP	111
A. Kesimpulan	111
B. Keterbatasan dan Saran.....	113
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data Indikator Pelayanan Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Tahun 2017	8
Tabel 2.1 Jenis Pelayanan yang ada di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan	28
Tabel 2.2 Ringkasan Penelitian Terdahulu	49
Tabel 3.1 Jenis Variabel dan Indikator yang digunakan	64
Tabel 3.2 Range Penilaian	75
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	85
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	86
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Golongan	86
Tabel 4.4 Variabel Kualitas Pelayanan (X_1)	87
Tabel 4.5 Range Penilaian	87
Tabel 4.6 Variabel Kepercayaan (X_2)	88
Tabel 4.7 Range Penilaian	88
Tabel 4.8 Variabel Kepuasan Pasien (Y)	89
Tabel 4.9 Range Penilaian	89
Tabel 4.10 Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan	90
Tabel 4.11 Hasil Uji Validitas Kepercayaan	91
Tabel 4.12 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien	91
Tabel 4.13 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen	93
Tabel 4.14 Hasil Uji Normalitas	93
Tabel 4.15 Hasil Uji Multikolinieritas	95
Tabel 4.16 Hasil Uji Heteroskedastisitas	98
Tabel 4.17 Hasil Uji Regresi Linear Berganda	99
Tabel 4.18 Hasil Uji T (Uji Parsial)	100
Tabel 4.19 Hasil Uji F (ANOVA)	101
Tabel 4.20 Koefisien Determinasi	103



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Berfikir	58
Gambar 4.1 Grafik Normal P-Plot	94
Gambar 4.2 Hasil Uji Heteroskedastisitas	97





DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner
- Lampiran 2 Data Mentah Penelitian
- Lampiran 3 Surat Pengantar Penelitian
- Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 5 Dokumentasi
- Lampiran 6 Data Indikator Pelayanan Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Tahun 2017
- Lampiran 7 Jenis Pelayanan yang ada di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- Lampiran 8 Karakteristik Responden
- Lampiran 9 Analisis Deskriptif Kuantitatif
- Lampiran 10 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 11 Hasil Uji Asumsi Klasik
- Lampiran 12 Hasil Uji Regresi Linear Berganda
- Lampiran 13 Hasil Uji Hipotesis
- Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Perkembangan dunia usaha dewasa ini begitu pesat menyebabkan persaingan antar perusahaan semakin ketat, sehingga perusahaan dituntut untuk bekerja lebih efektif dan efisien dalam melaksanakan aktifitasnya. Serta dalam menghadapi era globalisasi sekarang, lingkungan dunia usaha harus dapat mengatasi perubahan teknologi yang semakin canggih, baik perusahaan yang berorientasi laba maupun nirlaba. Pengertian organisasi nirlaba secara umum adalah organisasi yang dalam operasinya ini tidak berorientasi dalam menghasilkan laba. Penekanan dalam organisasi ini pelayanan yang sebaik-baiknya kepada pihak-pihak eksternal, contohnya adalah rumah sakit sebagai organisasi kesehatan.¹

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, rumah sakit mempunyai peranan yang sangat penting, terutama di dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit merupakan suatu bentuk organisasi sosial ekonomi yang memiliki tujuan utama untuk memberikan jasa pelayanan di bidang kesehatan, baik dalam bentuk pemeriksaan, perawatan, pengobatan, tindakan medis, dan tindakan diagnosa lainnya yang dibutuhkan oleh pasien. Untuk lebih jelas kita perlu mengetahui lebih lanjut dari pengertian rumah sakit.

¹ Aziz Slamet Wiyono, *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Otorita Batam*, Skripsi Ekonomi, (Bandung: Universitas Widyatama, 2013), hlm. 1.

Pengertian Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 340/Menkes/Per/Iii/2010 adalah sebagai berikut:

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari definisi di atas adalah bahwa rumah sakit mempunyai fungsi memberikan pelayanan medis dan para medis, juga sebagai tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medis dan para medis, serta tempat penelitian dan pengembangan ilmu teknologi di bidang kesehatan dan tujuannya didirikannya rumah sakit adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam bidang kesehatan.²

Peningkatan kualitas layanan dalam bidang usaha jasa merupakan suatu bagian dari strategi bisnis yang harus mendapat perhatian utama guna memenuhi permintaan atau keinginan konsumen. Pada bagian yang lain, kinerja dari suatu bidang usaha atau lembaga jasa sangat erat kaitannya dengan kepuasan konsumen, dimana dari kualitas kinerja yang dilakukan dapat memberikan pengaruh secara langsung kepada kepuasan konsumen.

Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga, artinya bahwa kelangsungan hidup sebuah lembaga sangat ditentukan oleh kualitas produknya. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang. Gerakan tersebut bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu produk secara berkesinambungan untuk kepentingan

² Aziz Slamet Wiyono, *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Otorita Batam.....* hlm. 17.

konstituen (stakeholder). Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini, menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk, berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya.³

Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan lembaga jasa. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan lembaga untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, lembaga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana pelanggan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimumkan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan.⁴

Suatu perusahaan akan memenangkan persaingan bila dapat menciptakan nilai dan memberi kepuasan kepada pelanggan melalui penyampaian barang atau jasa yang berkualitas. Pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta nilai kualitas jasa yang diharapkan oleh konsumen sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan. Menurut Sureshchandar dalam Yunus Nek Kamal Yeop, pelayanan yang kurang memuaskan akan menyebabkan berkurangnya pelanggan atau bahkan hilang karena pelanggan berpindah ke jasa layanan lain, sehingga tidak ada sedikitpun keraguan mengenai arti

³ Aziz Slamet Wiyono, *Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten*, Tesis, (Surakarta: UMS, 2006), hlm. 2.

⁴ Tryhaji Diwanshah Muda, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kualitas Tenaga Medis terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Batang*, Skripsi Ekonomika dan Bisnis, (Semarang: UNDIP, 2014), hlm. 2.

penting dari pelayanan yang berkualitas sebagai tujuan akhir dari penyedia layanan di seluruh dunia.⁵

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen adalah kepercayaan konsumen. Kepercayaan konsumen akan timbul karena ada keyakinan bahwa pihak yang terlibat dalam pertukaran akan memberikan kualitas yang konsisten, jujur, dan bertanggung jawab. Keyakinan ini akan menimbulkan hubungan baik antara pihak yang terlibat pertukaran. Sedangkan Anderson dan Narus dalam Akbar Mohammad Muzahid, menyimpulkan jika salah satu pihak percaya bahwa tindakan pihak lain akan membawa hasil positif untuk pihak pertama, kepercayaan dapat dikembangkan.

Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat, di antaranya hubungan antara perusahaan dan pelanggannya menjadi harmonis. Adanya kualitas pelayanan yang baik di dalam suatu perusahaan maka akan menciptakan kepuasan bagi para konsumennya.⁶

Menurut Kotler kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan.⁷ Jika kinerja (hasil) yang berada dibawah harapan, pelanggan tidak puas, jika kinerja memenuhi harapan pelanggan puas dan jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat

⁵ Okky Erviana, *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal*, Skripsi Ekonomi, (Semarang: UNES, 2013), hlm. 2.

⁶ Okky Erviana, *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal.....* hlm. 3.

⁷ Philip Kotler, *Manajemen Pemasaran* (Jakarta: Indeks, 2009), hlm. 177.

puas atau senang. Kepuasan pelanggan dipandang sebagai konsep multi dimensional yang melibatkan biaya, kemudahan sarana, aspek teknis dan interpersonal serta hasil akhir. Kepuasan ini terjadi sebagai hasil berpengaruhnya keterampilan, pengetahuan, perilaku, sikap dan penyedia sarana. Tingkat kepuasan juga amat subyektif dimana satu konsumen dengan konsumen lain akan berbeda. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti umur, pekerjaan, pendapatan, pendidikan, jenis kelamin, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, budaya, sikap mental dan kepribadian.

Kepuasan konsumen merupakan penentu yang signifikan dari pengulangan pembelian, informasi dari mulut ke mulut yang positif dan kesetiaan pelanggan. Selain itu kepuasan konsumen dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa, kualitas produk, harga dan faktor-faktor yang bersifat pribadi serta yang bersifat situasi sesaat. Kepuasan konsumen akan mempengaruhi intensitas perilaku untuk membeli jasa dari penyedia jasa yang sama.⁸

Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan pada awalnya merupakan balai pengobatan milik Muhammadiyah cabang Pekajangan yang didirikan pada tahun 1960, dan pada tahun 1963 Muhammadiyah mulai mendirikan bangunan untuk rencana pendidikan rumah bersalin 'Aisyiyah Pekajangan di atas tanah seluas 3.300 m². Pada tahun 1967 secara resmi balai pengobatan Muhammadiyah cabang Pekajangan berpindah di bangunan baru di jalan raya Ambokembang No. 42-44 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan sekaligus ditingkatkan

⁸Tryhaji Diwanshah Muda, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kualitas Tenaga Medis terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Batang.....* hlm. 2-3.

menjadi poliklinik dan rumah bersalin 'Aisyiyah dengan kepemilikan 'Aisyiyah cabang Pekajangan. Seiring pesatnya perkembangan zaman dan tuntutan pelayanan kesehatan oleh masyarakat Kabupaten Pekalongan maka pada tanggal 17 Juni 1988 poliklinik dan rumah bersalin 'Aisyiyah ini diserahkan kepada Muhammadiyah Pekajangan untuk dikembangkan lagi menjadi Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan dengan dibimbing oleh Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang hingga diterbitkannya SK dari MENKES RI No. YM 02.04.2.2.5294 tanggal 24 April 1991.⁹

Seiring dengan itu secara bertahap pihak Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan melakukan berbagai perluasan, peningkatan sarana dan prasarana yang ada. Baik gedung, tenaga medis atau para medis atau non medis, peralatan penunjang peralatan medis atau para medis maupun peningkatan pelayanan kepada pasien.

Sehingga pada tahun 1995 Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan membangun ruang Kenanga dan ruang Matahari seluas 2.000 m², serta menata wisma Fastabiqul Khairat menjadi ruang pertemuan dan ruang parkir. Pada bulan Maret 2005, Rumah Sakit Islam bertipe C mulailah proses pembangunan ruang IGD, poli rawat jalan dan kantor administrasi dua lantai, agar lebih representatif dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Sebagai awal usaha Muhammadiyah yang bergerak dalam bidang jasa, penampilan adalah hal yang harus dilakukan, oleh karena itu Rumah Sakit Islam PKU

⁹*Profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Pekajangan*, 2014. hlm. 2.

Muhammadiyah Pekajangan juga menerapkan program pencegahan infeksi “*for you, for me and for all*”. Semua dilakukan dalam upaya memberikan pelayanan yang terbaik “*service excellent*” bagi seluruh masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan.

Dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan sebagai pusat rujukan pasien di wilayah Pekalongan dan sekitarnya terus melakukan pembenahan. Hal ini sesuai dengan visinya, “Menjadi Rumah Sakit Yang Terpercaya Dan Menjadi Pilihan Utama Masyarakat Pekalongan Dan Sekitarnya Dengan Selalu Mengedepankan Patient Safety”. Adapun misinya yaitu:¹⁰

1. Memberikan pelayanan yang islami, unggul, dan tepat dengan fokus utama pada keamanan dan kenyamanan pasien.
2. Menyelenggarakan pelatihan, penelitian, dan pengembangan SDM yang profesional dan berkomitmen.
3. Melaksanakan fungsi sosial, syiar, dan dakwah.
4. Menyediakan sarana dan prasarana pelayanan yang tepat mengikuti perkembangan teknologi.

Berikut jumlah pasien rawat inap di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan selama tahun 2017:

¹⁰<http://rsipekajangan.com/layanan>

Tabel 1.1

**Data Indikator Pelayanan Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah
Pekajangan Tahun 2017**

No	Bulan	Kenanga			Matahari
		Kelas			Kelas
		I	II	Jumlah	III
1	Januari	53	47	100	210
2	Februari	46	50	96	210
3	Maret	47	49	96	217
4	April	50	49	99	195
5	Mei	39	45	84	205
6	Juni	38	39	77	162
7	Juli	51	51	102	233
8	Agustus	44	40	84	222
9	September	42	43	85	199
10	Oktober	48	44	92	246
11	November	54	53	107	221
12	Desember	51	47	98	226

Sumber: RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan, diolah

Berdasarkan tabel 1 jumlah pasien rawat inap di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan jumlahnya mengalami kenaikan dan penurunan. Sementara kualitas pelayanan dalam hal kepedulian terhadap pasien miskin yang berobat tidak berbeda dengan pasien yang lain. Mereka tetap dilayani meskipun memiliki biaya atau pun surat keterangan miskin. Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan juga merupakan rumah sakit yang terakreditasi PARIPURNA bintang 5 dengan pelayanan dan fasilitas yang disediakan lengkap, sehingga tidak ada alasan bagi pasien untuk tidak berobat ke rumah sakit ini. Rumah sakit ini juga menjadi rujukan bagi seluruh rumah sakit yang ada di Kabupaten Pekalongan.

Tidak dipungkiri bahwa masyarakat memiliki keputusan penilaian terhadap kualitas dan kinerja jasa pada tiap-tiap rumah sakit. Selain itu,

terdapat pula perbedaan kualitas pelayanan di tiap-tiap kelas rawat inap di rumah sakit, misalnya seperti kualitas pelayanan di kelas I tentunya berbeda dengan pelayanan dan fasilitas yang didapat oleh pasien kelas III.

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul : **“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPERCAYAAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT ISLAM PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN”**.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diambil penulis adalah sebagai berikut:

1. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan?
2. Apakah kepercayaan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan?
3. Apakah kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan?

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
2. Untuk mengetahui pengaruh kepercayaan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
3. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan kepercayaan secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

D. KEGUNAAN PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada berbagai bidang dan profesi, yaitu sebagai berikut:

1. Teoritis
 - a. Bagi penelitian berikutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam bidang penelitian sejenis dan sebagai pengembangan penelitian yang lebih lanjut.
 - b. Dijadikan sebagai bahan informasi yang dapat mendukung bagi peneliti maupun pihak lain yang tertarik dengan penelitian terkait

strategi rumah sakit untuk menghadapi strategi persaingan perusahaan yang bergerak dibidang kesehatan lainnya.

2. Praktis

- a. Bagi rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan dan menentukan strategi yang tepat sehingga diperoleh kinerja yang lebih baik dimasa yang akan datang.
- b. Bagi penulis, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk melatih berpikir ilmiah, dengan dasar pada disiplin ilmu yang diperoleh di bangku kuliah.
- c. Bagi pembaca, penelitian ini diharapkan dapat memberikan khasanah perpustakaan dan tambahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan permasalahan ini.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk memperoleh pembahasan yang sistematis, maka penulis perlu menyusun sistematika penulisan sedemikian rupa, sehingga dapat menunjukkan hasil penelitian yang baik dan mudah dipahami. Adapun sistematika tersebut sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II KERANGKA TEORI

Berisi analisis teoritis (yang menjadi pijakan dalam penelitian), penelitian terdahulu, kerangka berpikir, dan hipotesis penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang ruang lingkup penelitian, teknik penentuan sampel, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini memberikan gambaran umum tentang data-data yang digunakan dalam penelitian, statistik deskriptif, uji asumsi klasik, uji regresi, uji hipotesis dan pembahasannya.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran dari penulis terhadap topik penelitian, kesimpulan pembahasan dan saran-saran sebagai masukan kepada pihak-pihak yang bersangkutan.

BAB II

KERANGKA TEORI

A. LANDASAN TEORI

1. Kualitas Pelayanan

a. Definisi Kualitas Pelayanan

Menurut *American Society for Quality Control*, kualitas (*quality*) adalah totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Menurut Wyckof (dalam Lovelock: 1988) yang dikutip oleh Tjiptono menyatakan kualitas jasa merupakan tingkat keunggulan (*excellence*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain, terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa: jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*). Implikasinya, baik buruknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa memenuhi konsumennya secara konsisten.¹¹

Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang

¹¹ Fandy Tjiptono, *Pemasaran Jasa*, (Malang: Bayumedia Publishing, 2011), hlm. 331.

ideal. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan buruk. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas jasa tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.¹²

Philip Kotler dalam Arief mendefinisikan kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat.¹³ Melalui pengertian tersebut terlihat bahwa pelanggan akan merasa puas jika produk ataupun pelayanan sesuai dengan ekspektasi atau harapan mereka.

Dalam perusahaan jasa, kualitas sangat berpengaruh dalam mempertahankan pelanggan. Perusahaan jasa harus menjaga kualitas jasanya dan harus berada di atas saingan dan lebih hebat dari yang dibayangkan pelanggan. Jika kualitas jasa yang diterima lebih atau sama dengan yang dibayangkan, maka pelanggan akan merasa puas dan cenderung mencobanya kembali. Akan tetapi, bila kualitas jasa yang diterima lebih rendah dari harapan, maka pelanggan akan merasa kecewa dan akan menyetop hubungannya dengan perusahaan jasa yang bersangkutan. Hal itu juga berlaku pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan yang menjual jasa yaitu kesehatan. RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan harus mampu menjaga kualitas

¹² Muhtosim Arief, *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan (Bagaimana Mengelola Kualitas Pelayanan Agar Memuaskan Pelanggan)*, Edisi Pertama Cet. Ke-1, (Malang: Bayumedia Publishing, 2006), hlm. 118.

¹³ Muhtosim Arief, *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan...* hlm. 117.

jasanya, hal ini untuk mempertahankan pasien mereka agar tidak menyეთop hubungannya bahkan beralih ke Rumah Sakit lain atau lembaga jasa kesehatan yang lain.

Kualitas pelayanan merupakan penilaian pelanggan atas keunggulan atau keistimewaan suatu produk atau layanan secara menyeluruh yang dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para pelanggan atas pelayanan yang mereka terima.

Kualitas pelayanan ukurannya bukan hanya ditentukan oleh pihak yang melayani saja, tetapi lebih banyak ditentukan oleh pihak yang dilayani. Hal tersebut dikarenakan pihak yang dilayani adalah yang menikmati layanan sehingga dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan-harapan mereka dalam memenuhi kepuasannya.

Pelayanan bisa disebut sebagai suatu kegiatan yang menolong menyediakan segala apa yang diperlukan orang lain atau pelanggan dengan penampilan produk yang sebaik-baiknya sehingga diperoleh kepuasan pelanggan dan usaha pembelian yang berulang-ulang.

Kemampuan memberikan pelayanan secara profesional merupakan tuntutan yang tidak dapat ditawar lagi. Hal ini diperkuat dengan telah diberlakukannya Undang-Undang No. 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen, yang pada dasarnya mengatur hak-hak konsumen, dimana konsumen harus diperlakukan atau dilayani

secara benar dan jujur, tidak diskriminatif, serta untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakannya.¹⁴

Menurut Kurz dan Clow dalam Laksana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dijelaskan sebagai berikut “*If the service Performs at the level that is expected or predicted, the satisfaction level is considered to be just “OK”*” artinya jika pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai yang diharapkan, maka akan memberikan kepuasan. Dengan demikian jika kualitas pelayanan terus ditingkatkan sehingga mencapai apa yang diharapkan oleh pelanggan, maka pelanggan akan puas.¹⁵

Dalam ajaran Islam kualitas pelayanan atau pelayanan prima sangat dijunjung tinggi. Islam mengajarkan bila ingin memberikan hasil usaha baik berupa barang maupun pelayanan hendaknya memberikan yang berkualitas, jangan memberikan yang buruk atau yang tidak berkualitas kepada orang lain.¹⁶

Hal tersebut dijelaskan dalam surat Al-Baqarah ayat 267:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ فَلْيَسِّرُوا وَلَا تَتَّبِعُوا الْخَبِيثَاتِ
مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِأَخِيهِ إِلَّا أَنْ تَغْمِضُوا فِيهِ فَلْيَاوِزُوا اللَّهَ عَنِّي حَمِيدٌ ۝

“Hai orang-orang yang beriman, nafkahkanlah (di jalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa

¹⁴Ginandjar Kartasasmita, *Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen*, Cet. Ke-2 (Bandung: Penerbit Pustaka Reka Cipta, 2010), hlm. 28.

¹⁵Fajar Laksana, *Manajemen Pemasaran: Pendekatan Praktis.....* hlm. 97.

¹⁶Rafidah, *Kualitas Pelayanan Islami Pada Perbankan Syariah*, (Jurnal Nalar Fiqh, Volume 10, Nomor 2, Desember 2014), hlm. 120.

yang kami keluarkan dari bumi untuk kamu dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu menafkahkan dari padanya, Padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memincingkan mata terhadapnya dan ketahuilah, bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji.”(al-Baqarah [2]: 267)

Menurut Ovreveit dalam Ester Saranga (2000) yang dikutip oleh Muda kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas professional (yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para professional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).¹⁷

Tjiptono menyatakan kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti bahwa kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa. Melainkan berdasarkan sudut

¹⁷ Tryhaji Diwanshah Muda, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kualitas Tenaga Medis terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Batang*, Skripsi Fakultas Ekonomika dan Bisnis, (Semarang: UNDIP, 2014), hlm. 25.

pandang atau persepsi pelanggan. Harapan pelanggan bisa berupa tiga macam tipe:¹⁸

Pertama, *will expectation*, yaitu tingkat kinerja yang diprediksi atau diperkirakan konsumen akan diterimanya, berdasarkan semua informasi yang diketahuinya. Kedua, *should expectation*, yaitu tingkat kinerja yang dianggap sudah sepatasnya diterima konsumen. Ketiga, *ideal expectation*, yaitu tingkat kinerja optimum atau terbaik yang diharapkan dapat diterima konsumen.

b. Faktor-faktor Pelayanan

Faktor-faktor pelayanan dapat dirincikan sebagai berikut:¹⁹

- 1) Nilai Kerja (*Work Values*)
 - a) Kejujuran
 - b) Tanggung Jawab
 - c) Dedikasi
 - d) Komitmen
 - e) Semangat Kerja (*Work Spirit*)
- 2) Keterampilan Berkomunikasi dengan Konsumen (*Communication Skills*)
- 3) Penguasaan Teknologi Informasi (*Technological Skills*)

¹⁸ Fandy Tjiptono, *Pemasaran Jasa*, (Yogyakarta: Banyumedia Publishing, 2011), hlm. 437.

