

**SKRIPSI**

**EFEKTIVITAS PELAYANAN BERBASIS SYARIAH  
TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN PADA SEKTOR  
LAYANAN PUBLIK  
(Studi Kasus: RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)**



**Disusun Oleh:**

**NOVYTA HELIDA  
NIM: 140602031**

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
DARUSSALAM, BANDA ACEH  
2018 M/ 1439H**



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
BANDA ACEH  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
Jl. Syaikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh  
Situs: [www.uin-arraniry-wcb.id/fakultas-ekonomi-dan-bisnis](http://www.uin-arraniry-wcb.id/fakultas-ekonomi-dan-bisnis)

### LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Novyta Helida  
NIM : 140602031  
Prodi : Ekonomi Syariah  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan SKRIPSI ini, saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebut sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan pemampulasian dan pemalsuan data.
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.

Bila di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap untuk dicabut gelar akademik saya atau diberikan sanksi lain berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh.....

Yang Menyatakan



(Novyta Helida)

**LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada laboratorium Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
UIN Ar-Raniry Banda Aceh  
Sebagai Salah Satu Beban Studi  
Untuk Menyelesaikan Program Studi Ekonomi Syariah

Dengan Judul:

**Efektivitas Pelayanan Berbasis Syariah Terhadap Kepuasan  
Pelanggan Pada Sektor Layanan Publik  
(Studi Kasus: RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)**

Disusun Oleh:

Novyta Helida  
NIM: 140602031

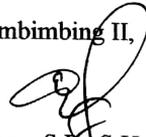
Disetujui untuk diseminarkan dan dinyatakan bahwa isi dan formatnya  
telah memenuhi syarat sebagai kelengkapan dalam penyelesaian studi  
pada Program Studi Ekonomi Syariah  
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry

Pembimbing I,



Dr. Muhammad Zulhilmi, MA  
NIP. 19720428 200501 1 003

Pembimbing II,



Hafiizh Maulana, S.P., S.H.I., M.E  
NIDN. 200601 9 002

Mengetahui

Ketua Program studi Ekonomi Syariah,



Dr. Muhammad Zulhilmi, MA  
NIP. 19720428 200501 1 003





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH  
UPT. PERPUSTAKAAN

Jl. Syaikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh  
Telp. 0651-7552921, 7551857, Fax. 0651-7552922  
Web: [www.library.ar-raniry.ac.id](http://www.library.ar-raniry.ac.id), Email: [library@ar-raniry.ac.id](mailto:library@ar-raniry.ac.id)

**FORM PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH MAHASISWA UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Novyta Helida  
NIM : 140602031  
Fakultas/Jurusan : Ekonomi dan Bisnis Islam/Ekonomi Syariah  
E-mail : [novitahelida@gmail.com](mailto:novitahelida@gmail.com)

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah :

Tugas Akhir  KKU  Skripsi  .....

yang berjudul:

**Efektivitas Pelayanan Berbasis Syariah Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus: RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)**

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, UPT Perpustakaan UIN Ar-Raniry Banda Aceh berhak menyimpan, mengalih-media formatkan, mengelola, mendiseminasikan, dan mempublikasikannya di internet atau media lain

secara *fulltext* untuk kepentingan akademik tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan atau penerbit karya ilmiah tersebut.

UPT Perpustakaan UIN Ar-Raniry Banda Aceh akan terbebas dari segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Banda Aceh  
Pada tanggal : 10 Juli 2018

Penulis  
Mengetahui  
Pembimbing I

(Novyta Helida) (Dr. Muhammad Zulhilmi, MA) (Hafizh Maulana, S.P., S.H.I., M.E)

Pembimbing II

## MOTTO

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَلِكُلِّ وَّجْهَةٌ هُوَ مُوَلِّيٰهَا فَاسْتَبِقُوا الْخَيْرَاتِ ۗ أَيْنَ مَا تَكُونُوا يَأْتِ بِكُمُ اللَّهُ جَمِيعًا ۗ إِنَّ اللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ

"Dan setiap umat mempunyai kiblat yang dia menghadap kepadanya. Maka berlomba-lombalah kamu dalam kebaikan. Di mana saja kamu berada, pasti Allah akan mengumpulkan kamu semuanya. Sungguh, Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu."

(Q.S Al-Baqarah 2: Ayat 148)

Sesungguhnya bersama kesukaran itu ada kemudahan. Karena itu bila kau telah selesai (mengerjakan yang lain) dan kepada Tuhan, berharaplah

( Q.S Al Insyirah 94 : 68)

## PERSEMBAHAN

- \* Skripsi ini kupersembahkan Untuk
- \* Kedua orang tuaku ayah Helmi dan Ibu Safarida tersayang
  - \* Keluarga tercinta
  - \* Almamater tercinta
  - \* Jurusan Ekonomi Syariah
  - \* Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
- \* Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh

## KATA PENGANTAR



**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya kepada penulis, serta salawat beriringan salam penulis sanjung sajikan kepangkuan Nabi besar Muhammad SAW. Atas jasa beliau telah membawa kita dari alam jahiliah menuju alam 'ilmiah yaitu alam yang terang benderang. Atas Berkah dan Ridha Allah SWT serta dengan iringan doa dan usaha yang sungguh-sungguh sehingga penulisan skripsi dengan judul “ *Efektivitas Pelayanan Berbasis Syariah terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*” , ini telah mampu penulis rampungkan dalam rangka memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana pada salah satu program studi S1 Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry. Namun penulis juga merasa banyaknya kekurangan pada penelitian ini.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini penulis menyadari banyaknya bantuan dan partisipasi dari semua pihak yang penulis terima, baik berupa saran, dan motivasi moril maupun materil. Sudah menjadi kewajiban penulis untuk menyampaikan ucapan teristimewa dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada

kedua orang tua yang tercinta, dengan usaha dan jerih payahnya mengasuh, membesarkan, mendidik serta memberikan materi yang tak ada henti-hentinya baik semasa kuliah maupun dalam menyelesaikan skripsi ini, sekaligus berbagai motivasi yang diberikan oleh keduanya sehingga saya mampu seperti sekarang ini. Kepada saudara/i saya yang selalu menjadi motivasi bagi saya dalam menyelesaikan studi ini agar mampu menjadi saudari yang sukses bagi mereka. Dan juga kepada keluarga besar saya terimakasih atas semua bantuan yang telah diberikan serta restu bagi saya melaksanakan studi sampai selesai.

Penyusunan skripsi ini, tidak terlepas dari bimbingan, motivasi dan bantuan dari berbagai pihak. Maka, perkenankan penulis menghanturkan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Nazaruddin A. Wahid, MA, selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
2. Dr. Muhammad Zulhilmi, MA, selaku Ketua Prodi Ekonomi Syariah.
3. Farid Fathony Ashal, Lc, MA, selaku Pembimbing Akademik.
4. Dr. Muhammad Zulhilmi, MA dan Hafiih Maulana, S.P., S.H.I., M.E, selaku Pembimbing I dan Pembimbing II.
5. Seluruh Dosen serta staf pada Prodi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN A-Raniry Banda Aceh.

6. dr. Fachrul Jamal, Sp.An,KIC, selaku Direktur RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.
7. dr. Farnida, selaku Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.
8. Ustadz Yusbi Yusuf, selaku Kepala Pelayanan Islami dan Bidang Kerohanian di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.
9. Seluruh masyarakat/pasien RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang telah bersedia menjadi responden pada penelitian ini.
10. Seluruh Keluarga Besar Unit 01 Ekonomi Syariah angkatan 2014 yang merupakan sahabat seperjuangan saat di bangku perkuliahan.

*Akhirul kalam*, penulis sadar sepenuhnya dalam penulisan skripsi ini masih terdapat beberapa ketidaksempurnaan sebagaimana idealnya suatu karya ilmiah. Maka dari itu, dengan kerendahan hati penulis menerima semua kritik dan saran yang produktif dari semua pihak dan sebagai suatu penghargaan dan penghormatan yang sangat penulis harapkan, semoga dengan adanya skripsi ini dapat membawa manfaat bagi semua pihak terutama bagi penulis sendiri. *Wassalam*.

Darussalam - Banda Aceh, Mei 2018  
Penulis,

Novyta Helida  
NIM: 140602031

## TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri P dan K

Nomor: 158 Tahun 1987 – Nomor: 0543 b/u/1987

### 1. Konsonan

No	Arab	Latin	No	Arab	Latin
1	ا	Tidak	16	ط	t}
2	ب	B	17	ظ	Z
3	ت	T	18	ع	”
4	ث	S	19	غ	G
5	ج	J	20	ف	F
6	ح	H	21	ق	Q
7	خ	K h	22	ك	K
8	د	D	23	ل	L
9	ذ	Ž	24	م	M
10	ر	R	25	ن	N

11	ز	Z	26	و	W
12	س	S	27	ه	H
13	ش	S y	28	ع	“
14	ص	S	29	ي	Y
15	ض	D			

## 2. Konsonan

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

### a. Vokal Tunggal

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

Tanda	Nama	Huruf Latin
أ	<i>Fathah</i>	a
إ	<i>Kasrah</i>	i
أ	<i>Dammah</i>	u

### b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf, yaitu:

Tanda dan	Nama	Gabungan Huruf
أَي	<i>Faṭḥah</i> dan <i>ya</i>	ai
وَأ	<i>Faṭḥah</i> dan <i>wau</i>	au

Contoh:

كَيْف : *kaifa*

هُوْل : *hauḷa*

### 3. *Maddah*

*Maddah* atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan	Nama	Huruf dan tanda
اَ / اِي	<i>Faṭḥah</i> dan <i>alif</i> atau <i>ya</i>	Ā
اِ	<i>Kasrah</i> dan <i>ya</i>	Ī
اِوْ	<i>Dammah</i> dan <i>wau</i>	Ū

Contoh:

قَالَ : *qala*

رَمَى : *rama*

قِيلَ : *qila*

يَقُولُ : *yaqulu*

#### 4. Ta Marbutah(ة)

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua.

a. Ta *marbutah* (ة) hidup

Ta *marbutah* (ة) yang hidup atau

mendapat harkat *fathah*, *kasrah*

dan *dammah*, transliterasinya

adalah t.

b. Ta *marbutah* (ة) mati

Ta *marbutah* (ة) yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah h.

c. Kalau pada suatu kata yang akhir katanya ta *marbutah* (ة) diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta *marbutah* (ة) itu ditransliterasikan dengan h.

Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ

: *raudah al-atfāl/ raudatul atfāl*

الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ

: *al-Madīnah al-Munawwarah/*

*al-Madīnatul Munawwarah*

طَلْحَةَ

: *Talhah*

Catatan:

**Modifikasi**

1. Nama orang berkebangsaan Indonesia ditulis seperti biasa tanpa transliterasi, seperti M. Syuhudi Ismail. Sedangkan nama-nama lainnya ditulis sesuai kaidah penerjemahan. Contoh: Ḥamad Ibn Sulaiman.
2. Nama negara dan kota ditulis menurut ejaan Bahasa Indonesia, seperti Mesir, bukan Misr ; Beirut, bukan Bayrut ; dan sebagainya.
3. Kata-kata yang sudah dipakai (serapan) dalam kamus Bahasa Indonesia tidak ditransliterasi. Contoh: Tasauf, bukan Tasawuf.

## ABSTRAK

Nama : Novyta Helida  
Nim : 140602031  
Fakultas/Prodi : Ekonomi dan Bisnis Islam/Ekonomi Syariah  
Judul Skripsi : Efektivitas Pelayanan Berbasis Syariah Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus: Rsud Dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)  
Tanggal Sidang : 28 Juni 2018  
Tebal Skripsi : 198 Halaman  
Pembimbing I : Dr. Muhammad Zuhilmi, MA  
Pembimbing II : Hafiih Maulana, S.P., S.H.I., M.E

Penelitian ini berjudul “Efektivitas Pelayanan Berbasis Syariah Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus Pada dr. RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh)”. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas pelayanan dengan prinsip-prinsip Islami yang diterapkan oleh RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh, untuk mengetahui pengaruh pelayanan dengan prinsip-prinsip Islami terhadap kepuasan pasien RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh. Pelayanan yang berbasis syariah spesifik dengan empat karakter utamanya yaitu *Rabbaniyyah*, *Akhlaqiyyah*, *Waqi'iyah* dan *Insaniyyah*, dengan fokus perhatiannya yaitu pada pelayanan kesehatan syariah dari segi tenaga medis (SDM), taraf gizi (nutrisi makanan), kebersihan lingkungan, fasilitas-fasilitas rumah sakit bahkan termasuk tarif pelayanannya. Sedangkan kepuasan pasien meliputi empat aspek yaitu aspek kenyamanan, aspek hubungan pasien dengan petugas rumah sakit, aspek pengetahuan (kompetensi) petugas rumah sakit dan aspek pembiayaan. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Dimana perolehan data penelitian melalui observasi, wawancara, dan dari hasil penyebaran kuesiner kepada responden sebanyak 30 orang responden. Penelitian ini menggunakan analisis data dengan uji validitas dan reliabilitas, uji asumsi klasik, regresi linear berganda, uji koefisien korelasi dan determinasi, uji hipotesis secara parsial dan simultan. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan pelayanan yang berbasis syariah pada RSUD dr. Zainoel Abidin efektif memberikan kepuasan kepada pasien dari segi karakteristik pelayanan yaitu *Rabbaniyyah*, *Akhlaqiyyah*. Sedangkan dua variabel lainnya yaitu *Waqi'iyah* dan *Insaniyyah* tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu variabel pelayanan *Rabbaniyyah* dan *Inhlaqiyyah* harus lebih ditingkatkan lagi agar kepuasan pasien dapat dicapai secara optimal.

**Kata kunci** : *Pelayanan Berbasis Syariah dan Kepuasan Pasien*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPEL KEASLIAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL KEASLIAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vi</b>
<b>LEMBAR MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN TRANSLITERASI .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	9
1.3 Tujuan Penelitian .....	9
1.4 Manfaat Penelitian .....	10

<b>BAB II LANDSAN TEORITIS .....</b>	<b>11</b>
2.1 Pengertian Pelayanan Publik .....	11
2.2 Konsep Pelayanan Islami .....	13
2.3 Pelayanan Kesehatan Berbasis Syariah .....	21
2.4 Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah .....	37
2.5 Kepuasan Pelanggan .....	45
2.6 Penelitian Terdahulu .....	51
2.7 Kerangka Pikir .....	55
2.8 Hipotesis .....	56
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>58</b>
3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	58
3.2 Lokasi .....	58
3.3 Populasi dan Sampel .....	59
3.4 Jenis dan Sumber Data .....	60
3.5 Teknik Pengambilan Sampel .....	61
3.6 Teknik Pengumpulan Data .....	61
3.7 Teknik Pengelolaan dan Analisis Data .....	63
3.8 Definisi Operasional .....	71
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>74</b>
4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian .....	74
4.1.1 Profil Rumah Sakit Umum Derah dr. Zainoel Abidin	