¹⁹ Ginandjar Kartasasmita, *Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen.....* hlm. 34.

c. Kriteria Pokok Kualitas Pelayanan

Gronroos dalam Tjiptono menyebutkan ada 6 kriteria kualitas jasa yang dipersepsikan baik, yakni:²⁰

1) *Professionalism and Skills*

Pelanggan mendapati bahwa penyedia jasa, karyawan, sistem operasional, dan sumber daya fisik, memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah mereka secara profesional.

2) *Attitudes and Behavior*

Pelanggan merasa bahwa karyawan jasa menaruh perhatian besar pada mereka dan berusaha membantu memecahkan masalah mereka secara spontan dan ramah.

3) *Accessibility and Flexibility*

Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam operasi, karyawan, dan sistem operasionalnya, dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat mengakses jasa tersebut dengan mudah. Selain itu, juga dirancang dengan maksud agar dapat menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan secara luwes.

4) *Reliability and Trustworthiness*

Pelanggan memahami bahwa apapun yang terjadi atau telah disepakati, mereka bisa mengandalkan penyedia jasa beserta

²⁰ Fandy Tjiptono, *Pemasaran Jasa*, Cet. Ke-2, (Malang: Bayumedia Publishing, 2006), hlm. 261.

karyawan dan sistemnya dalam memenuhi janji dan melakukan segala sesuatu dengan mengutamakan kepentingan pelanggan.

5) *Recovery*

Pelanggan menyadari bahwa bila terjadi kesalahan atau sesuatu yang tidak diharapkan dan tidak dapat diprediksi, maka penyedia jasa akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan mencari solusi yang tepat.

6) *Reputation and Credibility*

Pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai/imbalan yang sepadan dengan biaya yang dikeluarkan.

Banyak penelitian mengenai kualitas pelayanan jasa, hal ini karena adanya persaingan bisnis yang ketat sehingga menawarkan kualitas pelayanan jasa merupakan strategi yang mendasar untuk sukses dan bertahan. Hal ini menjadi fokus utama bagi manajemen perusahaan untuk menyusun strategi yang menentukan kualitas pelayanan bagi pelanggan dan bagaimana mengembangkannya strategi tersebut agar dapat memenuhi harapan pelanggan. Karena hanya perusahaan yang mampu memberikan kualitas pelayanan yang lebih baik dari pesaingnya akan memenangkan persaingan.

d. Dimensi Kualitas Pelayanan

Parasuraman, Zeithmal dan Berry (1988) dalam Jasfar mengemukakan ada lima (5) dimensi karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan, antara lain sebagai berikut:²¹

1) Bukti fisik (*Tangibles*)

Yaitu kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Bukti fisik berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, peralatan yang digunakan atau dapat pula berupa representasi fisik atau jasa, meliputi:

- a) Fasilitas yang menarik
- b) Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan
- c) Kelengkapan peralatan
- d) Penampilan karyawan

2) Keandalan (*reliability*)

Keandalan yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat (*accurately*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependably*), terutama memberikan jasa secara tepat waktu (*ontime*), dengan cara yang sama sesuai dengan jadwal yang telah dijanjikan dan tanpa melakukan kesalahan setiap kali. Hal ini berarti perusahaan memberikan pelayanannya secara tepat sejak pertama kalinya, meliputi:

²¹ Farida Jasfar, *Manajemen Jasa: Pendekatan Terpadu*, Cet. Ke-1, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2005), hlm. 51.

- a) Memberikan pelayanan sesuai janji
- b) Tanggung jawab pelayanan kepada konsumen akan masalah pelayanan
- c) Memberikan pelayanan tepat waktu
- d) Memberikan informasi kepada konsumen tentang kapan pelayanan yang dijanjikan akan direalisasikan

3) Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Yaitu keinginan dan kesigapan dari para karyawan untuk membantu pelanggan dalam memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya. Daya tanggap berkenaan dengan:

- a) Kesiadaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka
 - b) Menginformasikan kapan barang/jasa diberikan
 - c) Memberikan pelayanan secara cepat dan tepat
 - d) Siap dan tanggap untuk menangani respon permintaan konsumen
- ### 4) Jaminan (*Assurance*)

Jaminan yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi pelanggannya yang berupa kompetensi (memiliki keterampilan dan pengetahuan yang berhubungan dengan perusahaan); kesopanan (sikap sopan santun, perhatian dan keramahtamahan yang dimiliki oleh para contact

personel); kredibilitas (sifat jujur dan dapat dipercaya yang mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan dan karakteristik pribadi), meliputi:

- a) Sopan santun karyawan dalam memberikan pelayanan
 - b) Karyawan menguasai pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan
 - c) Kemampuan karyawan untuk membuat konsumen merasa aman saat menggunakan jasa perusahaan.
- 5) Empati (*Empathy*)

Empati yaitu meliputi sikap kontak personel maupun perusahaan untuk memahami kebutuhan maupun kesulitan konsumen, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, kemudahan dalam melakukan komunikasi atau hubungan serta memiliki jam operasi yang nyaman antara lain:

- a) Kemudahan kepada konsumen untuk menghubungi perusahaan
- b) Memberikan perhatian individu kepada konsumen
- c) Karyawan yang mengerti keinginan dan kebutuhan konsumen serta mendengarkan saran dan keluhan dari pelanggan.

Dapat disimpulkan kualitas pelayanan adalah suatu tindakan yang dilakukan atau dikerjakan oleh karyawan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan pelanggan.

Pada kelima dimensi kualitas pelayanan diatas dapat saja terjadi kesenjangan atau gap antara harapan-harapan dan kenyataan-kenyataan yang dirasakan oleh pelanggan, dengan persepsi manajemen (hingga *front line service*) terhadap harapan-harapan pelanggan tersebut.

Parasuraman, Zeithmal dan Berry (1985) memformulasikan model kualitas pelayanan (*service quality model*) yang menjadi prasyarat untuk menyampaikan kualitas pelayanan yang baik. Dari model ini diidentifikasi lima gap yang menyebabkan ketidaksuksesannya penyampaian jasa.²²

1) *Gap between consumer expectation and management perception*

Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen tidak selalu awas, tidak mengetahui sepenuhnya apa keinginan konsumen.

2) *Gap between managament perception and service-quality specifications*

Kesenjangan persepsi manajemen dengan kualitas jasa. Mungkin manajemen sudah mengetahui keinginan konsumen, tetapi manajemen tidak sanggup dan tidak sepenuhnya melayani keinginan konsumen tersebut. Spesifikasi jasa yang diberikan oleh manajemen masih memiliki kekurangan yang dirasakan oleh

²² Muhtosim Arief, *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan (Bagaimana Mengelola Kualitas Pelayanan Agar Memuaskan Pelanggan)*, Edisi Pertama hlm. 137.

konsumen. Inti masalahnya ialah pihak manajemen kurang teliti terhadap detail jasa yang ditawarkan.

3) *Gap between service-quality specifications and service delivery*

Kesenjangan kualitas jasa dengan penyampaian jasa. Mungkin kualitas jasa menurut spesifikasinya sudah baik, tetapi karena karyawan yang melayani kurang terlatih, masih baru, dan kaku maka cara penyampainnya kurang baik dan tidak sempurna. Kata kuncinya ialah manajemen tidak sanggup menyampaikan jasa secara memuaskan kepada konsumen.

4) *Gap between service delivery and external communications*

Kesenjangan penyampaian jasa dengan komunikasi eksternal dapat terjadi akibat perbedaan antara jasa yang diberikan dan janji-janji yang diobral dalam iklan, brosur, atau media promosi lainnya. Ternyata jasa yang diterima oleh konsumen tidak sesuai dengan kenyataan.

5) *Gap between perceived service and expected service*

Kesenjangan jasa yang dialami/dipersepsi dengan jasa yang diharapkan. Ini gap yang kebanyakan terjadi, yaitu jasa yang diterima oleh konsumen tidak sesuai dengan yang ia bayangkan/harapkan. Dia mengharapkan taman rekreasi itu indah nyaman dan menarik, ternyata sangat mengecewakan. Kondisi tersebut sebenarnya terpengaruh dari iklan. Yang perlu diciptakan

oleh manajemen ialah promosi dari mulut ke mulut yang menginformasikan keindahan/keistimewaan jasa yang ditawarkan.

Tjiptono dalam Ratnasari dan Aksa mengembangkan delapan (8) dimensi pengukuran kualitas, yang terdiri atas aspek berikut ini:²³

1) Kinerja (*Performance*)

Kinerja di sini merujuk pada karakter produk inti yang meliputi merek, atribut-atribut yang dapat diukur, dan aspek-aspek kinerja individu. Kinerja beberapa produk biasanya didasari oleh preferensi subjektif pelanggan yang pada dasarnya bersifat umum.

2) Keragaman Produk (*Features*)

Keragaman produk dapat berupa produk tambahan dari suatu produk inti yang dapat menambah nilai suatu produk. *Features* suatu produk biasanya diukur secara subjektif oleh masing-masing individu pelanggan. Dengan demikian, perkembangan kualitas suatu produk menuntut karakter fleksibilitas agar dapat menyesuaikan diri dengan permintaan pasar.

3) Keandalan (*Reability*)

Dimensi keandalan berkaitan dengan timbulnya kemungkinan suatu produk mengalami keadaan tidak berfungsi (*malfunction*) pada suatu periode. Keandalan suatu produk sangat penting mengingat besarnya biaya penggantian dan pemeliharaan yang harus digantikan bila produk tidak *reliable*.

²³ Ririn Tri Ratnasari dan Mastuti H. Aksa, *Teori dan Kasus: Manajemen Pemasaran Jasa*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2011), hlm. 105-106.

4) Kesesuaian dengan spesifikasi (*Conformance to Specifications*)

Kesesuaian suatu barang adalah kesesuaian produk dengan standar dalam industrinya. Kesesuaian produk dalam industri jasa diukur dari tingkat akurasi dan waktu penyelesaian, termasuk perhitungan kesalahan yang terjadi, keterlambatan yang tidak dapat diantisipasi, dan beberapa kesalahan lain.

5) Daya Tahan (*Durability*)

Ukuran ketahanan suatu produk meliputi segi teknis dan ekonomis. Secara teknis, ketahanan suatu produk didefinisikan sebagai sejumlah kegunaan yang diperoleh oleh seseorang sebelum mengalami penurunan kualitas. Secara ekonomis, ketahanan diartikan sebagai usia ekonomis suatu produk dilihat melalui jumlah kegunaan yang diperoleh sebelum terjadi kerusakan dan keputusan untuk mengganti produk.

6) Kemampuan Pelayanan (*Serviceability*)

Kemampuan pelayanan bisa juga disebut dengan kecepatan, kompetensi, kegunaan, dan kemudahan produk untuk diperbaiki. Dimensi ini menunjukkan bahwa pelanggan tidak hanya memperhatikan adanya penurunan kualitas produk, tetapi juga penjadwalan pelayanan, kenyamanan komunikasi dengan staf, frekuensi pelayanan perbaikan akan kerusakan produk, dan layanan lainnya. Kemampuan pelayanan suatu produk memiliki perbedaan

standar bagi tiap orang dan kualitasnya secara subjektif oleh pelanggan.

7) Estetika (*Aesthetics*)

Merupakan dimensi pengukuran yang paling subjektif. Estetika suatu produk dilihat melalui bagaimana suatu produk terdengar oleh pelanggan, bagaimana tampak luar suatu produk, rasanya, dan baunya. Jadi, estetika merupakan penilaian dan refleksi yang dirasakan oleh pelanggan.

8) Kualitas yang Dipersepsikan (*Perceived Quality*)

Pelanggan tidak selalu memiliki informasi yang lengkap mengenai atribut-atribut produk dan jasa. Namun demikian, biasanya pelanggan memiliki informasi tentang produk secara tidak langsung, misalnya melalui merek, nama, dan negara produsen.

Tabel 2.1

**Jenis Pelayanan yang ada di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan
Pekalongan**

1. Instalasi Gawat Darurat 24 Jam
2. Klinik Umum Setiap Hari
a. Spesialis Penyakit Dalam
b. Spesialis Bedah Umum
c. Spesialis Kandungan dan Kebidanan
d. Spesialis Penyakit Anak
e. Spesialis Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorokan
f. Spesialis Penyakit Mata
g. Spesialis Penyakit Syaraf
h. Spesialis Penyakit Jantung
i. Klinik Gigi
j. Klinik Fisioterapi

<ul style="list-style-type: none"> k. Klinik Radiologi dan USG l. Klinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
<ul style="list-style-type: none"> 3. Pelayanan Penunjang <ul style="list-style-type: none"> a. Rontgen b. Laboratorium c. Farmasi / Apotek d. Konsultasi Gizi e. Ambulan
<ul style="list-style-type: none"> 4. Pelayanan Umum <ul style="list-style-type: none"> a. ASKES Sukarela, JPKS b. Bina Rohani c. Mushola d. ATM Bank Mandiri e. Parkir
<ul style="list-style-type: none"> 5. Rawat Inap, terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> a. Ruang VIP: 3 TT b. Ruang Kelas I & II: 14 TT c. Ruang Kelas III: 36 TT d. Ruang Kelas ICU: 4 TT e. Ruang Kelas III Anak: 10 TT f. Ruang Bayi: 6 TT (Iis)

Sumber: <http://www.pdpersi.co.id>

2. Kepercayaan

a. Pengertian Kepercayaan

Suatu hubungan baik terbina pada saat seseorang mengalami hal menarik, unik atau spesifik, dan keunikan serta kualitas pelayanan yang diberikan selanjutnya tetap dipertahankan, bahkan selalu ditingkatkan. Jadi, yang dirasakan oleh pemakai jasa bukan hanya pengalaman sesaat, tetapi sebagai suatu peningkatan kepercayaan dari pengalaman terdahulu untuk dilanjutkan pada masa yang akan datang.

Kepercayaan adalah keyakinan satu pihak pada reliabilitas, durabilitas, dan integritas pihak lain dalam relationship dan keyakinan bahwa tindakannya merupakan kepentingan yang paling baik dan akan menghasilkan hasil positif bagi pihak yang dipercaya (Peppers and Rogers dikutip oleh Kusmayadi, 2007).²⁴

Ramsey dan Sohi (1997) dalam Asytuti mengemukakan bahwa kepercayaan merupakan elemen penting yang berpengaruh pada kualitas suatu hubungan.²⁵

Rotter (1967, p. 651) dalam Jasfar, dalam tulisannya “*A new Scale for the Measurement of Interpersonal Trust*” (Skala baru untuk pengukuran kepercayaan interpersonal), secara sangat mendasar mengatakan bahwa, faktor yang sangat penting dalam mencapai efektifitas dalam organisasi yang sangat kompleks adalah suatu keinginan untuk saling mempercayai diantara pihak-pihak yang mengadakan hubungan. Dia menekankan, bahwa efisiensi, penyesuaian, dan kelangsungan suatu usaha tergantung pada tingkat kepercayaan yang dapat dibina.²⁶

Menurut Morgan dan Hunt (1994): “*Trust Exist, when one party has confidence in an exchange partner’s reliability and integrity*” (kepercayaan ada, bila salah satu pihak memiliki kepercayaan

²⁴ Rinda Asytuti, *Isu-Isu Kontemporer: Lembaga Keuangan Mikro Syariah di Indonesia*, cet. Ke-1 (Pekalongan: CV. Duta Media Utama, 2015). Hlm 172.

²⁵ Rinda Asytuti, *Isu-Isu Kontemporer: Lembaga Keuangan Mikro Syariah di Indonesia* Hlm 181.

²⁶ Farida Jasfar, *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu*, Cet. Ke-1 (Bogor: Ghalia Indonesia, 2005), hlm. 164.

terhadap kehandalan dan integritas mitra pertukaran). Sementara Moorman, Deshpande dan Zaltman (1993) mendefinisikan kepercayaan sebagai “*A willingness to rely on an exchange partner in whom one has confidence*” (keinginan untuk mengandalkan pasangan pertukaran yang memiliki kepercayaan diri).²⁷

Kepercayaan adalah kesediaan perusahaan untuk bergantung pada mitra bisnis. Kepercayaan tergantung pada sejumlah faktor antarpribadi dan antarorganisasi, seperti kompetensi, integritas, kejujuran, dan kebaikan hati perusahaan.²⁸

Dengan kata lain, kepercayaan tersebut timbul karena ada keyakinan bahwa pihak yang terlibat dalam pertukaran akan memberikan kualitas yang konsisten, jujur, dan bertanggung jawab. Keyakinan ini akan menimbulkan hubungan baik antara pihak yang terlibat pertukaran.

Berdasarkan definisi diatas dapat dijelaskan bahwa kepercayaan merupakan suatu keyakinan di mana salah satu pihak yang terlibat dalam pertukaran memiliki keandalan dan integritas yang dapat memberikan hasil yang positif. Kepercayaan adalah variabel terpenting dalam membangun hubungan jangka panjang antara pihak satu dengan yang lainnya.

Kepercayaan penting bagi perusahaan karena sebuah perusahaan tidak dapat membangun hubungan yang sebenarnya tanpa

²⁷ Farida Jasfar, *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu* hlm. 164-165.

²⁸ Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, *Manajemen Pemasaran Edisi Ketiga Belas*, (Jakarta: Erlangga, 2008), hlm. 220.

adanya kepercayaan. Kepercayaan adalah hal yang sangat penting, khususnya bagi perusahaan-perusahaan penyedia jasa, karena mereka menjanjikan konsumennya atas pembelian produk yang tidak dapat dilihat (*invisible product*), dimana konsumen membayar sebelum merasakannya.

Lebih lanjut Peppers and Rogers (dikutip oleh Kusmayadi, 2007) memetakan beberapa faktor yang dapat mendatangkan kepercayaan adalah:²⁹

1) *Shared Value*

Nilai-nilai merupakan hal mendasar untuk mengembangkan kepercayaan. Pihak-pihak dalam relationship yang memiliki perilaku, tujuan dan kebijakan yang sama akan mempengaruhi kemampuan mengembangkan kepercayaan. Pihak-pihak yang terlibat sulit untuk saling percaya apabila ide masing-masing pihak tidak konsisten.

2) *Interdependence*

Ketergantungan pada pihak lain mengimplikasikan kerentanan. Untuk mengurangi resiko, pihak yang tidak percaya akan membina relationship dengan pihak yang dapat dipercaya.

3) *Quality Communication*

Komunikasi yang terbuka dan teratur, apakah formal atau informal, dapat meluruskan harapan, memecahkan persoalan, dan

²⁹ Rinda Asytuti, *Isu-Isu Kontemporer: Lembaga Keuangan Mikro Syariah di Indonesia* Hlm 172-173.

meredakan ketidakpastian dalam pertukaran. Komunikasi yang dilakukan untuk menghasilkan kepercayaan harus dilakukan secara teratur dan berkualitas tinggi; atau dengan kata lain, harus relevan, tepat waktu, dan reliable. Komunikasi masa lalu yang positif akan menimbulkan kepercayaan, dan pada gilirannya akan menjadi komunikasi yang lebih baik.

4) *Nonopportunistic Behavior*

Berperilaku secara *opportunistis* adalah dasar bagi terbatasnya pertukaran. *Relationship* jangka panjang yang didasarkan pada kepercayaan memerlukan partisipasi semua pihak dan tindakan yang meningkatkan keinginan untuk berbagi benefit dalam jangka panjang.

b. Indikator Kepercayaan

Menurut Mayer, et. al dalam Mula Joseph, et. al (2010: 2) yang dikutip Erviana, faktor yang membentuk kepercayaan seseorang terhadap yang lain ada dua, yaitu:³⁰

1) Kemampuan (*Ability*)

Kemampuan mengacu pada kompetensi dan karakteristik penjual/organisasi dalam mempengaruhi atau mengotorisasi wilayah yang spesifik. Dalam hal ini, bagaimana penjual mampu

³⁰ Okky Erviana, *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal.....* hlm. 15-17.

menyediakan, melayani, sampai mengamankan transaksi dari gangguan pihak lain.

2) Integritas (*Integrity*)

Integritas berkaitan dengan bagaimana perilaku atau kebiasaan penjual dalam menjalankan bisnisnya. Informasi yang diberikan kepada konsumen apakah benar sesuai dengan fakta atau tidak. Kualitas produk/jasa yang dijual apakah dapat dipercaya atau tidak.

Bagaimana pentingnya kepercayaan (*trust*) sebagai salah satu faktor kunci dalam membina hubungan pemasaran (*marketing relationship*), terutama industri jasa telah dikemukakan dalam banyak penelitian yang dilakukan oleh penulis Parasuraman, Zeithmal dan Berry (1983, 1985, 1986), yang mengemukakan bahwa dalam membina hubungan jangka panjang dengan konsumen, kepercayaan dan komitmen merupakan unsur yang sangat penting artinya bagi para konsumen.³¹

Membangun kepercayaan adalah salah satu syarat hubungan jangka panjang yang sehat. Pengetahuan yang khusus dan relevan dengan mitra hubungan juga merupakan faktor penting dalam kekuatan ikatan antara perusahaan yang bermitra.

Menurut Philip Kotler, dimensi kepercayaan terdiri atas:³²

1) Transparan: informasi, penuh jujur

³¹ Farida Jafar, *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu* hlm. 165.

³² Philip Kotler dan Kevin Lane Kotler, *Manajemen Pemasaran*, Edisi Ketiga Belas hlm. 220.

- 2) Kualitas produk/jasa: produk dan jasa terbaik untuk memenuhi harapan
- 3) Insentif: insentif diselaraskan sehingga karyawan mempercayai dan memenuhi diri mereka sendiri
- 4) Desain kerja sama: pelanggan membantu merancang produk secara perorangan dan melalui komunitas
- 5) Perbandingan produk dan nasihat: membandingkan produk pesaing secara jujur dan komunitas komprehensif
- 6) Rantai pasokan: semua mitra rantai pasokan bersatu untuk membangun kepercayaan
- 7) Advokasi/pervasif: semua fungsi bekerja untuk membangun kepercayaan

Dalam semua hubungan, kepercayaan adalah unsur dasar. Kepercayaan diciptakan dari kejujuran, kejujuran adalah satu kualitas yang paling sulit dari karakter untuk dicapai di dalam bisnis, keluarga atau dimana pun pelanggan tempat orang-orang berminat untuk melakukan persaingan dengan pihak-pihak lain.

Menurut Sheth & Mittal (2004), *Trust* (kepercayaan) merupakan faktor paling krusial dalam setiap relasi, sekaligus berpengaruh pada komitmen. Apabila tidak ada *trust* (kepercayaan), maka tidak akan ada komitmen. *Trust* bisa diartikan sebagai kesediaan untuk mengandalkan kemampuan, integritas dan motivasi pihak lain untuk bertindak dalam rangka memuaskan kebutuhan dan kepentingan

seseorang sebagaimana disepakati bersama secara implisit maupun eksplisit.³³

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepercayaan³⁴

1) Pengalaman

Pengalaman adalah relevan dengan pekerjaan yang dilakukan oleh perusahaan, mengenai bisnis dan prestasi perusahaan dalam bidang jasa dan lain sebagainya. Pengalaman yang banyak dan menarik dalam bisnis, akan membuat perusahaan lebih memahami keinginan dan kebutuhan pelanggan.

2) Kualitas Kerja

Kualitas kerja adalah proses dan hasil kerja perusahaan yang dapat dinilai oleh sebagian pelanggan atau masyarakat. Kualitas kerja yang tidak terbatas akan menghasilkan kepercayaan yang berkualitas.

3) Kecerdasan

Kemampuan perusahaan dalam mengelola masalah yang terjadi dalam perusahaan. Kecerdasan juga dapat membangun kepercayaan, karena kredibilitas yang tinggi tanpa didasari oleh kecerdasan dalam menarik pelanggan tidak mampu meningkatkan kepercayaan pelanggan.

³³ Fandy Tjiptono, dkk., *Pemasaran Strategi*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2008), hlm. 415.

³⁴ Heri setiawan, Maria Magdalena Minarsih, Aziz fathoni, *Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Nasabah dan Loyalitas Nasabah dengan Kepuasan sebagai Variabel Intervening*, Jurnal Manajemen, (2016), volume 2 no 2.

3. Kepuasan

a. Pengertian Kepuasan

Telah menjadi suatu kepercayaan umum khususnya di dunia bisnis, bahwa kepuasan konsumen merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu usaha. Hal ini dikarenakan dengan memuaskan konsumen, organisasi dapat meningkatkan tingkat keuntungannya dan mendapatkan pangsa pasar yang lebih luas.

Kata kepuasan atau *satisfaction* berasal dari bahasa latin “*satis*” artinya cukup, baik, memadai dan “*facio*” artinya melakukan atau membuat. Secara sederhana kepuasan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu. Menurut Westbrook dan Reilly (1933) kepuasan pelanggan adalah respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan.³⁵

Kepuasan adalah keadaan emosional, reaksi pasca pembelian mereka dapat berupa kemarahan, ketidakpuasan, kejengkelan, netralitas, kegembiraan, atau kesenangan.³⁶ Menurut Kotler, kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja atau hasil yang diharapkan.³⁷ Sedangkan menurut

³⁵ Fandy Tjiptono, *Pemasaran Jasa*..... hlm. 433.

³⁶ Christopher H. Lovelock dan Lauren K. Wright, *Prinsiples of Service Marketing and Management*, (Jakarta: PT. Indeks, 2005), hlm. 102.

³⁷ Philip Kotler, *Manajemen Pemasaran*, (Jakarta: Indeks, 2005), hlm. 70.

Oliver dalam Supranto kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya.³⁸ Jadi, kepuasan adalah keadaan emosional, reaksi pascapembelian dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja/hasil yang diterima dan yang diharapkan.

Tjiptono (2009: 146) dalam Asytuti mengungkapkan bahwa kepuasan konsumen merupakan evolusi purna beli di mana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan konsumen, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan konsumen.³⁹

Kepuasan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah 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 sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan

³⁸ J. Supranto, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar*, Cet. Ke-4 (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), hlm. 233.

³⁹ Rinda Asytuti, *Isu-Isu Kontemporer: Lembaga Keuangan Mikro Syariah di Indonesia* Hlm 175.

sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut.⁴⁰

Positive word-of-mouth (rekomendasi positif) yang bersumber dari orang lain yang terpercaya (para ahli, teman, keluarga, dan publikasi media massa) lebih cepat diterima sebagai referensi, karena pelanggan jasa sering mengalami kesulitan mengevaluasi jasa yang belum dirasakannya sendiri, kecuali pelanggan telah memilih *past experience*, yaitu pengalaman masa lampau diketahui pelanggan yang pernah diterimanya.⁴¹

Kepuasan pelanggan adalah keadaan saat keinginan, harapan dan kebutuhan pasien dapat dipenuhi. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan.⁴²

⁴⁰ Alfi Fauziah An-Nafi', *Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III terhadap Kepuasan Pasien di RSUI Kustati Surakarta*, Skripsi Sains Terapan, (Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2009), hlm. 17-18.

⁴¹ Ali Hasan, *Marketing*, Cet. Ke-1 (Yogyakarta: MedPress, 2009), hlm. 64.

⁴² Cahya Daksa Wiguna, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kualitas Tenaga Medis dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSIA Ummu Hani Purbalingga*, Skripsi Ekonomika dan Bisnis, (Semarang: UNDIP, 2012), hlm. 17-18.

b. Manfaat Kepuasan Pelanggan

Makin besar jurang antara apa yang diharapkan dengan kinerja, semakin besar ketidakpuasan konsumen/pasien. Terciptanya kepuasan konsumen/pasien dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya:⁴³

- 1) Terciptanya hubungan yang harmonis antara konsumen/pasien dengan perusahaan
- 2) Terciptanya loyalitas konsumen/pasien terhadap perusahaan sehingga ia tidak akan berpaling kepada perusahaan lain.
- 3) Terjadinya suatu bentuk isu public yang positif dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan perusahaan.

Kepuasan pelanggan merupakan suatu indikator ke depan akan keberhasilan bisnis perusahaan, yang mengukur bagaimana baiknya tanggapan pelanggan terhadap masa depan bisnis perusahaan.⁴⁴

c. Cara Mengukur Kepuasan Pelanggan

Kotler (2000: 38), ada beberapa cara yang bisa digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:⁴⁵

- 1) Sistem Keluhan dan Saran (*Complaint and Suggestion System*)

Perusahaan yang memberikan kesempatan penuh bagi pelanggannya untuk menyampaikan pendapat atau bahkan keluhan

⁴³ M. Nur Rianto Al-Arif, *Dasar-dasar Pemasaran Bank Syariah*, (Bandung: CV. ALFABETA, 2010), hlm. 199.

⁴⁴ Sofjan Assuri, *Strategic Marketing*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2012), hlm. 11.

⁴⁵ Buchari Alma, *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*, Cet. Ke-10 (Bandung: ALFABETA, 2013), hlm. 285-286.

merupakan perusahaan yang berorientasi pada konsumen (*customer oriented*).

2) Survei Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction Surveys*)

Sesekali perusahaan perlu melakukan survei kepuasan pelanggan terhadap kualitas jasa atau produk perusahaan tersebut. Survei ini dapat dilakukan dengan penyebaran kuesioner oleh karyawan perusahaan kepada para pelanggan, melalui survei tersebut, perusahaan dapat mengetahui kekurangan dan kelebihan produk atau jasa perusahaan tersebut, sehingga perusahaan dapat melakukan perbaikan pada hal yang dianggap kurang oleh pelanggan.

3) Pembeli Bayangan (*Ghost Shopping*)

Dalam hal ini perusahaan menyuruh orang tertentu sebagai pembeli ke perusahaan lain atau ke perusahaannya sendiri. Pembeli misteri ini melaporkan keunggulan dan kelemahan pelayan yang melayaninya. Juga dilaporkan segala sesuatu yang bermanfaat sebagai bahan pengambilan keputusan oleh manajemen. Bukan saja orang lain yang disewa untuk menjadi pembeli bayangan tetapi juga manajer sendiri harus turun kelapangan. Pengalaman manajer ini sangat penting karena data dan informasi yang diperoleh langsung ia alami sendiri.

4) Analisa Pelanggan yang Hilang (*Lost Customer Analysis*)

Metode ini dilakukan perusahaan dengan cara menghubungi kembali pelanggannya yang telah lama tidak berkunjung atau melakukan pembelian lagi di perusahaan tersebut karena telah berpindah ke perusahaan pesaing. Selain itu, perusahaan dapat menanyakan sebab-sebab berpindahnya pelanggan ke perusahaan pesaing.

Tse dan Wilton (1988) kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Sedangkan Engel (1995) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil tidak memenuhi harapan. Kepuasan pelanggan/pasien dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa, kualitas produk, harga dan faktor-faktor lain yang bersifat pribadi serta bersifat situasi sesaat. (Ali Hasan, 2010: 85)⁴⁶

Pelanggan seperti pasien rumah sakit, nasabah bank, penumpang bus, pembeli di swalayan bisa merasa tidak puas kalau kebutuhan dan harapannya tidak terpenuhi. Kalau mereka merasa tidak puas maka mereka akan meninggalkan perusahaan dan menjadi pelanggan pihak

⁴⁶ Rinda Asytuti, *Isu-Isu Kontemporer: Lembaga Keuangan Mikro Syariah di Indonesia* Hlm. 200.

pesaing, dengan hal tersebut maka penjualan akan menurun dan laba pun juga akan menurun, hal itu disebabkan laba berasal dari hasil penjualan. Untuk memenangkan persaingan, perusahaan harus mampu memberikan kepuasan kepada para pelanggannya, misalnya dengan memberikan produk yang mutunya lebih baik, harganya lebih murah, penyerahan produk yang lebih cepat dan pelayanan yang lebih baik daripada para pesaingnya.⁴⁷

Oleh karena itu pelaku bisnis harus mengetahui kelemahan bisnisnya, hal ini berguna untuk menutup kelemahan itu dan meningkatkan kepuasan pelanggan sehingga bisnis yang dijalani tidak akan kalah dengan bisnis pesaing. Untuk itu pelaku bisnis perlu mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Menurut Zheithaml dan Bitner (2003: 87) dalam Wahjono ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, antara lain:⁴⁸

1) Fitur Produk dan Jasa

Kepuasan pelanggan terhadap produk atau jasa secara signifikan dipengaruhi oleh evaluasi pelanggan terhadap fitur atau jasa. Untuk jasa rumah sakit, fitur yang penting meliputi karyawan yang sangat membantu dan sopan, ruang pasien yang nyaman, sarana pelayanan

⁴⁷ J. Supranto, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar...* hlm. 1.

⁴⁸ Sentot Imam Wahjono, *Manajemen Kepuasan Bank*, Cet. Ke-2 (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013), hlm 19-21.

yang menyenangkan dan sebagainya. Dalam melakukan studi kepuasan, banyak perusahaan menggunakan kelompok fokus untuk menentukan fitur dan atribut penting dari jasa dan kemudian mengukur persepsi pelanggan terhadap fitur tersebut. Penelitian juga menunjukkan bahwa pelanggan jasa akan membuat *trade-off* antara fitur jasa yang berbeda (misalnya, tingkat harga dengan kualitas, atau dengan keramahan karyawan), tergantung pada tipe jasa yang dievaluasi dan tingkat kekritikan jasa.

2) Emosi Pelanggan

Emosi juga dapat mempengaruhi persepsi pelanggan terhadap produk atau jasa. Emosi positif seperti perasaan bahagia, senang, gembira akan meningkatkan kepuasan pelanggan. Sebaliknya, emosi negatif seperti kesedihan, duka, penyesalan dan kemarahan dapat menurunkan tingkat kepuasan.

3) Atribusi untuk Keberhasilan atau Kegagalan Jasa

Atribusi penyebab yang dirasakan dari suatu peristiwa mempengaruhi persepsi dari kepuasan. Ketika pelanggan dikejutkan dengan hasil (jasa lebih baik atau lebih buruk dari yang diharapkan), pelanggan cenderung untuk melihat alasan, dan penilaian mereka terhadap alasan dapat mempengaruhi kepuasan.

4) Persepsi terhadap Kewajaran dan Keadilan (*Equity and Fairness*)

Kepuasan pelanggan juga dipengaruhi oleh persepsi pelanggan terhadap kewajaran dan keadilan. Pelanggan bertanya pada diri

mereka: apakah saya diperlakukan secara baik dibandingkan dengan pelanggan lain? Apakah pelanggan lain mendapat pelayanan yang lebih baik? Apakah saya membayar dengan harga yang wajar untuk jasa yang saya beli? Dugaan mengenai *equity* dan *fainess* adalah penting bagi persepsi kepuasan pelanggan terhadap produk atau jasa.

5) Pelanggan Lain, Keluarga dan Rekan Kerja

Kepuasan pelanggan juga dipengaruhi oleh orang lain. Misalnya, kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan yang diberikan adalah fenomena yang dinamis, dipengaruhi oleh reaksi dan ekspresi oleh anggota keluarga selama menemani pasien. Kemudian apakah ekspresi kepuasan atau ketidakpuasan anggota keluarga terhadap pelayanan dipengaruhi oleh cerita yang diceritakan kembali di antara keluarga dan memori mengenai suatu peristiwa.

Dari faktor-faktor yang mempengaruhi pelanggan di atas, maka perusahaan harus sangat memperhatikan kelima faktor tersebut agar pelanggan merasa puas atas layanan yang diberikan perusahaan. Untuk meningkatkan kepuasan pelanggan perusahaan juga perlu mengetahui sebab-sebab timbulnya ketidakpuasan. Berikut sebab-sebab munculnya rasa tidak puas terhadap sesuatu antara lain:⁴⁹

1) Tidak sesuai harapan dengan kenyataan

⁴⁹ Buchari Alma, *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa...* hlm. 286.

- 2) Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan
- 3) Perilaku personil kurang memuaskan
- 4) Suasana dan kondisi fisik lingkungan tidak menunjang
- 5) Cost terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai
- 6) Promosi/iklan terlalu muluk, tidak sesuai dengan kenyataan

Secara definisi dari berbagai teori di atas dapat disimpulkan kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan di mana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk (jasa) yang diterima dan yang diharapkan. Tingkat kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa dan akan berpengaruh pada pola perilaku selanjutnya. Apabila pelanggan merasa puas dan atau sangat puas, maka dia akan menunjukkan besarnya kemungkinan untuk menjadi pelanggan yang loyal terhadap perusahaan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi perusahaan. Tetapi apabila pelanggan tidak puas, dia dapat melakukan berbagai tindakan yang dapat merugikan perusahaan dan merusak citra perusahaan.

d. Indikator Kepuasan

Hawkins dan Lonney dikutip dalam Tjiptono atribut-atribut pembentuk kepuasan terdiri dari:⁵⁰

⁵⁰ Fandy Tjiptono, *Pemasaran Jasa* hlm. 101.

1) Kesesuaian Harapan

Yaitu kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan konsumen dengan kinerja aktual produk atau jasa perusahaan. Dalam hal ini akan lebih ditekankan pada kualitas pelayanan (*service quality*) yang memiliki komponen berupa harapan pelanggan akan pelayanan yang diberikan (seperti: fasilitas yang diberikan, kebersihan lokasi, kecepatan pelayanan, keramahan/kesopanan dokter, perawat dan karyawan).

2) Kemudahan dalam Memperoleh

Produk atau jasa yang ditawarkan oleh produsen tersedia di *outlet-outlet* dan toko yang dekat dengan pembeli potensial, meliputi:

- a) Lokasi perusahaan yang strategis sehingga memudahkan pasien untuk datang.
- b) Tersedia pelayanan kesehatan yang lengkap sehingga pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan.

3) Kesiediaan untuk Merekomendasi

Yaitu kesiediaan untuk merekomendasi produk kepada teman atau keluarganya menjadi ukuran yang penting untuk dianalisis dan ditindaklanjuti. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, sehingga melalui kepuasan itu konsumen akan melakukan jasa atau memutuskan untuk

menggunakan jasa dan pada akhirnya akan merekomendasikan hal itu kepada orang lain.

B. PENELITIAN TERDAHULU

Penelitian terdahulu yang relevan dengan masalah penelitian digunakan untuk mencari persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan (*positioning research*).

Penelitian terdahulu yang berhubungan dengan kepuasan pasien/pelanggan sudah banyak dilakukan. Namun, penelitian-penelitian tersebut memiliki variasi yang bermacam-macam. Berikut penelitian yang relevan dengan masalah penelitian:

Tabel 2.2

Ringkasan Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Analisis Data	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Yudha Afriadi dan Sonang Sitohang (2016)	Pengaruh Kualitas Layanan, Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap ⁶²	Variabel Dependen: Kepuasan Pasien (Y) Variabel Independen: Kualitas Layanan (X_1), Harga (X_2), Fasilitas (X_3)	Analisis Regresi Linear Berganda	Variabel bebas yang terdiri dari kualitas layanan, harga dan fasilitas masing-masing berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan, Variabel bebas yang terdiri dari kualitas layanan, harga dan fasilitas masing-masing berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan	Metode yang digunakan bukan Analisis Regresi Linear Berganda melainkan <i>Path Analysis</i> , variabel Independen yaitu Harga (X_2) dan Fasilitas (X_3), tidak adanya variabel Loyalitas Pelanggan.
2	Okky Erviana (2013)	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap	Variabel Dependen: Kepuasan Pasien (Y) Variabel	Analisis Deskriptif Presentase dan Analisis Regresi Linier	Terdapat pengaruh kualitas pelayanan dan kepercayaan terhadap kepuasan pasien rawat inap baik secara parsial maupun simultan.	Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu <i>accidental</i>

⁶² Yudha Afriadi dan Sonang Sitohang, *Pengaruh Kualitas Layanan, Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap*, Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen, Vol. 5, No. 6, Juni 2016, ISSN: 2461-0593.

		di RSUD Dr. Soewondo Kendal ⁶³	Independen: Kualitas Pelayanan (X_1) dan Kepercayaan (X_2)	Berganda		<i>sampling</i> bukan <i>propotional sampling</i> .
3	Enggar Puspita Marta (2015)	Pengaruh Presepsi Harga, Kualitas Pelayanan dan Suasana Salon Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Pelanggan Flaurent Salon Yogyakarta) ⁶⁴	Variabel <i>Dependen</i> : Loyalitas pelanggan (Y) Variabel <i>Intervening</i>: Ke puasan Pelanggan (M) Variabel <i>Independen</i>: Persepsi Harga (X_1), Kualitas Pelayanan (X_2), Suasana Salon (X_3)	<i>Path Analysis</i>	Terdapat pengaruh positif persepsi harga terhadap kepuasan pelanggan Flaurent Salon Yogyakarta, Terdapat pengaruh positif kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan Flaurent Salon Yogyakarta, Terdapat pengaruh positif suasana salon terhadap kepuasan pelanggan Flaurent Salon Yogyakarta, Terdapat pengaruh positif kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan Flaurent Salon Yogyakarta, Terdapat pengaruh positif persepsi harga terhadap	Variabel yang digunakan yaitu Persepsi Harga (X_1), Suasana Salon (X_3) Tidak adanya indikator kepatuhan syariah dalam variabel kualitas pelayanan (X_2)

⁶³ Okky Erviana, *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal*, Skripsi (Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Semarang, Semarang, 2013)

⁶⁴ Enggar Puspita Marta, *Pengaruh Presepsi Harga, Kualitas Pelayanan dan Suasana Salon Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Pelanggan Flaurent Salon Yogyakarta)*, *Jurnal Manajemen Bisnis Indonesia*, Vol. 4, No. 5, Oktober 2015.



					<p>loyalitas pelanggan Flaurent Salon Yogyakarta, Terdapat pengaruh positif kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan Flaurent Salon Yogyakarta, Terdapat pengaruh positif suasana salon terhadap loyalitas pelanggan Flaurent Salon Yogyakarta, Terdapat pengaruh persepsi harga, kualitas pelayanan, dan suasana salon terhadap loyalitas pelanggan melalui kepuasan pelanggan Flaurent Salon</p>	
4	Chynthia Dewi (2014)	Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan NH Ladies SPA Salon Bogor ⁶⁵	<p>Variabel Dependen: Kepuasan Pelanggan (Y₁) dan Loyalitas Pelanggan (Y₂)</p> <p>Variabel Independen: Kualitas</p>	SEM	<p>Kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, Kualitas pelayanan dapat langsung membentuk loyalitas pelanggan. Tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan memiliki dampak langsung</p>	<p>Metode yang digunakan bukan SEM tapi <i>path analysis</i>, Tidak adanya indikator kepatuhan syariah dalam variabel Kualitas Pelayanan (X₁)</p>

⁶⁵Chynthia Dewi, *Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan NH Ladies SPA Salon Bogor*, Skripsi (Fakultas Ekonomi dan Manajemen, ITB, 2014).