.....	74
4.1.1.1 Sejarah Singkat Berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 1979 - 2016 .....	75
4.1.1.2 Perkembangan Fasilitas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 1979-2016 .....	76
4.1.2 Motto, Visi dan Misi .....	78
4.2 Karakteristik Responden .....	80
4.3 Efektifitas Pelayanan Kerohanian di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh .....	88
4.3.1 Pelayanan Kerohanian .....	88
4.3.2 Bentuk-bentuk Pelaksanaan Kerohanian .....	90
4.3.3 Analisis Efektifitas Pelayanan Kerohanian .....	95
4.3.4 Deskriptif Variabel Penelitian .....	96
4.4 Pengaruh Pelayanan Islami Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien .....	106
4.4.1 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	106
4.4.2 Uji Asumsi Klasik .....	112
4.4.3 Analisis Regresi Berganda .....	115
4.4.4 Koefisien Korelasi dan Determinasi .....	116
4.4.5 Pengujian Hipotesis .....	116
4.5 Pembahasan Hasil Penelitian .....	121

## **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	134
B. Saran .....	135

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1	Penelitian Terdahulu ..... 51
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin ..... 80
Tabel 4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur ..... 81
Tabel 4.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan ..... 82
Tabel 4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Per Bulan ..... 83
Tabel 4.5	Karakteristik responden berdasarkan Pengeluaran Per bulan ..... 84
Tabel 4.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Jaminan Berobat ..... 85
Tabel 4.7	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Perawatan ..... 86
Tabel 4.8	Karakteristik Responden Berdasarkan Kepuasan Terhadap Pelayanan RSUD dr. Zainoel Abidin..... 87
Tabel 4.9	Karakteristik Responden Berdasarkan Perkiraan Kunjungan Petugas ke Ruang Rawat ..... 88
Tabel 4.10	Karakteristik Responden Berdasarkan Penilaian terhadap Pelayanan Kerohanian yang Diberikan oleh Petugas Rohani ..... 95
Tabel 4.11	Tanggapan Responden terhadap pelayanan <i>Rabbaniyah</i> (X1) ..... 98
Tabel 4.12	Tanggapan responden terhadap pelayanan <i>Akhlaqiyyah</i> (X2) ..... 99

Tabel 4.13	Tanggapan Responden terhadap Pelayanan <i>Waqi''yah</i> .....	100
Tabel 4.14	Tanggapan Responden terhadap Pelayanan <i>Insaniyyah</i> (X4) .....	102
Tabel 4.15	Tanggapan Responden terhadap Kepuasan Pasien (Y) .....	104
Tabel 4.16	Hasil Validitas Kuesioner Variabel X1 .....	107
Tabel 4.17	Hasil Validitas Kuesioner Variabel X2 .....	108
Tabel 4.18	Hasil Validitas Kuesioner Variabel X3 .....	108
Tabel 4.19	Hasil Validitas Kuesioner Variabel X4 .....	108
Tabel 4.20	Hasil Validitas Kuesioner Variabel Y .....	109
Tabel 4.21	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner .....	111
Tabel 4.22	Hasil Uji Multikolinieritas Variabel Bebas .....	113
Tabel 4.23	Rekapitulasi Hasil Analisis Regresi berganda .....	115
Tabel 4.24	Hasil Uji Korelasi dan Determinasi .....	116

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1	Kerangka Berpikir ..... 56
Gambar 4.1	Grafik Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh ..... 76
Gambar 4.2	Hasil Uji Normalitas ..... 111
Gambar 4.3	Hasil Uji Heteroskedastisitas ..... 114

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Salah satu layanan yang sangat penting bagi masyarakat adalah layanan kesehatan. Pada dasarnya setiap orang membutuhkan kesehatan. Kesehatan merupakan suatu keadaan sejahteranya tubuh, jiwa, serta sosial yang memungkinkan setiap individu untuk hidup produktif secara sosial serta ekonomis. Faktanya, dengan adanya kesehatan setiap individu dapat melaksanakan seluruh aktivitasnya sebagai khalifah ciptaan Tuhan Yang Maha Esa di muka bumi. Maka dari itu diperlukan adanya layanan kesehatan yang optimal agar masyarakat dapat memperoleh hasil yang memuaskan.

Pada dasarnya, kinerja pelayanan kesehatan saat ini masih berada dalam tingkatan kurang memadai. Di mana pada tahun 2016, tenaga kesehatan baru dalam cakupan persalinan seluruh provinsi di Indonesia mencapai 80.48%, Aceh berkisar 78.53%, dan cakupan imunisasi campak seluruh provinsi di Indonesia berkisar 92.5%, Aceh berkisar 73,5%. Disamping itu, penemuan kasus penderitaan paru (*tuberculosis*) tahun 2016 baru seluruh provinsi di Indonesia mencapai 60.59%, Aceh berkisar 3.210 atau 79.8%. ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)). Namun tidak hanya itu, kurangnya kondisi lingkungan kesehatan dan kurangnya kualitas dan pemerataan

pelayanan kesehatan merupakan faktor penting yang harus lebih diperhatikan.