			Pelayanan (X)		untuk terciptanya loyalitas pelanggan	dan tidak ada variabel Citra Perusahaan (X_2) serta tidak adanya variabel intervening yaitu kepuasan pelanggan (Y_1)
6	Selvy Normasari, dkk (2013)	Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan, Citra Perusahaan dan Loyalitas Pelanggan (Survei pada Tamu Pelanggan yang Menginap di Hotel Pelangi Malang) ⁶⁶	Variabel <i>Dependen</i> : Kepuasan pelanggan (Y_1), Citra Perusahaan (Y_2) Variabel <i>Intervening</i>: Loyalitas Pelanggan (Z) Variabel <i>Independen</i>: Kualitas pelayanan (X_1)	<i>Path Analysis</i>	Kualitas pelayanan secara langsung memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan, Kualitas pelayanan secara langsung memiliki pengaruh yang signifikan terhadap citra perusahaan.,Kualitas pelayanan secara langsung memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap loyalitas pelanggan Kepuasan pelanggan secara langsung memiliki pengaruh yang signifikan terhadap citra perusahaan,Kepuasan pelanggan secara langsung memiliki pengaruh yang	Tidak adanya indikator kepatuhan syariah dalam variabel Kualitas Pelayanan (X_1), variabel dependen yang digunakan bukan kepuasan pelanggan (Y_1) dan Citra Perusahaan (Y_2) melainkan Loyalitas pelanggan (Y_2), variabel intervening yang

⁶⁶ Selvy Normasari, dkk, *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan, Citra Perusahaan dan Loyalitas Pelanggan (Survei pada Tamu Pelanggan yang Menginap di Hotel Pelangi Malang)*, *Jurnal Administrasi Bisnis*, Vol. 6, No. 2, Desember 2013.



					signifikan terhadap loyalitas perusahaan. Citra perusahaan secara langsung memiliki pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas pelanggan.	di gunakan bukan loyalitas pelanggan tetapi kepuasan pelanggan (Y_1) dan tidak adanya variabel citra perusahaan (X_2) dalam variabel independen
7	Ferninda Manopo (2013)	Kualitas Pelayanan dan <i>Servicescape</i> Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Konsumen pada Hotel Gran Puri Manado ⁶⁷	Variabel Dependen: Kepuasan konsumen (Y) Variabel Independen: Kualitas pelayanan (X_1) dan <i>Servicescape</i> (X_2)	Analisis Regresi Linear Berganda	Kualitas layanan dan <i>servicescape</i> secara simultan memiliki pengaruh secara positif terhadap kepuasan pengunjung Hotel Gran Puri Manado. Kualitas layanan dan <i>servicescape</i> secara parsial memiliki pengaruh secara positif terhadap kepuasan pengunjung Hotel Gran Puri Manado.	Tidak adanya indikator kepatuhan syariah dalam variabel Kualitas Pelayanan (X_1), variabel dependen yang digunakan bukan kepuasan pelanggan (Y_1) melainkan Loyalitas pelanggan (Y_2), tidak

⁶⁷Ferninda Manopo, *Kualitas Pelayanan dan Servicescape Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Konsumen pada Hotel GranPuri Manado*, *Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, Vol. 1, No.4, November 2013, ISSN: 2303-1174.



						adanya variabel intervening yang di gunakan kepuasan pelanggan (Y ₁) dan tidak adanya variabel citra perusahaan (X ₂) dalam variabel independen.
8	Uchik Triswandari (2011)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Pelanggan pada PT PLN Rayon Makasar Timur ⁶⁸	Variabel <i>Dependen:</i> Kepuasan Pelanggan(Y) Variabel <i>Independen:</i> Realiabilitas (X ₁), Responsiveness (X ₂), Assurance (X ₃), Empathy (X ₄), tangible (X ₅)	Regresi linear berganda	Secara persial variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari <i>realiabilitas, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible</i> berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Secara simultan variabel Kualitas pelayanan yang terdiri dari <i>realiabilitas, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible</i> berpengaruh positif dan signifikan terhadap	Metode yang digunakan bukan Regresi linear berganda melainkan <i>path analysis</i> , tidak adanya indikator kepatuhan syariah dalam variabel Kualitas Pelayanan (X ₁), tidak adanya variabel intervening yaitu kepuasan

⁶⁸Uchik Triswandari, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Pelanggan pada PT PLN Rayon Makasar Timur*, Skripsi (Fakultas Ekonomi, Universitas Hasanudin , Makasar, 2011)

					kepuasan pelanggan.	pelanggan (Y ₂)
9	Yuda Supriyanto (2012)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Kariadi Semarang ⁶⁹	Variabel Dependen: Kepuasan Pasien (Y) Variabel Independen: Kualitas Pelayanan (X ₁), Harga (X ₂), Dan Fasilitas (X ₃)	Regresi Linier Berganda	Secara parsial variabel kualitas pelayanan, harga dan fasilitas mempunyai pengaruh yang positif signifikan terhadap kepuasan konsumen. Secara simultan variabel kualitas pelayanan, harga dan fasilitas mempunyai pengaruh yang positif signifikan terhadap kepuasan konsumen.	Variabel independen yang diteliti bukan variabel kepercayaan (X ₂), responden yang digunakan bukan pasien rawat inap melainkan pasien rawat jalan.
10	Valentina Anissa Febriani(2012)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Pada Pasien Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo) ⁷⁰	Variabel Dependen: Kepuasan Konsumen Variabel Independen: Kualitas Pelayanan	Regresi Linier Berganda	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelima hipotesis dapat diterima. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara wujud fisik, kehandalan dalam menangani konsumen, daya tanggap, jaminan yang diberikan dan empati terhadap kepuasan konsumen.	Tidak adanya variabel independen yaitu kepercayaan (X ₂)
11	Wahyu Kartika Aji (2011)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan,	Variabel Dependen:	Regresi Linier Berganda	Bahwa variabel kualitas layanan, harga, dan fasilitas	Studi kasus yang diteliti berbeda.

⁶⁹Yuda Supriyanto, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang, Skripsi* (Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Diponegoro, Semarang, 2012)

⁷⁰Valentina Anissa Febriani, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen, Skripsi* (Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Diponegoro, Semarang, 2012)



		Harga Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Klinik As Syifa Di Kab. Bekasi) ⁷¹	Kepuasan Pasien Variabel Independen: Kualitas Pelayanan, Harga, Dan Fasilitas		mempunyai pengaruh yang positif signifikan terhadap kepuasan pasien.	Tidak adanya variabel independen yaitu kepercayaan (X ₂).
12	Suci Lestari (2016)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang ⁷²	Variabel Dependen: Kepuasan Pelanggan Variabel Independen: Kualitas Pelayanan	Regresi Linier Sederhana	Variabel kualitas pelayanan instalasi farmasi rumah sakit islam siti khadijah Palembang berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan pada instalasi farmasi rumah sakit siti khadijah Palembang.	Metode analisis yang digunakan bukan regresi linier berganda, melainkan regresi linier sederhana, tidak adanya variabel independen yaitu variabel kepercayaan (X ₂)
13	Tryhaji Diwanshah Muda (2014)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kualitas Tenaga Medis Terhadap Kepuasan	Variabel Dependen: Kepuasan Pasien Variabel	Regresi Linier Berganda	Variabel kualitas pelayanan dan kualitas tenaga medis mempunyai pengaruh yang positif signifikan terhadap kepuasan pasien.	Tidak terdapat variabel independen yaitu kepercayaan (X ₂), studi kasus

⁷¹ Wahyu Kartika Aji, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien*, Skripsi (Fakultas Ekonomi, Universitas Diponegoro, Semarang, 2011)

⁷²Suci Lestari, *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang*, Skripsi (Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, UIN Raden Fatah, Palembang, 2016)

		Pasien Rawat Inap Di Rsud Kabupaten Batang ⁷³	Independen: Kualitas Pelayanan Dan Kualitas Tenaga Medis			yang diteliti juga berbeda.
--	--	--	--	--	--	-----------------------------

(Sumber : diolah 2018)

⁷³Tryhaji Diwanshah Muda, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kualitas Tenaga Medis terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Batang, Skripsi* (Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Diponegoro, Semarang, 2014).



C. KERANGKA BERFIKIR

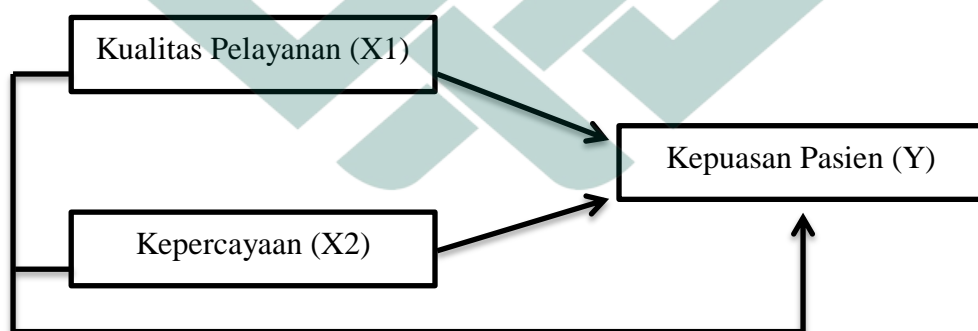
Menurut Widayat dan Amrullah kerangka berfikir atau juga disebut sebagai kerangka konseptual merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.⁶⁰

Kerangka penelitian ini menggambarkan pengaruh dua variabel independennya yaitu kualitas pelayanan dan kepercayaan dalam membangun variabel dependen yaitu kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Berdasarkan tinjauan landasan teori dan penelitian terdahulu, maka dapat disusun suatu kerangka berfikir dalam penelitian ini, seperti yang disajikan dalam gambar berikut ini:

Gambar 2.1

Kerangka Berfikir



⁶⁰Masyuri dan Zaenudin, *Metodologi Penelitian*, (Bandung: PT. Rafika Aditama, 2010), hlm. 119.

Berdasarkan kerangka berfikir diatas dapat dijelaskan pengaruh antara variabel independen (X) yaitu : Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan dengan variabel dependen (Y) Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

1. Hubungan antara Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Perusahaan yang menawarkan dan memberikan pelayanan kepada pelanggan yang lebih baik cenderung mempunyai pangsa pasar yang lebih cepat dari pada pesaing dengan layanan yang lebih rendah. Jika pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan yang diharapkan, maka akan memberikan kepuasan. Semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin meningkat kepuasan pelanggan. Karena kualitas pelayanan merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Hal ini sesuai dengan teori Kurz dan Clow, yang menyebutkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan.⁶¹ Pernyataan serupa juga diungkapkan dalam penelitian I wayan Sumertana yang menyebutkan bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh langsung terhadap kepuasan pelanggan.⁶² Dan penelitian Eka Dina Dianty Suwandi yang menyebutkan bahwa Variabel kualitas pelayanan berpengaruh langsung terhadap kepuasan pelanggan.⁶³

⁶¹Fajar Laksana, *Manajemen Pemasaran : Pendekatan Praktis*, Cet. Ke-1 (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2008), hlm. 97.

⁶²I Wayan Sumertana, *Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Loyalitas Pelanggan dengan Kepuasan Pelanggan sebagai Variabel Intervening pada Water Park Seririt Singaraja Tahun 2014-2015*, Jurnal Program Studi Pendidikan Ekonomi, Vol. 7, No. 2, 2016

⁶³Eka Dina Dianty Suwandi, *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Nasabah dengan Kepuasan sebagai Variabel Intervening* (Studi pada PT. Bank Kalteng Cabang Pembantu Pasar Baru Palangka Raya), Jurnal Sains Manajemen, Vol. 3, No. 1, April 2014, ISSN: 2302-1411

2. Hubungan antara Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien

Dalam hal ini rumah sakit tidak hanya mengejar profit maksimum semata, melainkan juga memiliki perhatian yang besar dalam mewujudkan kepuasan konsumen. Pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang diimbangi dengan perhatian dari pihak rumah sakit akan menimbulkan rasa percaya yang tinggi yang berakibat pada tingkat kepuasan pasien. Dengan terpenuhinya harapan pasien, mereka akan percaya dan merasa puas dengan kinerja dari rumah sakit dan tidak menutup kemungkinan akan merekomendasikannya kepada keluarga, kerabat, bahkan teman kerja sekalipun agar berobat ke rumah sakit tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Okky Erviana, yang menyatakan bahwa kepercayaan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.⁶⁴

D. HIPOTESIS

Hipotesis adalah rumusan pernyataan yang bersifat sementara dari suatu permasalahan dan akan diuji secara empiris. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan masih berdasarkan teori yang relevan, belum didasarkan data-data atau fakta-fakta yang ada dilapangan.⁶⁵ Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka pemikiran yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

⁶⁴ Okky Erviana, *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal*, Skripsi (Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Semarang, Semarang, 2013)

⁶⁵ Achmad Sani Supriyanto dan Vivin Maharani, *Metodologi Penelitian Manajemen Sumber Daya Manusia*, (Malang: UIN Maliki Press, 2013), hlm. 23.

$H_{01} : \beta = 0$, Diduga kualitas pelayanan tidak mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

$H_{a1} : \beta \neq 0$, Diduga kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

$H_{02} : \beta = 0$, Diduga kepercayaan tidak mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

$H_{a2} : \beta \neq 0$, Diduga kepercayaan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

$H_{03} : \beta = 0$, Diduga kualitas pelayanan dan kepercayaan secara simultan tidak mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

$H_{a3} : \beta \neq 0$, Diduga kualitas pelayanan dan kepercayaan secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini jenis penelitiannya adalah penelitian lapangan (*field research*) artinya data-data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui studi lapangan dengan cara mengamati, mencatat dan mengumpulkan berbagai data dan informasi yang ditemukan di lapangan.⁶⁶ Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan cara menyebar kuesioner di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dengan mengambil populasi pasien rawat inap kelas I,II, dan III yang sedang dirawat di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Metode pendekatan yang digunakan penulis adalah pendekatan kuantitatif yang menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan menggunakan metode statistika.⁶⁷ Pendekatan kuantitatif juga bertujuan untuk menguji teori, membangun fakta, menunjukkan hubungan antar variabel, memberikan deskripsi statistik, menaksir dan meramalkan.⁶⁸

⁶⁶Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 23.

⁶⁷Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), hlm. 5.

⁶⁸Ahmad Tanzeh, *Metodologi Penelitian Praktis*, (Yogyakarta:Teras, 2011), hlm. 10.

B. *Setting Penelitian*

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, yang berada di Jalan Raya Ambokembang No. 42-44 Kecamatan Kedungwuni. Pasien rawat inap yang berada di kelas I, II dan III dijadikan sampel dalam penelitian. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2018.

C. *Variabel Penelitian*

Variabel penelitian adalah suatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya.⁶⁹ Dalam penelitian ini variabel yang digunakan ada dua jenis variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

1. *Variabel Bebas (Independent Variable)*

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen, baik yang pengaruhnya positif maupun yang pengaruhnya negatif.⁷⁰ Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan (X1) dan kepercayaan (X2).

2. *Variabel Terikat (Dependent Variable)*

Variabel dependen merupakan variabel yang menjadi pusat perhatian peneliti. Hakekat sebuah masalah, mudah terlihat dengan

⁶⁹Deni Darmawan, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2013), hlm. 108.

⁷⁰Augusty Ferdinand, *Metode Penelitian Manajemen Edisi 2*, (Semarang: Universitas Diponegoro, 2006), hlm. 30.

mengenal berbagai variabel dependen yang digunakan dalam sebuah model.⁷¹ Variabel dependen penelitian ini adalah kepuasan pasien.

Table 3.1

Jenis variabel dan indikator yang digunakan

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala	Sumber Teori
Kualitas Pelayanan	Kualitas pelayanan merupakan keseluruhan ciri sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bukti fisik (Tangibles) 2. Keandalan (reliability) 3. Daya Tanggap (Responsiveness) 4. Jaminan (Assurance) 5. Empati (Empathy)⁷² 	Likert	Parasuraman, Zethmal dan Berry dalam Jasfar
Kepercayaan	Kepercayaan merupakan suatu kondisi di mana salah satu pihak yang terlibat dalam proses pertukaran memiliki keandalan dan integritas yang dapat memberikan hasil yang positif.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan (Ability) 2. Integritas (Integrity) 	Likert	Mayer, et. al dalam Mula Joseph, et. al dikutip Erviana
Kepuasan Pasien	Kepuasan pelanggan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesesuaian Harapan 	Likert	Hawkins dan

⁷¹ Augusty Ferdinand, *Metode Penelitian Manajemen Edisi 2*, (Semarang: Universitas Diponegoro, 2006), hlm. 30.

⁷² Freddy Rangkuti, *Measuring Customer Satisfaction.....* hlm. 23.

	adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (hasil) suatu produk dan harapannya	2. Kemudahan dalam memperoleh 3. Kesiediaan untuk merekomendasi		Lonney dalam Tjiptono
--	--	--	--	-----------------------

D. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan suatu objek penelitian secara keseluruhan yang mempunyai karakteristik tertentu untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.⁷³ Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap kelas I, II dan III pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.⁷⁴ Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan diberlakukan untuk populasi. Untuk

⁷³Mahi M. Hikmat, *Metode Penelitian dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*, Cetakan pertama, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), hlm. 60.

⁷⁴Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*, (Bandung:Alfabeta, 2014), hlm. 116.

itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili).⁷⁵

Adalah benar bahwa semakin besar jumlah sampel yang dipergunakan untuk pengambilan data, pencerminan keadaan populasi akan semakin baik. Namun demikian, kenyataannya kendala sumber daya tidak jarang menjadi penghalang bagi peneliti untuk melakukan sesuatu yang ideal. Keterbatasan waktu, dana, dan juga sumber daya manusia sering menjadi pembatas yang sangat menentukan dalam penentuan yang layak dalam suatu penelitian.⁷⁶

Mengingat populasi yang sudah diketahui jumlahnya, maka pengambilan sampel menurut teknik slovin dapat menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Dimana:

n = sampel

N = populasi

e = perkiraan tingkat kesalahan (10%)

Dalam penelitian ini jumlah populasi pasien dengan batas kesalahan yang diinginkan adalah 10% diketahui $N = 3.684$ pasien.

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

⁷⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*.... hlm. 81.

⁷⁶ Mudrajad Kuncoro, *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi*, (Jakarta : Erlangga, 2003), hlm. 111.

$$= \frac{3.684}{1 + (3.684)(0,10)^2}$$

$$= \frac{3.684}{37,84}$$

$$= 97,357 \rightarrow \text{dibulatkan menjadi } 98$$

Setelah diketahui jumlah responden 98 pasien, kemudian ditentukan jumlah pasien untuk mewakili setiap kelasnya, yaitu kelas I, kelas II, dan kelas III berikut perhitungannya:

Kelas I : 563 pasien

$$= \frac{563}{3.684} \times 98$$

$$= 14,97$$

$$= 15 \text{ pasien}$$

Kelas II: 557 pasien

$$= \frac{557}{3.684} \times 98$$

$$= 14,8$$

$$= 15 \text{ pasien}$$

Kelas III: 2.564 pasien

$$= \frac{2.564}{3.684} \times 98$$

$$= 68,2$$

$$= 68 \text{ pasien}$$

Dari 98 responden tersebut masing-masing kelas terdiri dari, yaitu kelas I diwakili 15 pasien, kelas II diwakili 15 pasien, dan kelas III diwakili 68 pasien.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel yang dilakukan dengan menggunakan probability sampling, yaitu metode sampling yang setiap anggota populasi memiliki peluang sama untuk terpilih sebagai sampel.⁷⁷

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode proposional sampling. Dimana teknik ini dapat digunakan pada populasi berstrata, populasi area ataupun populasi cluster.⁷⁸ Hal yang terpenting dalam teknik ini adalah penggunaan perwakilan berimbang, karena itulah sebelum menggunakan teknik ini, peneliti harus mengenal lebih dulu ciri-ciri tertentu dari populasi yang ada. Kemudian dengan pengetahuan ini peneliti mengambil wakil dari unit-unit populasi tersebut dengan sistem perwakilan yang berimbang.

E. Sumber Data

Sumber data di dalam penelitian merupakan faktor yang sangat penting, karena sumber data akan menyangkut kualitas dari hasil penelitian. Sumber data terdiri dari : sumber data primer dan sumber data sekunder.

⁷⁷Syofian Siregar, *Metode Penelitian Kuantitatif (Dilengkapi Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS)*, Cet. Ke-1, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013), hlm. 31.

⁷⁸Burhan Bungin, *Metode Penelitian Kuantitatif (Komunikasi, Ekonomi, Dan Kebijakan Publik serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya)*, Edisi ke-2, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2005), hlm. 124.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrumen-instrumen yang telah ditetapkan. Data primer dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian. Pengumpulan data primer merupakan bagian integral dari proses penelitian bisnis dan yang seringkali diperlukan untuk tujuan pengambilan keputusan. Data primer dapat berupa opini subjek, hasil observasi terhadap suatu perilaku atau kejadian, dan hasil pengujian. Data primer dianggap lebih akurat, karena data ini disajikan secara terperinci.⁷⁹

Sumber jenis data primer yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari data yang diperoleh dari lokasi penelitian yaitu di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan. Baik berupa hasil wawancara ataupun melalui penyebaran kuesioner. Teknik analisis data yang peneliti dapatkan dari informasi penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data atau informasi yang diperoleh secara tidak langsung dari obyek penelitian yang bersifat publik, yang terdiri atas: struktur organisasi data kearsipan, dokumen, laporan-laporan serta buku-buku dan lain sebagainya yang berkenan dengan penelitian

⁷⁹ Wahyu Purhantara, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Bisnis*, Cetakan Pertama, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010), hlm. 79.

ini. Dengan kata lain data sekunder diperoleh dan dicatat dari pihak lain. Data sekunder dapat diperoleh dari studi kepustakaan berupa data dan dokumentasi. Dalam kaitan ini, peneliti dapat mencari data sekunder ini melalui sumber data sekunder.⁸⁰

Data sekunder diperoleh dari laporan jumlah pasien setiap bulan, buku-buku, jurnal, penelitian terdahulu, skripsi yang berkaitan dengan materi penelitian ini.

F. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Menurut Syofian Siregar, instrumen penelitian merupakan suatu alat yang dapat digunakan untuk memperoleh, mengolah dan menginterpretasikan informasi yang diperoleh dari para responden yang dilakukan dengan menggunakan pola ukur yang sama.⁸¹ Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang akan dibagikan kepada para responden.

Skala pengukuran instrument ini ialah Skala Likert, dimana skala tersebut dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu objek atau fenomena tertentu.⁸² Skala ini menilai sikap atau tingkah laku yang diinginkan oleh peneliti dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden. Kemudian

⁸⁰ Wahyu Purhantara, *Metode Penelitian Kualitatif untuk Bisnis.....* hlm. 81.

⁸¹ Syofian Siregar, *Metode Penelitian Kuantitatif dilengkapi dengan Perhitungan Manual & SPSS*, Ed. I, Cet. Ke-2 (Jakarta: Kencana, 2014), hlm. 46.

⁸² Syofian Siregar, *Metode Penelitian Kuantitatif dilengkapi dengan Perhitungan Manual & SPSS.....* hlm. 25.

responden diminta memberikan respons dalam skala ukur yang telah disediakan. Setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pertanyaan atau dukungan sikap yang diungkapkan dengan kata-kata sebagai berikut:⁸³

- a. Sangat setuju (SS) = 5
- b. Setuju (S) = 4
- c. Netral (N) = 3
- d. Tidak Setuju (TS) = 2
- e. Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan metode yang digunakan dalam proses pengumpulan data primer maupun sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi adalah suatu cara untuk mengadakan penilaian dengan jalan mengadakan pengamatan secara langsung dan sistematis. Data-data yang diperoleh dalam observasi itu dicatat dalam suatu catatan.⁸⁴ Metode pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan langsung pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan yang dijadikan objek atau bahan penelitian dan

⁸³ Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian Bisnis & Ekonomi*, Cetakan pertama..... hlm. 104.

⁸⁴Tukira Taniredja dan Hidayati Mustafidah, *Penelitian Kuantitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 44 - 47.

mencatat secara sistematis mengenai masalah-masalah yang akan diteliti.

b. Kuesioner

Kuesioner merupakan cara pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan atau pernyataan tentang topik tertentu yang diberikan kepada responden, baik secara individual atau kelompok, dengan maksud agar responden bersedia memberikan jawaban yang sesuai dengan yang diteliti.⁸⁵ Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup karena responden tidak diberi kesempatan untuk berpendapat.⁸⁶

Kuesioner dalam penelitian ini akan diberikan kepada para responden yaitu pasien rawat inap kelas I, II, dan III pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Kuesioner yang telah diisi oleh para responden selanjutnya akan dicek untuk memastikan bahwa kuesioner tersebut terisi penuh, kemudian jawaban-jawaban dalam kuesioner tersebut akan dijumlahkan skornya untuk kemudian dapat dianalisis dengan SPSS. Pengumpulan data kuesioner dilakukan dengan teknik *Personality Administered Questionnaires*, yaitu penggunaan teknik kuesioner yang disampaikan dan dikumpulkan langsung oleh peneliti.⁸⁷

⁸⁵ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, Cet. Ke-1 (Jakarta: Rineka Cipta, 1995), hlm. 136.

⁸⁶ Syofian Siregar, *Metode Penelitian kuantitatif dilengkapi dengan Perhitungan Manual & SPSS.....* hlm. 21.

⁸⁷ Nur Indrianto dan Bambang Supono, *Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*, Cet. Ke-6 (Yogyakarta: BPFE, 2014), hlm. 154

Sebuah kuesioner disamping memuat daftar pertanyaan atau pernyataan perlu memberikan informasi terlebih dahulu untuk tujuan apa kuesioner disusun, serta identitas yang membuat kuesioner perlu disampaikan pada bagian awal.⁸⁸ Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian:

- 1) Demografi, demografi dalam penelitian ini berisi tentang pertanyaan-pertanyaan mengenai identitas responden dan karakteristik umum dari responden.
 - 2) Pernyataan, pernyataan dalam kuesioner berpedoman pada indikator dari masing-masing variabel, pengerjaannya dengan memilih salah satu alternatif pilihan jawaban yang telah disediakan. Setiap pernyataan disertai dengan lima jawaban menggunakan skala likert.
- c. Studi Kepustakaan

Adalah teknik pengumpulan data berupa informasi-informasi dari referensi-referensi yang relevan dengan topik penelitian. Informasi-informasi tersebut meliputi teori-teori, buku-buku bacaan, artikel jurnal, skripsi dan artikel dari internet. Data, informasi dan referensi-referensi tersebut diperlukan untuk mendukung dalam penulisan laporan. Data-data tersebut diperoleh dan diakses baik sebelum maupun selama penelitian.

⁸⁸ M. Aziz Firdaus, *Metode Penelitian*, (Tangerang: Jelajah Nusa, 2012), hlm. 71.

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data⁸⁹

Pengolahan data untuk penelitian dengan pendekatan kuantitatif adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumusan tertentu. Sebelum melakukan analisis data, maka perlu dilakukan tahap-tahap teknik pengolahan data sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan, karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) atau data terkumpul itu tidak logis dan meragukan. Tujuan editing itu sendiri adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan yang ada dilapangan dan bersifat koreksi.

b. *Coding*

Coding merupakan pemberian kode pada data yang dimaksudkan untuk menerjemahkan data ke dalam kode-kode yang biasanya dalam bentuk angka dengan tujuan untuk menyederhanakan jawaban.

c. *Scoring*

Scoring yaitu mengubah data yang bersifat kualitatif ke dalam bentuk kuantitatif. Dalam penentuan skor ini digunakan skala likert dengan lima kategori penilaian, yaitu:

⁸⁹Mohammad Fauzi, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Semarang: Walisongo Press, 2009), hlm. 204.

- Skor 5 diberikan untuk jawaban sangat setuju
- Skor 4 diberikan untuk jawaban setuju
- Skor 3 diberikan untuk jawaban netral
- Skor 2 diberikan untuk jawaban tidak setuju
- Skor 1 diberikan untuk jawaban sangat tidak setuju

d. *Tabulating*

Tabulating adalah proses penetapan data ke dalam bentuk table yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis dan kemudian diolah dengan program SPSS.

2. Analisis Deskriptif Kuantitatif

Analisis deskriptif kuantitatif digunakan untuk menguji hipotesis dengan menggunakan uji statistik. Dalam penelitian ini peneliti mencari hubungan pada variabel.⁹⁰

$$r = \frac{n-1}{n} = \frac{5-1}{5} = \frac{4}{5} = 0,80$$

Tabel 3.2

Range Penilaian

Range	Penilaian		
	Kualitas Pelayanan	Kepercayaan	Kepuasan Pasien
1 – 1,80	STP	STP	STP
1,81 – 2,60	TP	TP	TP
2,61 – 3,40	KP	KP	KP
3,41 – 4,20	P	P	P
4,21 - 5	SP	SP	SP

⁹⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 35.

3. Metode Analisis Data

Metode analisis data merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengolah hasil penelitian guna memperoleh suatu kesimpulan. Adapun metode analisis data yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Uji Instrumen Penelitian

1) Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.⁹¹

Uji validitas ini dapat dilakukan dengan menggunakan korelasi antar skor butir pernyataan dengan total skor konstruk atau variabel. Setelah itu ditentukan hipotesis H_0 : skor butir pertanyaan berkorelasi positif dengan total skor konstruk H_a : skor butir pertanyaan tidak berkorelasi positif dengan total skor konstruk. Setelah menentukan hipotesis H_0 dan H_a , kemudian uji dengan membandingkan r hitung (tabel corrected item-total correlation) dengan r tabel (tabel Product Moment dengan signifikan 0.05). Bila r hitung $>$ r tabel maka pertanyaannya valid, apabila r hitung $<$ r tabel maka pertanyaannya tidak valid.

⁹¹Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19*, Cet ke-5 (Semarang: BP UNDIP, 2011), hlm. 52.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliable atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.⁹²

Pengukuran reliabilitas dapat dilakukan dengan dua cara yaitu:⁹³

- a) *Repeated measure* atau pengukuran ulang: disini seseorang akan diberi pertanyaan yang sama pada waktu yang berbeda, dan kemudian dilihat apakah ia tetap konsisten dengan jawabannya.
- b) *One shot* atau pengukuran sekali saja: disini pengukurannya hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. Untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha* (α). Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliable jika memberikan *Cronbach Alpha* $> 0,60$.⁹⁴

⁹²Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19*..... hlm. 47.

⁹³Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19*..... hlm. 48.

⁹⁴Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19*..... hlm. 48.

b. Uji Asumsi Klasik

Untuk mengetahui apakah model regresi benar-benar menunjukkan hubungan yang signifikan dan representative maka model tersebut harus memenuhi asumsi klasik, yaitu:⁹⁵

1) Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengukur apakah di dalam model regresi variabel independen dan variabel dependen keduanya mempunyai distribusi normal atau mendekati normal. Seperti diketahui bahwa uji t dan uji f mengasumsikan bahwa nilai residual mengikuti distribusi normal.⁹⁶ Jika asumsi ini dilanggar maka uji statistik menjadi tidak valid untuk jumlah sampel kecil. Model regresi yang baik, menggunakan data yang terdistribusi normal atau mendekati normal.

Ada dua cara untuk mendekati apakah residual berdistribusi normal atau tidak yaitu dengan analisis grafik dan uji statistik.⁹⁷ Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji statistik non-parametrik Kolmogorov-Smirnov (K-S). Jika signifikansi hasil uji K-S nilainya lebih besar dari 0,05 berarti data terdistribusi normal. Selain itu juga menggunakan data analisis grafik. Apabila data terdistribusi normal maka garis yang menggambarkan data sesungguhnya akan mengikuti garis diagonalnya.

⁹⁵Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS, Edisi 3*, (Semarang: UNDIP, 2007), hlm. 110.

⁹⁶Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19.....* hlm. 160.

⁹⁷Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19.....* hlm. 160.

2) Uji Multikolonieritas

Uji multikolonieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen. Jika variabel independen saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak ortogonal. Variabel ortogonal adalah variabel independen yang nilai korelasi antar sesama variabel independen sama dengan nol.⁹⁸

Multikolonieritas dapat juga dilihat dari (1) nilai tolerance dan lawannya (2) variance inflation factor (VIF). Dasar pengambilan keputusannya adalah nilai $VIF < 10$, maka model regresi memiliki gejala multikolonieritas. Apabila nilai tolerance $> 0,01$ maka model regresi memiliki gejala multikolonieritas.⁹⁹

3) Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dalam residual satu pengamatan yang lain. Jika variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut Homoskedastisitas dan jika berbeda disebut Heteroskedastisitas.

Ada beberapa cara untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas:

⁹⁸Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19*..... hlm. 105.

⁹⁹Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19*..... hlm. 106.

a) Dengan melihat grafik plot antara nilai prediksi variabel terikat (dependen) yaitu ZPRED dengan residualnya SRESID. Jika grafik plot menunjukkan suatu pola titik seperti titik yang membentuk pola bergelombang atau melebar kemudian menyempit, maka dapat disimpulkan bahwa telah terjadi heteroskedastisitas. Tetapi jika grafik plot yang jelas maka tidak terjadi heteroskedastisitas.¹⁰⁰

b) Dengan melakukan uji statistik gletser mengusulkan untuk meregres nilai absolut residual terhadap variabel independen.¹⁰¹

c. Analisis Regresi Linier Berganda

Regresi berganda biasanya digunakan dalam satu variabel dependen dan lebih dari satu variabel independen. Dalam praktik bisnis, regresi berganda justru lebih banyak digunakan karena banyaknya variabel dalam bisnis yang perlu dianalisis bersama, banyak kasus regresi berganda yang lebih relevan digunakan.¹⁰²

Regresi linier berganda dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas dari penelitian ini yaitu variabel independen terdiri atas kualitas pelayanan dan kepercayaan. Sedangkan variabel dependennya adalah kepuasan pasien.

¹⁰⁰Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19.....* hlm. 139.

¹⁰¹Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19.....* hlm. 142.

¹⁰²Husein Umar, *Research Metods in Finance and Banking*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2002), hlm. 253.

Rumus regresi linier berganda yang digunakan adalah sebagai berikut:¹⁰³

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \varepsilon$$

Dimana:

Y = Variabel Dependen (Kepuasan Pasien)

a = Konstanta

b_{1-2} = koefisien regresi (menunjukkan angka peningkatan atau penurunan variabel dependen yang didasarkan pada hubungan nilai variabel independen)

X_1 = Variabel Independen (Kualitas Pelayanan)

X_2 = Variabel Independen (Kepercayaan)

ε = Nilai residu

d. Uji Signifikansi Statistik (Uji Hipotesis)

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh positif dan signifikan antara variabel X dan Y, yaitu dengan menggunakan:

1) Uji T (Uji Parsial)

Uji ini bertujuan menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen.¹⁰⁴ Kriteria pengambilan keputusan:

¹⁰³Suliyanto, *Ekonometrika Terapan Teori dan Aplikasi dengan SPSS*, (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2011), hlm. 54.

¹⁰⁴Mudrajat Kuncoro, *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi*, (Jakarta: Erlangga, 2003), hlm. 218.

- a) Jika t_{hitung} lebih kecil dari t_{tabel} maka H_0 diterima, berarti masing-masing variabel bebas secara parsial atau individual tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat.
- b) Jika t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} maka H_0 ditolak, berarti masing-masing variabel bebas secara parsial atau individual mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat.

Jika nilai signifikansi yang dihasilkan uji t $P < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa secara parsial variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.¹⁰⁵

2) Uji F (Uji Simultan)

Uji F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel independen yang dianalisis dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen.

Jika nilai signifikansi yang dihasilkan uji F $< 0,05$, maka semua variabel independen secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Cara lain untuk menguji signifikansi uji F adalah dengan membandingkan F hitung dengan F tabel. Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka secara simultan variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.¹⁰⁶

3) Analisis Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel

¹⁰⁵Hengky Latan dan Selva Temalagi, *Analisis Multivariate Teknik dan Aplikasi*, (Bandung: Alfabta, 2013), hlm. 81.

¹⁰⁶Hengky Latan dan Selva Temalagi, *Analisis Multivariate Teknik dan Aplikasi.....* hlm. 81.

dependen. Nilai koefisien determinasi adalah diantara 0 sampai dengan 1. Nilai (R^2) yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen.¹⁰⁷



¹⁰⁷Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19*..... hlm. 97.

BAB IV

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data

Deskriptif data dimaksudkan untuk mengetahui karakteristik responden. Responden dalam penelitian ini adalah Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dari kelas I sampai kelas III. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling*, yaitu metode sampling yang setiap anggota populasi memiliki peluang sama untuk terpilih sebagai sampel.

Pada penelitian ini kuesioner yang terkumpul jumlahnya sudah sesuai dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 98 kuesioner. Kuesioner yang terkumpul semuanya telah terisi penuh, karena selama pengumpulan kuesioner, pengecekan dan konfirmasi ulang telah dilakukan pada responden yang belum melengkapi kuesionernya. Pendistribusian dan pengumpulan kuesioner dilakukan pada 15 Maret – 29 November 2018. Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari 28 item pertanyaan. Adapun pernyataan yang termuat dalam kuesioner terdiri dari dua bagian, yaitu pernyataan mengenai identitas responden dan pernyataan mengenai kedua variabel independen dan satu variabel dependen.

1. Karakteristik responden

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan kuesioner yang telah dibagikan kepada 98 responden diperoleh data tentang usia responden penelitian:

Tabel 4.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Va <20 TAHUN	12	12,2	12,2	12,2
lid 21-30 TAHUN	25	25,5	25,5	37,8
31-40 TAHUN	30	30,6	30,6	68,4
41-50 TAHUN	20	20,4	20,4	88,8
>51 TAHUN	11	11,2	11,2	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Sumber: Data yang diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa dari 98 responden sebagian besar berusia antara 31-40 tahun sebanyak 30 responden dengan presentase sebesar 30,6% dari total responden, diikuti dengan usia 21-30 tahun sebanyak 25 responden dengan presentase sebesar 25,5%, usia 41-50 tahun sebanyak 20 responden dengan presentase 20,4%, Sedangkan usia <20 tahun sebanyak 12 responden dengan presentase 12,2%, dan yang terakhir usia >50 tahun sebanyak 11 responden dengan presentase 11,2% dari total responden.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan kuesioner yang telah dibagikan kepada 98 responden diperoleh data tentang jenis kelamin responden:

Tabel 4.2**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
V LAKI-LAKI	41	41,8	41,8	41,8
a PEREMPUAN	57	58,2	58,2	100,0
li Total	98	100,0	100,0	
d				

Sumber: Data yang diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.2, dapat dilihat bahwa dari 98 responden, sebagian besar respondennya berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden dengan presentase sebesar 58,2% dari total responden, diikuti laki-laki sebanyak 41 responden dengan presentase 41,8% dari total responden.

c. **Karakteristik Responden Berdasarkan Golongan (Kelas)**

Adapun data mengenai golongan atau kelas responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3**Karakteristik Responden Berdasarkan Golongan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Va KELAS I	15	15,3	15,3	15,3
lid KELAS II	15	15,3	15,3	30,6
KELAS III	68	69,4	69,4	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Sumber: Data yang diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.3, dapat dilihat bahwa golongan (kelas) responden diantaranya, sebanyak 68 responden menggunakan kelas 3 atau 69,4% dari total responden, sebanyak 15 responden

menggunakan kelas 2 atau 15,3% dari total responden, dan sebanyak 15 responden menggunakan kelas 1 atau 15,3% dari total responden.

2. Analisis Deskriptif Kuantitatif

Tabel 4.4
Variabel Kualitas Pelayanan (X₁)

Pertanyaan	Jawaban					Total Jawaban	Total Responden	Rata-rata
	1	2	3	4	5			
P1	0	0	0	51	47	439	98	4,48
P2	0	0	5	74	19	406	98	4,14
P3	0	0	25	63	10	377	98	3,85
P4	0	0	21	71	6	377	98	3,85
P5	0	0	4	81	13	401	98	4,09
P6	0	0	0	76	22	414	98	4,22
P7	0	0	18	61	19	393	98	4,01
P8	0	0	2	51	45	435	98	4,44
P9	0	3	11	67	17	392	98	4
P10	0	3	26	56	13	373	98	3,81
P11	0	0	25	64	9	376	98	3,84
P12	0	2	4	78	14	398	98	4,06
P13	0	0	4	67	27	415	98	4,23
P14	0	1	17	55	25	398	98	4,06
P15	0	0	0	43	55	447	98	4,56
Rata-rata Jawaban Responden								4,11

Sumber : Data yang diolah, 2018

Tabel 4.5

Range Penilaian

Range	Penilaian		
	Kualitas Pelayanan	Kepercayaan	Kepuasan Pasien
1 – 1,80	STP	STP	STP
1,81 – 2,60	TP	TP	TP
2,61 – 3,40	KP	KP	KP
3,41 – 4,20	P	P	P
4,21 - 5	SP	SP	SP

Sumber: Data yang diolah, 2018

Dari Tabel 4.4 di atas diketahui secara umum nilai rata-rata jawaban responden untuk variabel kualitas pelayanan sebesar 4,11. Berdasarkan tabel 4.5 hasil tersebut menunjukkan bahwa pelanggan merasa puas akan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Tabel 4.6

Variabel Kepercayaan (X₂)

Pertanyaan	Jawaban					Total Jawaban	Total Responden	Rata-rata
	1	2	3	4	5			
P1	0	0	0	45	53	445	98	4,54
P2	0	0	0	48	50	442	98	4,51
P3	0	0	22	61	15	385	98	3,93
P4	0	0	10	66	22	404	98	4,12
P5	0	0	3	59	36	425	98	4,34
Rata-rata Jawaban Responden								4,29

Sumber: Data yang diolah, 2018

Tabel 4.7

Range Penilaian

Range	Penilaian		
	Kualitas Pelayanan	Kepercayaan	Kepuasan Pasien
1 – 1,80	STP	STP	STP
1,81 – 2,60	TP	TP	TP
2,61 – 3,40	KP	KP	KP
3,41 – 4,20	P	P	P
4,21 - 5	SP	SP	SP

Sumber: Data yang diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas, diketahui secara umum nilai rata-rata jawaban responden untuk variabel kepercayaan sebesar 4,29. Dilihat dari tabel 4.7 hal ini menunjukkan bahwa pelanggan merasa sangat

percaya akan pelayanan yang telah diberikan oleh Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Tabel 4.8

Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Pertanyaan	Jawaban					Total Jawaban	Total Responden	Rata-rata
	1	2	3	4	5			
P1	0	0	0	46	52	444	98	4,53
P2	0	0	0	51	47	439	98	4,48
P3	0	0	3	59	36	425	98	4,34
P4	0	0	0	60	38	430	98	4,39
P5	0	0	2	62	34	424	98	4,33
P6	0	0	0	67	31	423	98	4,32
P7	0	0	2	53	43	433	98	4,42
P8	0	0	4	48	46	434	98	4,43
Rata-rata Jawaban Responden								4,41

Sumber: Data yang diolah, 2018

Tabel 4.9

Range Penilaian

Range	Penilaian		
	Kualitas Pelayanan	Kepercayaan	Kepuasan Pasien
1 – 1,80	STP	STP	STP
1,81 – 2,60	TP	TP	TP
2,61 – 3,40	KP	KP	KP
3,41 – 4,20	P	P	P
4,21 - 5	SP	SP	SP

Sumber: Data yang diolah, 2018

Dari Tabel 4.8 di atas, diketahui secara umum nilai rata-rata jawaban responden untuk variabel kepuasan pasien sebesar 4,41. Berdasarkan tabel 4.9 maka hal ini menunjukkan bahwa pelanggan merasa sangat puas akan pelayanan yang telah diberikan oleh Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

B. Analisis Data

1. Uji Validitas

Pengujian validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Dengan kriteria membandingkan r_{hitung} (*table corrected item-total correlation*) dengan r_{tabel} (*tabel product moment dengan signifikansi 0,05*) untuk *degree of freedom* (df) = $n-k$. Suatu koesioner dikatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$. Sehingga df dalam penelitian ini diperoleh $98-3 = 95$ dan diperoleh r_{tabel} sebesar 0,1996 apabila $r_{hitung} > 0,1996$, maka pernyataan dalam kuesioner penelitian ini adalah valid. Berikut ini merupakan hasil uji validitas variabel kualitas pelayanan, kepercayaan dan kepuasan pasien menggunakan program *IBM SPSS Statistics versi 19*. Berikut ini merupakan hasil uji validitas pada 98 kuesioner yang telah diolah.