Kepuasan pelayanan menurut Kep./25/M.PAN/2/2004 yaitu “hasil penilaian dan pendapat masyarakat terhadap hasil kinerja pelayanan yang diperoleh dari aparaturnya penyelenggara pelayanan publik”. Kotler mendefinisikan bahwa kepuasan adalah ukuran perasaan seseorang setelah memperoleh hasil atau kinerja yang ia rasakan dan tercapainya suatu harapan (Tjiptono,1997), Sedangkan Kepuasan pelanggan didefinisikan oleh Wooddruff, Jenkins dan Cadotte, sebagai perasaan yang muncul setelah mengevaluasi pengalaman pemakaian produk” (Tjiptono dan Chandra, 2005:197).

Dengan demikian timbulnya kepuasan pelanggan akan memberikan beberapa manfaat, seperti terciptanya hubungan harmonis antara perusahaan dan pelanggan. Hadirnya kualitas pelayanan yang optimal dalam suatu perusahaan jasa akan menimbulkan kepuasan bagi para pelanggannya. Di mana dengan adanya rasa kepuasan pelanggan terhadap produk dan jasa yang diperolehnya, pelanggan akan membuat suatu perbandingan terhadap pelayanan yang diberikan.

Dalam pandangan islam, pedoman bagi pelaku usaha agar berlemah-lembut (memuaskan) kepada orang lain yang ada disekeliling kita dijelaskan dalam al-Qur’an Surah al-Imran ayat 159: “*Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu.*

*karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepadaNya.” (Q.S ali-Imran (3): 159)*

Pada dasarnya ayat di atas berisi perintah Allah kepada Nabi Muhammad SAW supaya bersikap lemah-lembut kepada musuh-musuhnya. Namun dalam hal ini, sifat yang terdapat dalam al-Qur'an tersebut merupakan tuntutan universal yang berlaku sepanjang masa, sehingga perilaku lemah-lembut ini juga dapat diterapkan untuk menghadapi berbagai macam persoalan lainnya termasuk dalam hal melayani pelanggan atau konsumen. Di mana perintah bersikap ramah tamah dan lemah-lembut baik dari segi perilaku maupun ucapan begitu diutamakan untuk memenangkan hati para konsumen sehingga akan menimbulkan kepuasan tersendiri bagi para konsumen. Timbulnya kepuasan pelanggan akan memberikan beberapa manfaat, seperti terciptanya hubungan harmonis antara perusahaan dan pelanggan. Hadirnya kualitas pelayanan yang optimal dalam suatu perusahaan jasa akan menimbulkan kepuasan bagi para pelanggannya.

Pelayanan publik merupakan rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan untuk setiap warga negara dan masyarakat terhadap barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang diselenggarakan oleh pelaksana pelayanan publik. Pelayanan

publik juga merupakan tugas setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk dengan berpedoman pada Undang-Undang untuk kegiatan pelayanan publik dan badan hukum lain yang diciptakan semata-mata hanya untuk kegiatan pelayanan publik (UUD RI No. 25 pasal 1 tahun 2009).

Pemerintah berkewajiban dalam hal peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan yang dapat dilakukan oleh pemerintah salah satunya adalah dengan terpenuhinya kepuasan pelayanan yang diberikan kepada seluruh pasien yang ada disemua rumah sakit milik pemerintah. Di mana keberhasilan penyelenggaraan pelayanan dapat diukur dari ketentuan tingkat kepuasan penerima layanan. Artinya penerima layanan dapat dikatakan puas bila pelayanan yang didapatkan sesuai dengan harapan.

Secara umum rumah sakit pada masa sekarang ini berbeda dengan rumah sakit pada masa lalu. Rumah sakit pada masa dulu, cenderung mementingkan kepentingan sosial dari pada bisnis. Namun, seiring perkembangan zaman, rumah sakit banyak yang dikelola pihak swasta, di mana tujuan utama pengelolaan rumah sakit oleh swasta adalah pemasukan profit yang wajar guna menutupi setiap biaya operasional dan modal yang dikeluarkan untuk penyediaan fasilitas rumah sakit. Namun pengelolaan yang mereka lakukan lebih profesional dengan tidak menghilangkan sifat sosialnya.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin adalah salah satu lembaga pemerintah yang memberikan pelayanan kepada masyarakat di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah bentuk upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersamaan dalam suatu kelompok atau organisasi untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, guna mencegah dan memberikan penyembuhan pada penyakit, serta pemulihan kesehatan secara individual, kelompok, keluarga, dan masyarakat dalam lingkup yang luas (Wahid Iqbal Mubarak *et. al*, 2009:132).

Dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, RSUD Zainoel Abidin Kota Banda Aceh sebagai rumah sakit rujukan tertinggi atau rumah sakit pusat daerah Aceh terus melakukan pembenahan yang signifikan. Sesuai dengan visinya, “Terwujudnya rumah sakit terkemuka dalam pelayanan, pendidikan, dan penelitian yang berstandar internasional”. Serta misinya yaitu: Meningkatkan kompetensi SDM melalui pendidikan, penelitian berstandar internasional, Memberikan pelayanan kesehatan individu yang menyenangkan dan mampu memberikan kepuasan terhadap pelanggan, Mendukung upaya Pemerintah Aceh dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) yang diaplikasikan melalui pencapaian Human Development Indeks, Menerapkan prinsip-prinsip Islami dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan, administratif dan pengelolaan keuangan.

Rumah sakit dengan penerapan prinsip-prinsip syariah memiliki tanggung jawab yang lebih dalam pelayanannya. Sebab, bukan hanya memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, namun pelayanan kesehatan tersebut juga harus dibarengi dengan upaya menjaga akidah, ibadah, serta muamalah sesuai dengan prinsip-prinsip Islam.

Jusuf Saleh Bazed dan M. Jamaluddin Ahmad dalam Sunawi (2012:8) menyebutkan bahwa ada 4 karakteristik utama yang seharusnya ada dalam pelayanan Islami yaitu *Rabbaniyah*, *Akhlaqiyah*, *Waqi'iyah* dan *Insaniyah*. Sehingga, perbedaan mendasar antara konsep pelayanan kesehatan di rumah sakit Islami dan pelayanan kesehatan di rumah sakit non Islami yaitu terletak pada kategori *Rabbaniyah* merupakan suatu bentuk keyakinan dan penyerahan segala sesuatunya kepada kehendak Allah Swt, namun pada kategori lain (*Akhlaqiyah*, *Waqi'iyah* dan *Insaniyah* ) umumnya sama pada setiap pelayanan jasa di rumah sakit, karena pada dasarnya unsur-unsur tersebut memang melekat pada pelayanan jasa sekalipun pada rumah sakit non Islami yang menjadi bagian dari orientasi pelayanannya.. Akan tetapi, cara penerapan dan pelaksanaannya berbeda dengan pelayanan kesehatan Islami yang berdasarkan prinsip-prinsip syariah.

Pelayanan publik sekarang ini masih dirasakan banyaknya kelemahan. Berdasarkan bukti di lapangan umumnya memperlihatkan bahwa para pemberi pelayanan kesehatan yang ada di beberapa rumah sakit milik pemerintah sekarang ini banyak yang

kurang disukai oleh masyarakat. Hal ini dirasakan dengan banyaknya keluhan demi keluhan, kritikan, serta saran, dari masyarakat yang dilayangkan kepada pemerintah atau instansi pemerintah yang memberikan pelayanan tertentu di bidangnya. Baik dengan cara penyampaian langsung atau tidak, berupa penyampaian keluhan melalui media-media massa maupun media *online* , hingga menyebabkan tergoresnya citra para petugas instansi pemerintah.

Berdasarkan pemberitaan media Aceh 13 Oktober 2017 , terjadi tindakan asusila yang dilakukan oleh oknum petugas *Cleaning Service* di RSUD dr. Zainoel Abidin terhadap pasien dibawah umur pasca menjalani operasi (Jejakpantau.com). Terjadinya tindakan asusila tersebut selain memperburuk citra para petugas pemerintah, kejadian tersebut juga termasuk pelanggaran amanat dalam pasal 2 UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Sebab pembangunan kesehatan harus dilakukan dengan berlandaskan pada azas perikemanusiaan, perlindungan, keseimbangan, manfaat, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif terhadap norma-norma agama (UU RI No.36 pasal 2 dalam Fuad, 2009:3). Maka dari itu, petugas rumah sakit haruslah bersikap sewajarnya meliputi ramah dan santun serta tidak mengganggu atau menimbulkan kerugian dan mendzalimi pasien. Sebab kode etik dan bagian lain dari standar pelayanan yang Islami kepada pasien didisarkan pada pelayanan yang ramah dan santun serta tidak menimbulkan kerugian yang bersifat mendzalimi.

Dengan demikian, bila ingin meningkatkan pemanfaatan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, penyelenggara pelayanan kesehatan dibawah nama pemerintah, harus mampu memprediksi dan menganalisa bagaimana tingkat kepuasan pasien. Nantinya, hasil analisa tersebut akan menjadi petunjuk apakah kualitas pelayanan kesehatan telah berhasil memenuhi harapan pasien atau belum. Seandainya belum tercapainya harapan pasien, maka penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus segera dimodifikasi dengan upaya-upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Sebab, ketidakpuasan pasien pada dasarnya muncul karena adanya kesenjangan antara harapan pasien dengan kualitas kinerja layanan kesehatan yang dirasakan ketika proses penggunaan layanan kesehatan berlangsung.