Tabel 4.10

Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan

Instrumen	r_{hitung}	r_{tabel}	Ket
X1.1	0,807	0,1996	Valid
X1.2	0,643	0,1996	Valid
X1.3	0,597	0,1996	Valid
X1.4	0,490	0,1996	Valid
X1.5	0,487	0,1996	Valid
X1.6	0,395	0,1996	Valid
X1.7	0,537	0,1996	Valid
X1.8	0,764	0,1996	Valid
X1.9	0,324	0,1996	Valid
X1.10	0,594	0,1996	Valid
X1.11	0,515	0,1996	Valid
X1.12	0,215	0,1996	Valid
X1.13	0,453	0,1996	Valid
X1.14	0,572	0,1996	Valid
X1.15	0,271	0,1996	Valid

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari semua item pertanyaan yang diolah menggunakan *IBM SPSS Statistics versi 19* tersebut 15 item pertanyaan menunjukkan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan bernilai positif. Dengan demikian untuk uji validitas kualitas pelayanan dinyatakan valid atau sesuai dengan indikator pada kualitas pelayanan.

Tabel 4.11

Hasil Uji Validitas Kepercayaan

Instrumen	r_{hitung}	r_{tabel}	Ket
X2.1	0,769	0,1996	Valid
X2.2	0,802	0,1996	Valid
X2.3	0,648	0,1996	Valid
X2.4	0,628	0,1996	Valid
X2.5	0,665	0,1996	Valid

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari semua item pertanyaan yang diolah menggunakan *IBM SPSS Statistics versi 19* tersebut 5 item pertanyaan menunjukkan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan bernilai positif. Dengan demikian untuk uji validitas kepercayaan dinyatakan valid atau sesuai dengan indikator pada kepercayaan.

Tabel 4.12

Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien

Instrumen	r_{hitung}	r_{tabel}	Ket
Y.1	0,507	0,1996	Valid
Y.2	0,507	0,1996	Valid
Y.3	0,500	0,1996	Valid
Y.4	0,449	0,1996	Valid
Y.5	0,703	0,1996	Valid
Y.6	0,653	0,1996	Valid

Y.7	0,698	0,1996	Valid
Y.8	0,573	0,1996	Valid

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari semua item pertanyaan yang diolah menggunakan *IBM SPSS Statistics versi 19* tersebut 8 item pertanyaan menunjukkan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan bernilai positif. Dengan demikian untuk uji validitas kepuasan pasien dinyatakan valid atau sesuai dengan indikator pada kepuasan pasien.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi jawaban responden. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

Kriteria pengujian dilakukan dengan menggunakan pengujian *Cronbach Alpha* (α). Suatu konstruk atau variabel dinyatakan reliabel jika menghasilkan *Cronbach Alpha* (α) > 0.60 , walaupun nilai $0.60-0.70$ masih dapat diterima.¹⁰⁸ Hal ini menunjukkan bahwa instrumen dalam penelitian ini reliabel atau dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data. Berikut ini merupakan hasil uji reliabilitas:

¹⁰⁸ Hengky Latan dan Selva Temalagi, *Analisis Multivariate Teknik dan Aplikasi* (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 46.

Tabel 4.13

Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Ket.
Kualitas Pelayanan (X1)	0,795	Reliabel
Kepercayaan (X2)	0,734	Reliabel
Kepuasan Pasien (Y)	0,708	Reliabel

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan data di atas maka dapat disimpulkan bahwa dari 28 item pernyataan dari ketiga variabel penelitian telah reliabel, karena *Cronbach's Alpha* > 0,60. Dengan demikian 28 item pernyataan telah layak dilanjutkan pada proses analisis data.

3. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan prasyarat untuk proses yang lebih jauh. Berikut ini merupakan beberapa hasil uji asumsi klasik.

a. Uji Normalitas

Untuk mendeteksi normal atau tidaknya suatu data bisa menggunakan dua cara yaitu: metode grafik atau metode analisis statistik menggunakan *one-sample kolmogorov smirnov*. Berdasarkan uji statistik diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.14

Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		98
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000

	Std. Deviation	1,80739638
Most Extreme Differences	Absolute	,095
	Positive	,095
	Negative	-,068
Kolmogorov-Smirnov Z		,944
Asymp. Sig. (2-tailed)		,335

a. Test distribution is Normal.

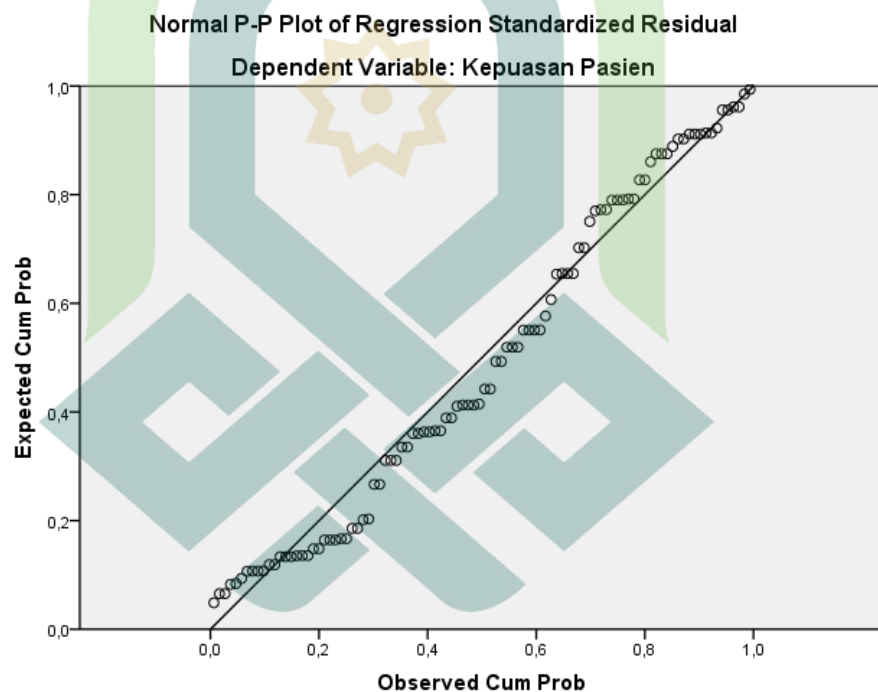
b. Calculated from data.

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Gambar 4.1

Grafik Normal P-Plot

Uji Normalitas Data



Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan tabel *One-Sample Kolmogorov Smirnov* menunjukkan hasil signifikansinya sebesar $0,335 > 0,05$, dengan demikian data dalam penelitian ini artinya berdistribusi normal. Begitu juga melihat grafik P-Plot titik-titik menyebar pada sekitar

garis diagonal artinya bahwa sebaran data dalam penelitian ini berdistribusi normal dan model regresi telah memenuhi asumsi normalitas.

b. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas bertujuan untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya korelasi antar variabel independen dalam model regresi. Model regresi yang baik tidak terjadi korelasi antar variabel independen. Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinearitas di dalam model regresi adalah dengan melihat nilai toleransi dan *Variance Inflation Factor* (VIF). Nilai yang direkomendasikan untuk menunjukkan tidak adanya problem multikolinearitas adalah titik *Tolerance* harus $> 0,10$ dan nilai $VIF < 10$.¹⁰⁹ Berikut hasil perhitungan menggunakan program *IBM SPSS Statistics versi 19*:

Tabel 4.15
Hasil Uji Multikolinieritas
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error				Tolerance	VIF
1 (Constant)	11,702	2,877	Beta	4,067	,000		

¹⁰⁹ Hengky Latan dan Selva Temalagi, *Analisis Multivariate Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program IBM SPSS 20,0.....* hlm. 63

Kualitas Pelayanan	,249	,050	,443	4,985	,000	,777	1,287
Kepercayaan	,380	,111	,304	3,424	,001	,777	1,287

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

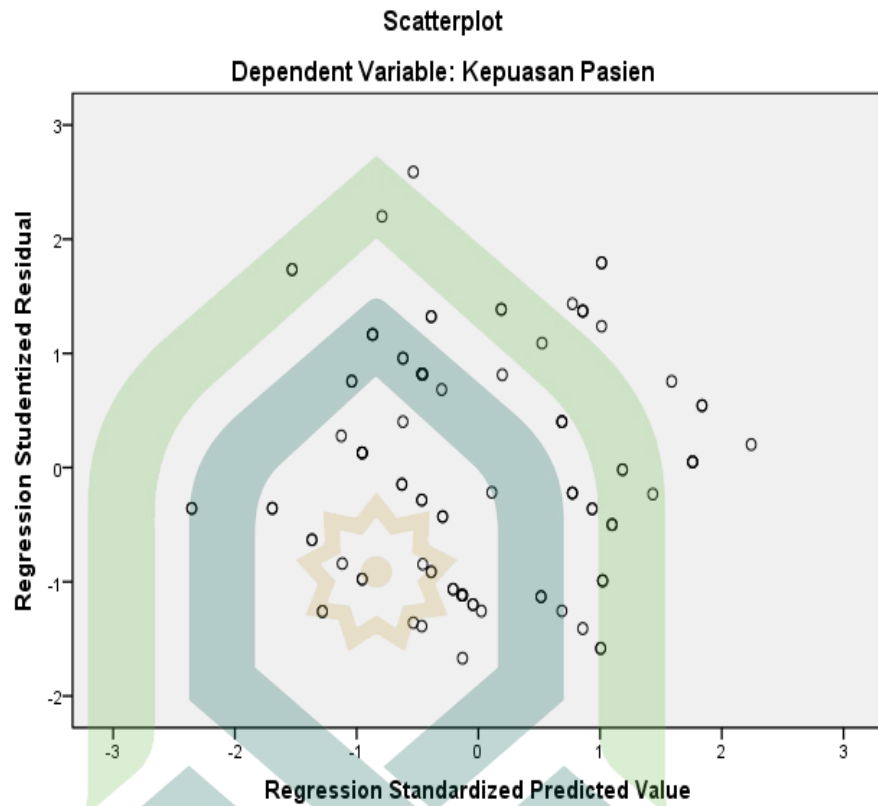
Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.12, dapat diketahui bahwa nilai *Tolerance* > 0,10 dan nilai VIF tiap variabel bebas < 10. Hal ini dapat disimpulkan bahwa persamaan model regresi tidak mengandung masalah multikolinieritas yang artinya tidak ada multikolinieritas diantara variabel-variabel bebas sehingga layak untuk dianalisis lebih lanjut.

c. Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual suatu pengamatan ke pengamatan yang lain. Heteroskedastisitas menunjukkan penyebaran variabel bebas. Penyebaran yang acak menunjukkan model regresi yang baik, dengan kata lain tidak terjadi heteroskedastisitas. Dalam penelitian ini, untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas adalah dengan menggunakan grafik tertentu yang teratur (bergelombang atau melebur kemudian menyempit) maka terjadi heteroskedastisitas. Tetapi apabila tidak terjadi pola yang jelas, serta titik menyebar di atas dan di bawah angka nol (0) pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas. Berikut hasil pengolahan menggunakan program *IBM SPSS Statistics versi 19*:

Gambar 4.2
Hasil Uji Heteroskedastisitas



Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari grafik *scatterplot* terlihat bahwa titik-titik menyebar secara acak serta tersebar baik di atas maupun dibawah angka nol pada sumbu Y. Hal ini dapat disimpulkan tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi ini.

Selain melihat grafik *scatterplot*, uji heteroskedastisitas juga dapat dilakukan dengan uji glejser. Uji glejser yaitu pengujian dengan meregresikan nilai absolut residual terhadap variabel independen. Output dari uji glejser adalah sebagai berikut

Tabel 4.16

Hasil Uji Heteroskedastisitas

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2,949	1,528		1,931	,057
Kualitas Pelayanan	-,013	,027	-,058	-,501	,617
Kepercayaan	-,028	,059	-,056	-,481	,632

a. Dependent Variable: Glejser

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan hasil uji glejser diperoleh nilai signifikansi pada variabel kualitas pelayanan adalah 0,617 yang lebih besar dari 0,05 artinya variabel kualitas pelayanan tidak terdapat problem heteroskedastisitas. Dan pada variabel kepercayaan diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,632 yang lebih besar dari 0,05 artinya variabel kepercayaan tidak terdapat problem heteroskedastisitas. Jadi dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi ini tidak mengandung adanya heteroskedastisitas.

4. Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda merupakan teknik analisis regresi yang dapat digunakan untuk menguji pengaruh beberapa variabel independen terhadap satu variabel dependen. Berikut ini merupakan tabel hasil analisis regresi berganda dengan program *IBM SPSS Statistics versi 19*:

Tabel 4.17
Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	11,702	2,877		4,067	,000
Kualitas Pelayanan	,249	,050	,443	4,985	,000
Kepercayaan	,380	,111	,304	3,424	,001

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari hasil analisis di atas dapat dilihat bahwa model regresi linear berganda adalah $Y = 11,702 + 0,249 X_1 + 0,380 X_2 + e$

Keterangan:

- Nilai konstanta sebesar 11,702 menyatakan bahwa apabila kualitas pelayanan dan kepercayaan bernilai nol, maka variabel kepuasan pasien sebesar 11,702.
- Nilai koefisien regresi kualitas pelayanan (X_1) adalah sebesar 0,249 dan bertanda positif, hal ini berarti menunjukkan setiap kenaikan satu persen kualitas pelayanan (X_1) dengan asumsi variabel independen lainnya tetap, maka kepuasan pasien akan mengalami kenaikan sebesar 0,249.
- Koefisien regresi kepercayaan (X_2) adalah sebesar 0,380 dan bertanda positif artinya setiap kenaikan satu persen kepercayaan (X_2) dengan asumsi variabel independen lainnya tetap maka kepuasan pasien akan mengalami kenaikan sebesar 0,380.

5. Uji Hipotesis

a. Uji t (parsial)

Uji t (parsial) digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen secara parsial mempengaruhi variabel dependen secara signifikan atau tidak. Pengujian signifikansi yang dilakukan uji t ditetapkan dengan menggunakan taraf signifikansi 0,05. Jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak atau jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_a diterima, berarti masing-masing variabel bebas secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat, berikut hasil perhitungan dengan menggunakan program *IBM SPSS Statistics versi 19*:

Tabel 4.18

Hasil Uji T (Parsial)

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	11,702	2,877		4,067	,000
Kualitas Pelayanan	,249	,050	,443	4,985	,000
Kepercayaan	,380	,111	,304	3,424	,001

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari hasil uji t pada tabel maka didapat hasil sebagai berikut:

- 1) Signifikansi pada variabel kualitas pelayanan sebesar $0,000 < 0,05$ atau signifikansi kurang dari 0,05 dan hasil t_{hitung} lebih besar

dibanding t_{tabel} yaitu $4,985 > 1,985$, maka H_{01} ditolak dan H_{a1} diterima.

Kesimpulan: kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

2) Signifikansi pada variabel kepercayaan sebesar $0,001 < 0,05$ atau tingkat signifikansi kurang dari 0,05 dan hasil t_{hitung} lebih besar dibanding t_{tabel} yaitu $3,424 > 1,985$, maka H_{02} ditolak dan H_{a2} diterima.

Kesimpulan: kepercayaan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

b. Uji f (simultan)

Uji F (simultan) dilakukan untuk mengetahui apakah secara bersama-sama kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh terhadap kepuasan pasien secara signifikan atau tidak, berikut ini merupakan hasil perhitungan uji F dalam penelitian ini dengan menggunakan program *IBM SPSS Statistics versi 19*:

Tabel 4.19

Hasil Uji F (Simultan)

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	226,193	2	113,097	33,907	,000 ^a
Residual	316,868	95	3,335		



Total	543,061	97		
-------	---------	----	--	--

a. Predictors: (Constant), Kepercayaan, Kualitas Pelayanan

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan uji anova atau F test yang dapat dilihat dari tabel di atas, maka diperoleh F_{hitung} sebesar 33,907. Karena F_{hitung} lebih besar dari F_{tabel} ($33,907 > 3,09$) dan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga secara simultan kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Maka dengan kata lain variabel-variabel independen kualitas pelayanan dan kepercayaan mampu menjelaskan besarnya variabel dependen kepuasan pasien.

c. Koefisien Determinasi (R^2)

Uji Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel independen (kualitas pelayanan dan kepercayaan) dalam menerangkan variasi variabel dependen (kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan).

Adapun penilaian uji koefisien determinasi disini semakin tinggi nilai koefisien determinasi akan semakin baik kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Hasil pengujian koefisien determinasi dapat dilihat dari nilai *Adjusted R Square* pada analisis regresi berganda.

Tabel 4.20

Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,645 ^a	,417	,404	1,826

a. Predictors: (Constant), Kepercayaan, Kualitas Pelayanan

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.17, diketahui bahwa nilai koefisien determinasi memiliki *Adjusted R Square* 0,404. Hal ini berarti hanya 40,4% kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan (Y) yang dapat dijelaskan oleh variabel-variabel independen yaitu kualitas pelayanan dan kepercayaan sedangkan sisanya ($100\% - 40,4\% = 59,6\%$) dijelaskan oleh variabel lainnya diluar penelitian ini.

C. Pembahasan

Setelah melalui uji validitas dan uji reliabilitas semua variabel telah valid dan reliable. Selanjutnya dilakukan uji asumsi klasik sebagai prasyarat penelitian, sehingga data tersebut dilanjutkan pada proses regresi linear berganda. Data telah berdistribusi normal, variabel-variabel penelitian terbukti, terbebas dari multikolinieritas dan heteroskedastisitas. Berikut ini merupakan pembahasan hasil penelitian dari pengujian hipotesis-hipotesis penelitian.

1. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Dengan menganalisis variabel dapat diketahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dengan jumlah responden sebanyak 98 orang. Berdasarkan uji t hasil pengolahan data dengan menggunakan *IBM SPSS Statistik versi 19* diperoleh tingkat signifikansi variabel kualitas pelayanan lebih kecil dari 5% yaitu 0,000 dan t_{hitung} 4,985 lebih besar dari t_{tabel} 1,985. Sehingga memberi keputusan untuk menerima H_{a1} yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan dan positif antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Persepsi kualitas pelayanan yang baik akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Ini berarti semakin baik kualitas pelayanan berakibat pada semakin baiknya kepuasan pasien.

Sebagai pasien tentunya dalam menggunakan jasa kesehatan rumah sakit tidak hanya memperhatikan dari segi kebutuhan dan biaya yang harus dikeluarkan, akan tetapi yang paling penting adalah sejauhmana kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasiennya.

Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit merupakan faktor yang sangat berperan sebagai dasar bagi pasien untuk memanfaatkan jasa rumah sakit. Kualitas pelayanan adalah hal yang sangat penting dalam persaingan pasar yang sangat kompetitif seperti saat ini, penampilan,

kehandalan, daya tanggap, empati dan jaminan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien merupakan faktor utama terhadap kesan yang akan dirasakan pasien selama memanfaatkan pelayanan yang diberikan rumah sakit, dengan begitu akan muncul persepsi pengguna jasa dalam hal ini pasien terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan. Persepsi mengenai kualitas pelayanan yang baik akan berakibat pada munculnya kepuasan, retensi dan bahkan loyalitas, dengan demikian akan mendukung terlaksananya strategi perusahaan serta tercapainya tujuan perusahaan.

Secara parsial penelitian ini menghasilkan kesimpulan yang sama dengan penelitian Deby Santyo Rusandy, yaitu kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap tingkat kepuasan.¹¹⁰ Lalu penelitian Suci Lestari, yaitu kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan.¹¹¹ Selain itu penelitian ini juga dikuatkan oleh hasil penelitian yang dilakukan Okky Erviana, yakni kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap tingkat kepuasan.¹¹² Penelitian yang dilakukan oleh Yuda Supriyanto juga menghasilkan kesimpulan yang sama dengan penelitian ini yakni kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan

¹¹⁰ Deby Santyo Rusandy, "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap", *Jurnal Manajemen Ekonomi* (Kediri: Universitas Islam Kediri, 2016).

¹¹¹ Suci Lestari, "Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang", *Skripsi Ekonomi dan Bisnis* (Palembang: UIN Raden Fatah, 2016).

¹¹² Okky Erviana, "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. Soewondo Kendal", *Skripsi Manajemen Ekonomi* (Semarang: UNNES, 2013).

konsumen.¹¹³ Dan penelitian yang dilakukan oleh Ratih Hardiyati juga menghasilkan kesimpulan yang sama dengan penelitian ini yakni kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen.¹¹⁴

2. Pengaruh Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Dengan menganalisis variabel dapat diketahui pengaruh kepercayaan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dengan jumlah responden sebanyak 98 orang. Berdasarkan uji t hasil pengolahan data dengan menggunakan *IBM SPSS Statistik versi 19* diperoleh tingkat signifikansi variabel kepercayaan lebih kecil dari 5% yaitu 0,001 dan t_{hitung} 3,424 lebih besar dari t_{tabel} 1,985. Sehingga memberi keputusan untuk menerima H_a2 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan dan positif antara variabel kepercayaan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Terciptanya kepercayaan merupakan salah satu keberhasilan proses pemasaran, karena pada dasarnya kepercayaan yang baik dapat dianggap sebagai pengakuan dan penghargaan dari pelanggan terhadap kegunaan produk

¹¹³ Yuda Supriyanto, "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Kariadi Semarang", *Skripsi Ekonomi dan Bisnis* (Semarang: UNDIP, 2012).