Hal tersebut menjadi suatu dorongan untuk menerapkan pelayanan dengan berbasis syariah guna menunjang pelayanan untuk mengoptimalkan kepuasan pasien serta menimbulkan sifat kesetiaan yang berujung pada terciptanya pasien yang loyal. Dilihat dari prinsip syariah, pelayanan kesehatan harus memiliki potensi yang bertujuan untuk memberikan kesejahteraan bagi setiap individu masyarakat serta memiliki sifat sosial. Hal ini berarti, kesehatan pasien menjadi suatu prioritas utama yang harus diwujudkan. Di mana sarana, prasarana serta sumber daya manusia yang termasuk dalam kategori kpuasan pasien hendaklah dijalankan sesuai dengan ketentuan prinsip-prinsip syariah.

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Efektivitas Pelayanan Berbasis Syariah Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus Pada RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut :

1. Apakah pelayanan dengan prinsip-prinsip Islami yang diterapkan oleh RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh sudah efektif?
2. Apakah pelayanan dengan prinsip-prinsip Islami berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui efektivitas pelayanan dengan prinsip-prinsip Islami yang diterapkan oleh RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.
2. Untuk mengetahui pengaruh pelayanan dengan prinsip-prinsip Islami terhadap kepuasan pasien RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat menyumbangkan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan khasanah kepustakaan dan menambah referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat secara praktis

- a. Bagi rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai masukan bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan dan menentukan bagaimana strategi pelayanan yang tepat sehingga diperoleh kinerja yang baik di masa yang akan datang.

- b. Bagi penulis, hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai media untuk melatih berfikir secara ilmiah, dengan penerapan disiplin ilmu yang diperoleh di bangku kuliah.

- c. Bagi pembaca, penelitian ini diharapkan dapat menjadi khasanah kepustakaan dan menambah referensi bagi penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORITIS**

#### **2.1 Pengertian Pelayanan Publik**

Pelayanan publik merupakan rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan untuk setiap warga negara dan masyarakat terhadap barang, jasa, dan/atau pelayanan adminiftrasif yang diselenggarakan oleh pelaksana pelayanan publik (UUD RI No. 25 pasal 1 tahun 2009).

Pelaksanaan pelayanan publik merupakan tugas setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk dengan berpedoman pada Undang-Undang untuk kegiatan pelayanan publik dan badan hukum lain yang diciptakan semata-mata hanya untuk kegiatan pelayanan publik (UUD RI No. 25 pasal 1 tahun 2009).

Bentuk pelayanan yang dilakukan oleh lembaga Pemerintah di Pusat, di Daerah dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah baik berbentuk barang maupun jasa, baik demi tercapainya pemenuhan akan kebutuhan masyarakat maupun dalam hal melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan (Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara

Nomor. 63 Tahun 2003). Di mana hakikat pelayanan publik yang dimaksud antara lain:

1. Pendorongan pada upaya mengefektifkan sistem dan tata laksana pelayanan, dengan demikian pelayanan publik dapat dilaksanakan lebih berdaya guna dan berhasil guna.
2. Pendorongan terhadap tumbuhnya kreativitas, prakasa, dan peran serta masyarakat dalam upaya langkah pembangunan serta dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat luas.
3. Peningkatan mutu dan prodktivitas terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintah di bidang pelayanan publik (Holle, 2011:23).

Sehingga, pentingnya membentuk kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik merupakan suatu bentuk kegiatan yang mesti dilakukan sejalan dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan masarakat akan peningkatan pelayanan. Pada dasarnya peningkatan pelayanan publik (*publik service*) harus menjadi perhatian utama bagi pihak pemerintah, lantaran pelayanan publik tersebut merupakan bagian dari hak-hak sosial dasar dari masyarakat (*social rights*) maupun (*fundamental rights*) (Holle, 2011:21).

Dalam hal mengkaji ulang kualitas pelayanan publik, penyesuaian terhadap prosedur harus sejalan dengan hasil. Perihal tersebut dapat dilaksanakan dengan penggantian ukuran pada aspek

penilaian kinerja berdasarkan atas hasil yang dicapai. Jika hasil yang dicapai dapat memuaskan masyarakat, maka pejabat birokrasi dianggap memiliki nilai kinerja yang bagus, meskipun dalam hal itu ia harus melanggar ketentuan dan prosedur. Kemudian ukuran kinerja tidak diperbolehkan terjadi hanya dengan melihat proses dan mengabaikan hasil. Di mana pengabaian pada suatu proses bisa dilakukan jika proses yang ditetapkan tidak lagi memberi jaminan hasil yang sangat optimal bagi kepentingan publik (Agus Dwiyanto, 2002:13).

## **1.2 Konsep Pelayanan Islami**

Setiap muslim diperintahkan untuk menjadi individu yang bermanfaat bagi orang lain sebagai bentuk manifestasi umat yang terbaik (*khaira ummah*) dalam menjalani kehidupannya. Seperti sabda Nabi Muhammad Saw: Dari Jabir berkata: Rasulullah Saw. bersabda: *“Orang beriman itu bersikap ramah, dan tidak ada kebaikan bagi orang yang tidak bersikap ramah, dan sebaik-baik manusia adalah manusia yang paling bermanfaat bagi manusia lainnya”*. (H.R. Thabrani dan Darul Quthni). (Kitab Mu’jam Thabrani, Hadits no. 5937).