¹¹⁴ Ratih Hardiyati, "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Jasa Penginapan (Villa) Agrowisata Kebun Teh Pagilaran", *Skripsi Ekonomi* (Semarang: UNDIP, 2010).

atau jasa yang diberikan oleh penyedia layanan yang sesuai dengan harapan pelanggan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kepercayaan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Artinya, jika kepercayaan semakin tinggi maka akan mempengaruhi tingginya kepuasan pasien, hal ini berarti penilaian yang baik mengenai kepercayaan yang sesuai dengan tingkat keinginan pasien akan mendorong pasien untuk menggunakan jasa Rumah Sakit tersebut.

Kepercayaan berkaitan langsung dengan persepsi pasien tentang reputasi rumah sakit (kemampuan yang dimiliki dan juga integritas rumah sakit). Apabila pasien memperoleh produk jasa yang sesuai dengan harapan, pelayanan yang menyenangkan, dapat dirasakan manfaat dari produk jasanya, mendapatkan kepuasan setelah memanfaatkan layanan dan merasa aman ataupun nyaman setelah menggunakan produk jasa dan layanan dari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Hal tersebut yang akan membuat pasien terus memanfaatkan layanan rumah sakit dan pada akhirnya akan merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain karena merasa puas dengan layanan dari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Secara parsial hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Okky Erviana, yaitu kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan

terhadap kepuasan.¹¹⁵ Lalu penelitian Deby Santyo Rusandy, yaitu kepercayaan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap tingkat kepuasan.¹¹⁶

3. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan secara simultan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Dengan menganalisis variabel dapat diketahui pengaruh kualitas pelayanan dan kepercayaan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dengan jumlah responden sebanyak 98 orang. Berdasarkan hasil uji F hasil pengolahan data dengan menggunakan *IBM SPSS Statistik versi 19* diperoleh tingkat signifikansi dari kedua variabel independen yaitu kualitas pelayanan dan kepercayaan lebih kecil dari 5% yaitu 0,000 dan nilai F_{hitung} 33,907 lebih besar dari F_{tabel} 3,09. Sehingga memberi keputusan untuk menerima H_{a3} yang artinya Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan secara simultan berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan pasien, dengan melihat besarnya pengaruh kedua variabel independen tersebut terhadap variabel dependen, bisa dikatakan terciptanya kepuasan pasien adalah karena layanan yang dimiliki oleh

¹¹⁵ Okky Erviana, "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. Soewondo Kendal", *Skripsi Manajemen Ekonomi* (Semarang: UNNES, 2013).

¹¹⁶ Deby Santyo Rusandy, "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap", *Jurnal Manajemen Ekonomi* (Kediri: Universitas Islam Kediri, 2016).

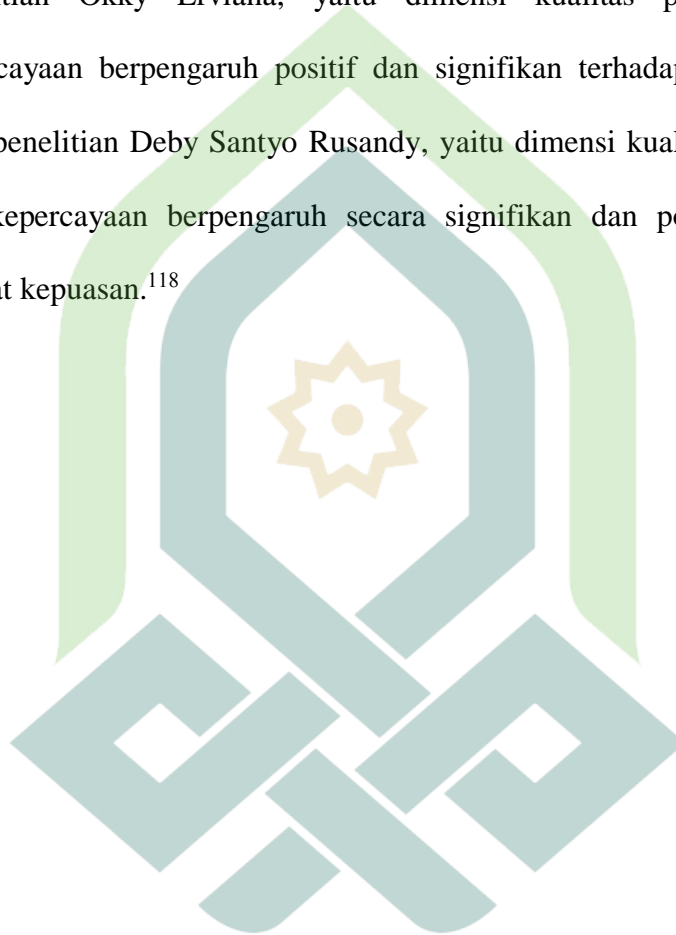
RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dapat memberikan kepuasan kepada pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Artinya, hasil ini menunjukkan semakin tinggi tingkat kualitas pelayanan dan kepercayaan ketika pasien menggunakan jasa tersebut maka akan meningkatkan kepuasan pasien. Hal tersebut sesuai dengan hasil uji adjusted R^2 diperoleh nilai sebesar 0,404. Bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh variabel kualitas pelayanan dan kepercayaan sebesar 40,4%, sedangkan sisanya sebesar 59,6% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

Berdasarkan kedua variabel independen yang diuji secara individual yang paling dominan dalam mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan adalah kepercayaan. Dua indikator dalam variabel kepercayaan yakni kemampuan dan integritas secara umum dapat menciptakan keyakinan bagi pasien bahwa reputasi RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan termasuk baik, dengan persepsi baik yang timbul maka berakibat pada munculnya kepuasan bagi pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Variabel berikutnya yang juga mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap pada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan adalah kualitas pelayanan, hal ini karena

kinerja layanan yang diberikan oleh RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan secara umum dapat memenuhi harapan pasien baik dari segi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati.

Secara simultan hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Okky Erviana, yaitu dimensi kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan.¹¹⁷ Lalu penelitian Deby Santyo Rusandy, yaitu dimensi kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap tingkat kepuasan.¹¹⁸



¹¹⁷ Okky Erviana, “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. Soewondo Kendal”, *Skripsi Manajemen Ekonomi* (Semarang: UNNES, 2013).

¹¹⁸ Deby Santyo Rusandy, “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap”, *Jurnal Manajemen Ekonomi* (Kediri: Universitas Islam Kadiri, 2016).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Hal ini dibuktikan dengan uji t yang hasilnya adalah nilai signifikansi pada variabel kualitas pelayanan sebesar $0,000 < 0,05$ atau signifikansi kurang dari 0,05 dan hasil t_{hitung} lebih besar dibanding t_{tabel} yaitu $4,985 > 1,985$, maka H_{01} ditolak dan H_{a1} diterima. Berarti semakin tinggi Kualitas Pelayanan maka semakin tinggi pula tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, sebaliknya semakin rendah Kualitas Pelayanan maka semakin rendah pula tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
2. Kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Hal ini dibuktikan dengan uji t yang menghasilkan nilai signifikansi pada variabel kepercayaan sebesar $0,001 < 0,05$ atau tingkat signifikansi kurang dari 0,05 dan hasil t_{hitung} lebih

besar dibanding t_{tabel} yaitu $3,424 > 1,985$, maka H_{02} ditolak dan H_{a2} diterima. Berarti semakin tinggi kepercayaan maka semakin tinggi pula tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, sebaliknya semakin rendah kepercayaan maka semakin rendah pula tingkat Kepuasan Pasien rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

3. Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Hal ini dibuktikan dengan uji anova atau uji F yang diperoleh F_{hitung} sebesar 33,907. Karena F_{hitung} lebih besar dari F_{tabel} ($33,907 > 3,09$) dan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, maka H_{03} ditolak dan H_{a3} diterima. Berarti semakin tinggi kualitas pelayanan dan kepercayaan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan Pasien rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, sebaliknya semakin rendah kualitas pelayanan dan kepercayaan maka semakin rendah pula tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

B. Keterbatasan dan Saran

1. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian penelitian ini masih memiliki keterbatasan yaitu:

- a. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam penelitian ini hanya terdiri dari dua variabel yaitu kualitas pelayanan dan kepercayaan. Sedangkan sebenarnya masih banyak faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam menggunakan jasa kesehatan pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- b. Penelitian ini hanya meneliti kepuasan pasien dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan. Sedangkan jika ada kesempatan waktu yang lebih banyak dapat meneliti lebih luas lagi cakupan penelitiannya.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dan simpulan yang diperoleh, maka terdapat beberapa saran yang penulis sampaikan, yaitu antara lain:

- a. Bagi Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, hasil penelitian menunjukkan secara umum kualitas pelayanan Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan

Pekalongan sudah cukup baik, sehingga perlu dipertahankan dan ditingkatkan lagi kualitas pelayanannya, baik dari segi bukti fisik; keandalan; daya tanggap; jaminan maupun empati. Selain itu, Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan hendaknya meningkatkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit islam sehingga menimbulkan kepuasan bagi pasiennya. Untuk itu rumah sakit harus menyikapinya dengan memberikan kemampuannya dalam melayani pasien, memberikan pengobatan kepada pasien dengan semaksimal mungkin, serta integritas dalam memberikan informasi yang jelas dan benar mengenai pasiennya.

- b. Bagi peneliti selanjutnya, variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini hanya mencakup dua variabel independen saja, sehingga masih perlu kajian tentang variabel-variabel independen lain di luar model penelitian ini, seperti nilai pelanggan, lokasi dan citra.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriadi, Yudha dan Sonang Sitohang. 2016. *Pengaruh Kualitas Layanan, Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap*. Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen. Vol. 5. No. 6. Juni 2016. ISSN: 2461-0593.
- Aji, Wahyu Kartika. 2011. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien*. Skripsi Fakultas Ekonomi. Semarang: UNDIP.
- Al-Arif, M. Nur Rianto. 2010. *Dasar-dasar Pemasaran Bank Syariah*. Bandung: CV. ALFABETA.
- Alma, Buchari. 2013. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Cet. Ke-10. Bandung: ALFABETA.
- An-Nafi', Alfi Fauziah. 2009. *Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III terhadap Kepuasan Pasien di RSUI Kustati Surakarta*. Skripsi Sains Terapan. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Arief, Muhtosim. 2006. *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan (Bagaimana Mengelola Kualitas Pelayanan Agar Memuaskan Pelanggan)*. Edisi Pertama Cet. Ke-1. Malang: Bayumedia Publishing.
- Arikunto, Suharsimi. 1995. *Manajemen Penelitian*. Cet. Ke-1. Jakarta: Rineka Cipta.
- Assuri, Sofjan. 2012. *Strategic Marketing*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Asytuti, Rinda. 2015. *Isu-Isu Kontemporer: Lembaga Keuangan Mikro Syariah di Indonesia*. Cet. Ke-1. Pekalongan: CV. Duta Media Utama.
- Azwar, Saifuddin. 1998. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Basrowi dan Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bungin, Burhan. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif (Komunikasi, Ekonomi, Dan Kebijakan Publik serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya)*. Edisi ke-2. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Darmawan, Deni. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Dewi, Chynthia. 2014. *Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan NH Ladies SPA Salon Bogor*. Skripsi Fakultas Ekonomi dan Manajemen. Bandung: ITB.
- Donawati, Delvina. 2014. *Pengaruh Kualitas Jasa Terhadap Kepuasan Nasabah Perbankan Syariah di Pekan Baru*. Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis. Vol. 11. No. 2. September 2014. ISSN: 1829-9822.
- Erviana, Okky. 2013. *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal*. Skripsi Ekonomi. Semarang: UNES.
- Fauzi, Mohammad. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Semarang: Walisongo Press.
- Febriani, Valentina Anissa. 2012. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen*. Skripsi Fakultas Ekonomika dan Bisnis. Semarang: UNDIP.
- Ferdinand, Augusty. 2006. *Metode Penelitian Manajemen. Edisi 2*. Semarang: UNDIP.
- Firdaus, M. Aziz. 2012. *Metode Penelitian*. Tangerang: Jelajah Nusa.
- Ghozali, Imam. 2007. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS. Edisi 3*. Semarang: UNDIP.

Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS19*. Cet ke-5. Semarang: BP UNDIP.

Hardiyati, Ratih. 2010. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Jasa Penginapan (Villa) Agrowisata Kebun Teh Pagilaran*. Skripsi Ekonomi. Semarang: UNDIP.

Hasan, Ali. 2009. *Marketing*. Cet. Ke-1. Yogyakarta: MedPress.

Hikmat, Mahi M. 2011. *Metode Penelitian dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*. Cetakan pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.

<http://rsipekajangan.com/layanan>

Indrianto, Nur dan Bambang Supono. 2014. *Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*. Cet. Ke-6. Yogyakarta: BPFPE.

Jasfar, Farida. 2005. *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu*. Cet. Ke-1. Bogor: Ghalia Indonesia.

Kartasmita, Ginandjar. 2010. *Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen*. Cet. Ke-2. Bandung: Penerbit Pustaka Reka Cipta.

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

Kotler, Philip. 2005. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Indeks.

Kotler, Philip. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Indeks.

Kuncoro, Mudrajad. 2003. *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi*. Jakarta : Erlangga.

- Laksana, Fajar. 2008. *Manajemen Pemasaran : Pendekatan Praktis*. Cet. Ke-1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Latan, Hengky dan Selva Temalagi. 2013. *Analisis Multivariate Teknik dan Aplikasi*. Bandung: Alfabta.
- Lestari, Suci. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang*. Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. Palembang: UIN Raden Fatah.
- Lovelock, Christoper H. dan Lauren K. Wright. 2005. *Prinsiples of Service Marketing and Management*. Jakarta: PT. Indeks.
- Manopo, Ferninda. 2013. *Kualitas Pelayanan dan Servicescape Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Konsumen pada Hotel GranPuri Manado*. Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi. Vol. 1. No.4. November 2013. ISSN: 2303-1174.
- Marta, Enggar Puspita. 2015. *Pengaruh Presepsi Harga, Kualitas Pelayanan dan Suasana Salon Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Pelanggan Flarent Salon Yogyakarta)*. Jurnal Manajemen Bisnis Indonesia. Vol. 4. No. 5. Oktober 2015.
- Masyuri dan Zaenudin. 2010. *Metodologi Penelitian*. Bandung: PT. Rafika Aditama.
- Muda, Tryhaji Diwanshah. 2014. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kualitas Tenaga Medis terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Batang*. Skripsi Fakultas Ekonomika dan Bisnis. Semarang: UNDIP.
- Normasari, Selvy dkk. 2013. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan, Citra Perusahaan dan Loyalitas Pelanggan (Survei pada Tamu Pelanggan yang Menginap di Hotel Pelangi Malang)*. Jurnal Administrasi Bisnis. Vol. 6. No. 2. Desember 2013.

Pangandaheng, Fony. 2015. *Pengaruh Kualitas Layanan dan Citra Perusahaan Terhadap Kepuasan Pelanggan dan Dampaknya Terhadap Loyalitas Pelanggan Pada PT. Hadji Kalla Palu*. Jurnal Katalogis. Vol. 3. No.2. Februari 2015. ISSN : 2302-2019.

Profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Pekajangan. 2014.

Purhantara, Wahyu. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Bisnis*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Putra, Rizky Pratama dan Sri Herianing. 2014. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Nasabah Bank BRI Syariah Surabaya*. Jurnal Ekonomi Syariah Teori dan Terapan. Vol. 1. No. 9. September 2014.

Rafidah. 2014. *Kualitas Pelayanan Islami Pada Perbankan Syariah*. Jurnal Nalar Fiqh. Volume 10. Nomor 2. Desember.

Ratnasari, Ririn Tri dan Mastuti H. Aksa. 2011. *Teori dan Kasus: Manajemen Pemasaran Jasa*. Bogor: Ghalia Indonesia.

Rusandy, Deby Santyo. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap*. Jurnal Manajemen Ekonomi. Kediri: Universitas Islam Kediri.

Salma, Fitri Solahika dan Ririn Tri Ratnasari. 2015. *Pengaruh Kualitas Jasa Perspektif Islam Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan Hotel Grand Kalimas di Surabaya*. Jurnal Ekonomi Syariah Teori dan Terapan. Vol. 2. No. 4. April 2015.

Setiawan, Heri dkk. 2016. *Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Nasabah dan Loyalitas Nasabah dengan Kepuasan sebagai Variabel Intervening*. Jurnal Manajemen. Volume 2 no 2.

Siregar, Syofian. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif (Dilengkapi Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS)*. Cet. Ke-1. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

- Siregar, Syofian. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif dilengkapi dengan Perhitungan Manual & SPSS*. Ed. I. Cet. Ke-2. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Suliyanto. 2011. *Ekonometrika Terapan Teori dan Aplikasi dengan SPSS*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Sumertana, I Wayan. 2016. *Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Loyalitas Pelanggan dengan Kepuasan Pelanggan sebagai Variabel Intervening pada Water Park Seririt Singaraja Tahun 2014-2015*. Jurnal Program Studi Pendidikan Ekonomi. Vol. 7. No. 2.
- Supranto, J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Cet. Ke-4. Jakarta: Rineka Cipta.
- Supriyanto, Achmad Sani dan Vivin Maharani. 2013. *Metodologi Penelitian Manajemen Sumber Daya Manusia*. Malang: UIN Maliki Press.
- Supriyanto, Yuda. 2012. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang*. Skripsi Fakultas Ekonomika dan Bisnis. Semarang: UNDIP.
- Suwandi, Eka Dina Dianty. 2014. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Nasabah dengan Kepuasan sebagai Variabel Intervening (Studi pada PT. Bank Kalteng Cabang Pembantu Pasar Baru Palangka Raya)*. Jurnal Sains Manajemen. Vol. 3. No. 1. April 2014. ISSN: 2302-1411.
- Taniredja, Tukira dan Hidayati Mustafidah. 2012. *Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.

- Tanzeh, Ahmad. 2011. *Metodologi Penelitian Praktis*. Yogyakarta: Teras.
- Tjiptono, Fandy dkk. 2008. *Pemasaran Strategi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy. 2006. *Pemasaran Jasa*. Cet. Ke-2. Malang: Bayumedia Publishing.
- Tjiptono, Fandy. 2011. *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Tjiptono, Fandy. 2011. *Pemasaran Jasa*. Yogyakarta: Banyumedia Publishing.
- Triswandari, Uchik. 2011. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Pelanggan pada PT PLN Rayon Makasar Timur*. Skripsi Fakultas Ekonomi. Makasar: Universitas Hasanudin.
- Umar, Husein. 2002. *Research Metods in Finance and Banking*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Wahjono, Sentot Imam. 2013. *Manajemen Kepuasan Bank*. Cet. Ke-2. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wiguna, Cahya Daksa. 2012. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kualitas Tenaga Medis dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSIA Ummu Hani Purbalingga*. Skripsi Ekonomika dan Bisnis. Semarang: UNDIP.
- Wiyono, Aziz Slamet. 2006. *Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten*. Tesis. Surakarta: UMS.
- Wiyono, Aziz Slamet. 2013. *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Otorita Batam*. Skripsi Ekonomi. Bandung: Universitas Widyatama.

Lampiran 2 Data Mentah Penelitian

No	Kualitas Pelayanan (X ₁)											Kepercayaan (X ₂)										Kepuasan Pasien (Y)														
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	J1	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	J2	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	J3	
1	5	4	4	5	5	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	6	4	5	5	4	4	4	4	5	5	6	5	5	5	4	4	4	4	4	3	5
2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	6	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1
3	5	4	4	3	4	5	4	3	4	4	3	4	5	4	5	6	4	4	4	3	3	4	4	4	0	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	3
4	5	4	4	4	5	4	4	5	3	4	4	5	4	5	5	6	5	5	4	3	4	4	4	3	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	4	3	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4	5	6	3	4	4	4	4	3	3	4	4	0	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3
6	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	6	2	5	5	3	3	4	4	4	5	3	5	5	5	4	4	4	5	5	7	3
7	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	6	5	5	4	4	4	4	5	5	6	5	4	5	5	5	5	5	5	5	9	3
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	6	5	4	3	3	4	4	4	4	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	5	5	5	4	5	4	4	5	3	5	4	4	4	5	4	6	5	5	4	4	5	5	4	5	7	5	5	4	4	4	4	4	5	5	6	3
10	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	6	4	5	5	5	5	4	4	4	6	5	5	4	5	5	4	4	4	4	6	3
11	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	7	4	4	4	4	4	4	4	5	3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	6	3
12	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	7	5	5	5	5	5	3	5	5	8	5	5	4	4	5	5	5	5	8	3	
13	5	4	4	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	5	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	5	5	4	4	6	3	
14	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	7	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	4
15	5	5	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	0	5	5	4	4	5	5	4	6	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
16	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	7	3
17	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	9	4	5	4	4	4	4	5	5	6	4	5	5	5	5	5	5	5	5	9	3
18	5	5	3	5	5	4	4	5	5	3	5	5	4	4	5	7	5	5	4	3	4	4	4	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	9	3	
19	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	5	8	5	5	4	4	4	4	5	3	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	3	



2	0	5	4	3	4	4	5	4	5	4	3	5	4	5	4	5	6	4	5	5	4	4	5	5	4	4	3	5	5	4	4	6	5	5	4	4	5	5	5	5	8	
2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	6	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	
2	2	5	5	4	3	4	4	5	5	5	4	3	4	4	5	5	6	5	5	5	5	4	5	5	5	9	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7		
2	3	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	6	5	5	5	5	4	4	4	4	6	5	5	5	5	4	4	4	4	6	5	5	5	4	4	4	6
2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	7	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	6
2	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	6	5	5	4	5	5	4	4	4	6	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7		
2	6	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	8	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
2	7	4	4	3	3	4	4	5	4	4	3	3	4	4	5	5	5	9	5	5	5	5	4	4	4	6	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3		
2	8	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	3	4	4	9	4	4	3	3	3	4	4	4	9	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5		
2	9	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	7	0	4	4	4	4	4	4	3	5	2	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
3	0	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	3	4	5	5	6	3	4	4	3	4	5	4	4	2	5	4	4	5	5	5	5	5	4	7	5	4	4	5	4	7	
3	1	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	2	4	5	5	6	3	5	5	4	4	3	5	5	6	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9			
3	2	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	6	5	4	4	4	4	3	3	4	0	4	5	5	5	5	4	5	5	8	5	5	5	5	8			
3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	8	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2		
3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	5	4	4	3	3	3	3	3	4	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2		
3	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	6	5	5	5	4	4	4	4	5	6	5	5	5	4	4	4	5	5	7	5	5	5	4	5	5	7	
3	6	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	5	4	3	5	5	8	4	4	3	3	5	5	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
3	7	4	4	3	4	4	5	4	4	4	3	5	4	5	5	6	3	4	4	3	4	4	4	4	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3		
3	8	4	4	4	4	5	5	4	2	4	4	4	5	5	5	6	3	5	5	4	4	4	4	5	6	5	5	5	5	5	4	5	5	9	5	5	5	5	5	9		
3	9	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	5	6	5	5	5	5	5	4	4	7	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9		
4	0	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	5	5	9	4	4	4	4	4	4	4	2	5	5	4	4	5	5	5	5	8	5	5	4	5	5	5	8	
4	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	6	0	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2		
4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	7	5	5	5	5	4	4	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3		

Lampiran 5 Dokumentasi



Perpustakaan IAIN Pekalongan



Perpustakaan IAIN Pekalongan





Lampiran 6 Data Indikator Pelayanan Rawat Inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Tahun 2017

No	Bulan	Kenanga			Matahari
		Kelas			Kelas
		I	II	Jumlah	III
1	Januari	53	47	100	210
2	Februari	46	50	96	210
3	Maret	47	49	96	217
4	April	50	49	99	195
5	Mei	39	45	84	205
6	Juni	38	39	77	162
7	Juli	51	51	102	233
8	Agustus	44	40	84	222
9	September	42	43	85	199
10	Oktober	48	44	92	246
11	November	54	53	107	221
12	Desember	51	47	98	226

**Lampiran 7 Jenis Pelayanan yang ada di RSI PKU Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan**

Instalasi Gawat Darurat 24 Jam
Klinik Umum Setiap Hari Spesialis Penyakit Dalam Spesialis Bedah Umum Spesialis Kandungan dan Kebidanan Spesialis Penyakit Anak Spesialis Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorokan Spesialis Penyakit Mata Spesialis Penyakit Syaraf Spesialis Penyakit Jantung Klinik Gigi Klinik Fisioterapi Klinik Radiologi dan USG Klinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
Pelayanan Penunjang Rontgen Laboratorium Farmasi / Apotek Konsultasi Gizi Ambulan
Pelayanan Umum ASKES Sukarela, JPKS Bina Rohani Mushola ATM Bank Mandiri Parkir
Rawat Inap, terdiri dari: Ruang VIP: 3 TT Ruang Kelas I & II: 14 TT Ruang Kelas III: 36 TT Ruang Kelas ICU: 4 TT Ruang Kelas III Anak: 10 TT Ruang Bayi: 6 TT (Iis)



Lampiran 8 Karakteristik Responden

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 TAHUN	12	12,2	12,2	12,2
21-30 TAHUN	25	25,5	25,5	37,8
31-40 TAHUN	30	30,6	30,6	68,4
41-50 TAHUN	20	20,4	20,4	88,8
>51 TAHUN	11	11,2	11,2	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Jenis_kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI-LAKI	41	41,8	41,8	41,8
PEREMPUAN	57	58,2	58,2	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Golongan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KELAS I	15	15,3	15,3	15,3
KELAS II	15	15,3	15,3	30,6
KELAS III	68	69,4	69,4	100,0
Total	98	100,0	100,0	

Lampiran 9 Analisis Deskriptif Kuantitatif

Variabel Kualitas Pelayanan (X₁)

Pertanyaan	Jawaban					Total Jawaban	Total Responden	Rata-rata
	1	2	3	4	5			
P1	0	0	0	51	47	439	98	4,48
P2	0	0	5	74	19	406	98	4,14
P3	0	0	25	63	10	377	98	3,85
P4	0	0	21	71	6	377	98	3,85
P5	0	0	4	81	13	401	98	4,09
P6	0	0	0	76	22	414	98	4,22
P7	0	0	18	61	19	393	98	4,01
P8	0	0	2	51	45	435	98	4,44
P9	0	3	11	67	17	392	98	4
P10	0	3	26	56	13	373	98	3,81
P11	0	0	25	64	9	376	98	3,84
P12	0	2	4	78	14	398	98	4,06
P13	0	0	4	67	27	415	98	4,23
P14	0	1	17	55	25	398	98	4,06
P15	0	0	0	43	55	447	98	4,56
Rata-rata Jawaban Responden								4,11

Variabel Kepercayaan (X₂)

Pertanyaan	Jawaban					Total Jawaban	Total Responden	Rata-rata
	1	2	3	4	5			
P1	0	0	0	45	53	445	98	4,54
P2	0	0	0	48	50	442	98	4,51
P3	0	0	22	61	15	385	98	3,93
P7	0	0	10	66	22	404	98	4,12
P8	0	0	3	59	36	425	98	4,34
Rata-rata Jawaban Responden								4,29

Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Pertanyaan	Jawaban					Total Jawaban	Total Responden	Rata-rata
	1	2	3	4	5			
P1	0	0	0	46	52	444	98	4,53
P2	0	0	0	51	47	439	98	4,48
P3	0	0	3	59	36	425	98	4,34
P4	0	0	0	60	38	430	98	4,39
P5	0	0	2	62	34	424	98	4,33
P6	0	0	0	67	31	423	98	4,32
P7	0	0	2	53	43	433	98	4,42
P8	0	0	4	48	46	434	98	4,43



	Rata-rata Jawaban Responden	4,41
--	------------------------------------	-------------

Lampiran 10 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan

Instrumen	r_{hitung}	r_{tabel}	Ket
X1.1	0,807	0,1996	Valid
X1.2	0,643	0,1996	Valid
X1.3	0,597	0,1996	Valid
X1.4	0,490	0,1996	Valid
X1.5	0,487	0,1996	Valid
X1.6	0,395	0,1996	Valid
X1.7	0,537	0,1996	Valid
X1.8	0,764	0,1996	Valid
X1.9	0,324	0,1996	Valid
X1.10	0,594	0,1996	Valid
X1.11	0,515	0,1996	Valid
X1.12	0,215	0,1996	Valid
X1.13	0,453	0,1996	Valid
X1.14	0,572	0,1996	Valid
X1.15	0,271	0,1996	Valid

Hasil Uji Validitas Kepercayaan

Instrumen	r_{hitung}	r_{tabel}	Ket
X2.1	0,769	0,1996	Valid
X2.2	0,802	0,1996	Valid
X2.3	0,648	0,1996	Valid
X2.4	0,628	0,1996	Valid
X2.5	0,665	0,1996	Valid

Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien

Instrumen	r_{hitung}	r_{tabel}	Ket
Y.1	0,507	0,1996	Valid
Y.2	0,507	0,1996	Valid
Y.3	0,500	0,1996	Valid
Y.4	0,449	0,1996	Valid
Y.5	0,703	0,1996	Valid
Y.6	0,653	0,1996	Valid
Y.7	0,698	0,1996	Valid
Y.8	0,573	0,1996	Valid



Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Ket.
Kualitas Pelayanan (X1)	0,795	Reliabel
Kepercayaan (X2)	0,734	Reliabel
Kepuasan Pasien (Y)	0,708	Reliabel



Lampiran 11 Hasil Uji Asumsi Klasik

Hasil Uji Normalitas

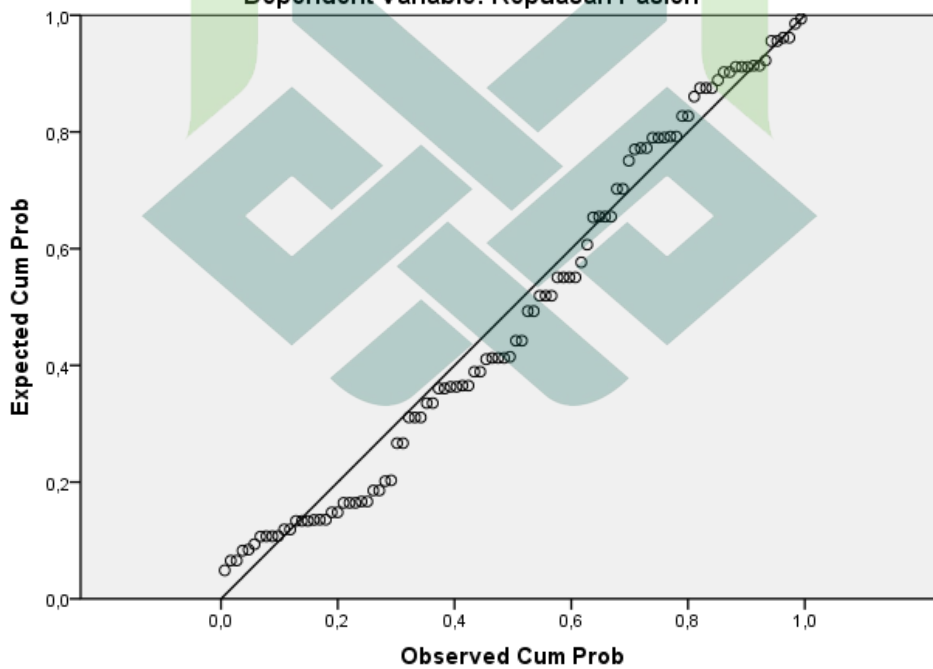
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		98
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	1,80739638
Most Extreme Differences	Absolute	,095
	Positive	,095
	Negative	-,068
Kolmogorov-Smirnov Z		,944
Asymp. Sig. (2-tailed)		,335

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual
Dependent Variable: Kepuasan Pasien



Hasil Uji Multikolinieritas

Coefficients^a

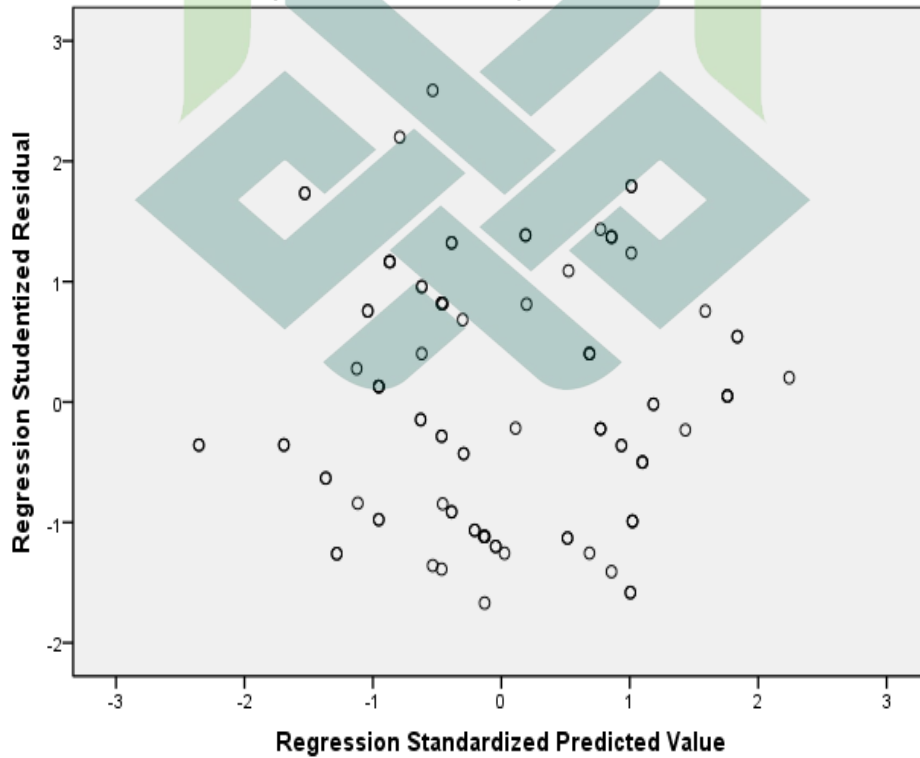
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	11,702	2,877		4,067	,000		
Kualitas Pelayanan	,249	,050	,443	4,985	,000	,777	1,287
Kepercayaan	,380	,111	,304	3,424	,001	,777	1,287

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Hasil Uji Heteroskedastisitas

Scatterplot

Dependent Variable: Kepuasan Pasien

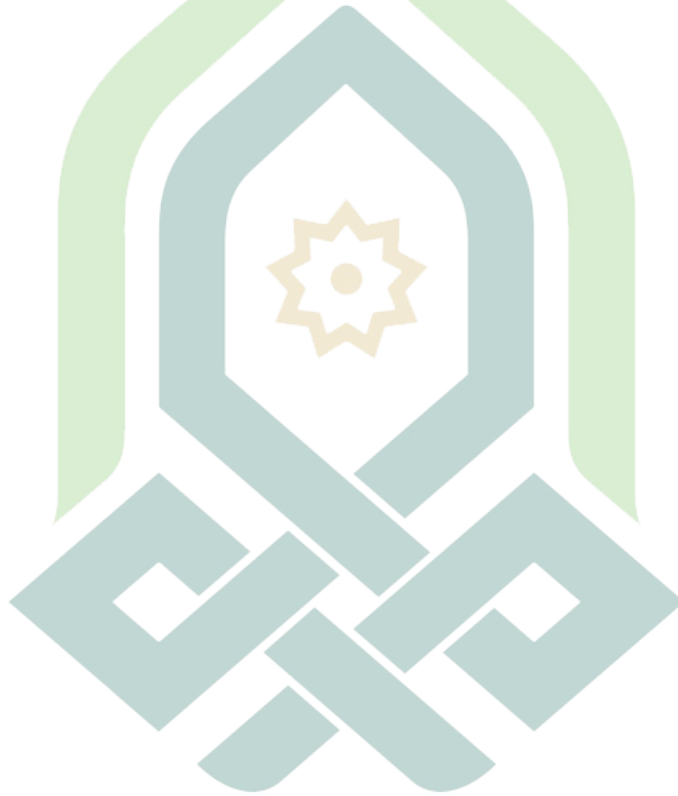




Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2,949	1,528		1,931	,057
Kualitas Pelayanan	-,013	,027	-,058	-,501	,617
Kepercayaan	-,028	,059	-,056	-,481	,632

a. Dependent Variable: Glejser

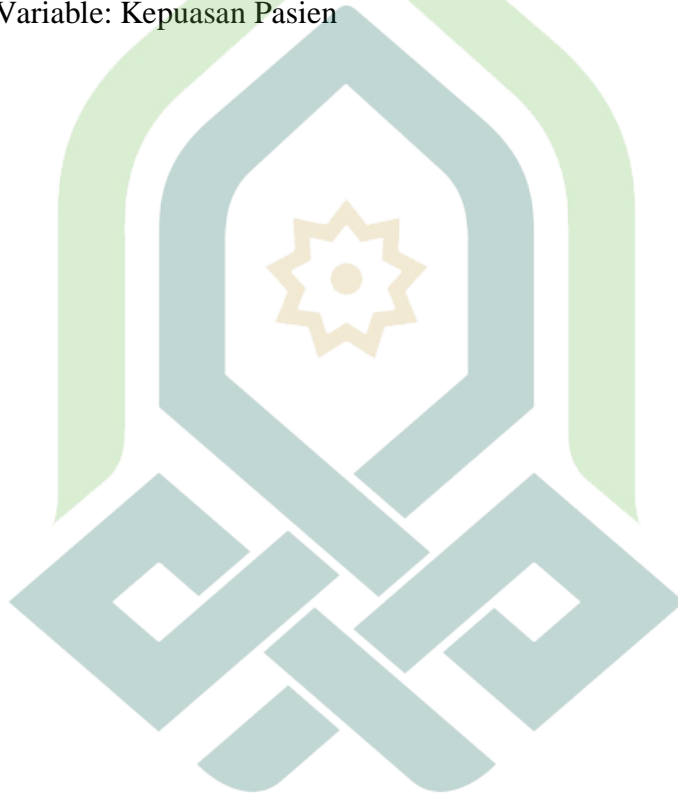


Lampiran 12 Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	11,702	2,877		4,067	,000
Kualitas Pelayanan	,249	,050	,443	4,985	,000
Kepercayaan	,380	,111	,304	3,424	,001

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien



Lampiran 13 Hasil Uji Hipotesis

**Hasil Uji t (Parsial)
Coefficients^a**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	11,702	2,877		4,067	,000
Kualitas Pelayanan	,249	,050	,443	4,985	,000
Kepercayaan	,380	,111	,304	3,424	,001

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

**Hasil Uji f (Simultan)
ANOVA^b**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	226,193	2	113,097	33,907	,000 ^a
Residual	316,868	95	3,335		
Total	543,061	97			

a. Predictors: (Constant), Kepercayaan, Kualitas Pelayanan

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

**Hasil Uji Koefisien Determinasi (R²)
Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,645 ^a	,417	,404	1,826

a. Predictors: (Constant), Kepercayaan, Kualitas Pelayanan

Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Ari Istiqomah
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat/Tanggal Lahir: Pekalongan, 23 Februari 1996
4. Agama : Islam
5. Alamat : Desa Rengas No. 55 Rt.002 Rw.001
Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan

B. Identitas Orang Tua

1. Nama ayah : Sumali
Pekerjaan : Kepala Desa Rengas
2. Nama Ibu : Iswati
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
3. Alamat : Desa Rengas No. 55 Rt.002 Rw.001
Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan

C. Riwayat Pendidikan

1. TK Muslimat NU Rengas, lulus tahun 2002
2. SD Negeri Rengas, lulus tahun 2008
3. SMP Negeri 1 Kedungwuni, lulus tahun 2011
4. SMA Negeri 1 Kedungwuni, lulus tahun 2014
5. IAIN Pekalongan, angkatan 2014

Pekalongan, 11 Februari 2019

Penulis

KEMENTERIAN AGAMA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PEKALONGAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Alamat: Jl. Pahlawan No. 52 Kajen Pekalongan | Website: www.febi.iainpekalongan.ac.id

17/In.30/M.6/PP.00.9/02/2018

08 Februari 2018

Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala BAPPEDA LITBANG Kab. Pekalongan
di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Diberitahukan dengan hormat bahwa mahasiswa:

Nama : Ari Istiqomah


NIM : 2013114090

adalah mahasiswa Jurusan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Pekalongan. Mahasiswa Sebagaimana tersebut diatas akan melakukan penelitian di lembaga/wilayah yang Bapak/Ibu Pimpin guna keperluan menyusun skripsi dengan judul: "Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepercayaan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Pekalongan".

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon bantuan Bapak/Ibu mengizinkan mahasiswa yang bersangkutan mengadakan riset guna penelitian skripsi tersebut. Demikian atas kebijaksanaan, izin dan bantuan Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

A.n Dekan
Ketua Jurusan Ekonomi Syariah


Agus Fakhрина, M.S.I.
NIP. 197701232003121001

Perpustakaan IAIN Pekalongan

Pekalongan, 12 Maret 2018

Nomor : 010/Diklat.RSIP/III/2018
Hal : Ijin Penelitian
Lampiran : Surat Permohonan & Rekomendasi Bapeda

Kepada
1. Koordinator Ruang Matahari
2. Koordinator Ruang Kenanga

Di
Tempat

Assalamu'alaikum wr. wb.

Menanggapi surat dari Intitut Agama Islam Negeri (IAIN) Pekalongan Nomor
17/In.30/M.6/PP.00.9/02/2018 Perihal Permohonan Ijin Penelitian

Nama : Ari Istiqomah
NPM : 2013114090
Prodi : Ekonomi Syariah
Judul Penelitian : *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan Terhadap
Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSI PKU Muhammadiyah
Pekajangan Kabupaten Pekalongan*

Sebagai prinsipnya kami telah mempelajari dan mengijinkan dari yang tersebut diatas
untuk melakukan penelitian dengan *pembagian kuisioner ke keluarga Pasien
/ Pengunjung* di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan, Maka dari itu ruangan/unit
terkait mohon mengawasi proses penelitian tersebut.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Staf SDM &Diklat





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PEKALONGAN
UNIT PERPUSTAKAAN

Jl.Kusuma bangsa No.9 Pekalongan.Telp.(0285) 412575 Faks (0285) 423418
Website :perpustakaan iain-pekalongan.ac.id |Email : perpustakaan@iain
pekalongan. ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika IAIN Pekalongan, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **ARI ISTIQOMAH**
NIM : **2013 114 090**
Jurusan/Prodi : **EKONOMI SYARIAH**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Perpustakaan IAIN Pekalongan, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Tugas Akhir Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

**“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPERCAYAAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT ISLAM PKU
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN”**

beserta perangkat yang di perlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksektif ini
Perpustakaan IAIN Pekalongan berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan,
mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan
menampilkan/mempublikasikannya lewat internet atau media lain secara **fulltext** untuk
kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama
saya sebagai penulis/pencipta atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan
IAIN Pekalongan, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta
dalam karya ilmiah saya ini

Dengan demikian ini yang saya buat dengan sebenarnya.



ARI ISTIQOMAH
NIM. 2013114090

NB: Harap diisi, ditempel meterai dan ditandatangani
Kemudian diformat pdf dan dimasukkan dalam cd.