Islam juga sangat menganjurkan umatnya untuk berperilaku baik kepada orang lain atau memberikan pelayanan terbaik kepada orang lain, sebab pada dasarnya berbuat baik kepada orang lain sama halnya dengan berbuat baik kepada diri sendiri (Yusuf Al-

Qardhawiy/ www.Aceh.tribunnews.com, 2017). Seperti firman Allah dalam al-Qur'an surah Al-Isra' ayat 7:

إِنَّ أَحْسَنَكُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ وَإِنْ أَسَأْتُمْ فَلَهَا فَإِذَا جَاءَ وَعْدُ  
 الْآخِرَةِ لِيَسْتَعْوَأُوا وُجُوهَكُمْ وَلِيَدْخُلُوا الْمَسْجِدَ كَمَا  
 دَخَلُوهُ أَوَّلَ مَرَّةٍ وَلِيُتَبِّرُوا مَا عَلَوْا تَتْبِيرًا ﴿٧﴾

Artinya: *Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri. Apabila datang saat hukuman (kejahatan) yang kedua, (Kami bangkitkan musuhmu) untuk menyuramkan wajahmu lalu mereka masuk ke dalam mesjid (Masjidil Aqsa), sebagaimana mereka memasukinya pertama kali dan mereka membinasakan apa saja yang mereka kuasai. (Q.S. Al-Isra (17): 7). (Al-Fatih, Mushaf Al-Hilali, 2013).*

Zeithmal dan Bitner; Rizky Pratama Putra dalam (Fuad, 2017:10) membentuk kualitas pelayanan dalam 5 dimensi atau SERVQUAL, instrumen ini dipergunakan secara umum oleh perusahaan jasa, terdiri dari *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*. Namun, lima dimensi kualitas pelayanan tersebut bersifat umum. sehingga bila diterapkan pada lembaga yang Islami maka harus dilakukan penyesuaian (Putra, 2014:623).

Hal tersebut mendorong Othman dan Owen dalam (Fuad, 2017:11) menambahkan unsur *Compliance* pada dimensi kualitas pelayanan yang dikenal dengan *Compliance With Islamic law* (kepatuhan terhadap hukum Islam). Dengan adanya penerapan

syariah maka dimensi SEVQUAL ini mendapatkan penambahan indikator yang selanjutnya dikenal dengan dimensi CARTER, yaitu terdiri dari *Compliance, Assurance, Responsiveness, Tangible, Empathy, dan Reliability* (Putra, 2014:625).

1. *Compliance with Islamic law*

*Compliance With Islamic law* merupakan kemampuan suatu instansi dalam upaya mematuhi prinsip-prinsip Islami dalam kegiatan operasionalnya. Tidak terkecuali dalam bidang pelayanan (Putra, 2014:625). Dalam hal ini, RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh merupakan salah satu lembaga jasa pelayanan kesehatan yang telah menerapkan prinsip-prinsip keislaman dalam kegiatan operasionalnya, khususnya pada bidang pelayanan. Adapun nilai-nilai Islami yang diterapkan di rumah sakit milik pemerintah kota Banda Aceh, yaitu sebagai berikut:

- a. Suasana yang tentram (*sakinah*)

*Sakinah* memiliki arti ketenangan dan ketrentaman jiwa. Atau dapat dipahami pula sebagai sesuatu yang memuaskan hati. Rumah Sakit dr. Zainoel abidin telah menerapkan keadaan yang *sakinah*, hal ini dibuktikan dengan tertatanya lokasi rumah sakit dengan rapi serta tertibnya pasien dalam melakukan pengobatan yang berujung baik pada kondisi yang tenang.

b. Lemah lembut (Latifah)

Setiap pelayanan yang diberikan oleh para ahli medis dilakukan secara lemah lembut dan santun. Hal ini peneliti rasakan ketika menjadi pasien rawat inap dirumah sakit tersebut. Allah berfirman dalam Qur'an surah Ali Imran (3): 159 sebagai berikut:

فِيمَا رَحِمَهُ مِنَ اللَّهِ لَئِن لَّهُمْ لَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ  
عَنَّهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ  
الْمُتَوَكِّلِينَ ﴿١٥٩﴾

Artinya: “Maka berkat rahmat dari Allah engkau (Muhammad) berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya engkau bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekitarmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampunan untuk mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal”. (Al-Fatih, Mushaf Al-Hilali: Al-Qur'an dan ....Hal. 71).

c. Penuh tanggungjawab (Amanah)

Sikap amanah sangat penting dan harus diterapkan dalam semua aspek kehidupan. Di mana setiap individu yang mengemban amanah diharuskan untuk menjalankan dan

menyampaikan kepada yang berhak menerimanya (Al-Bantany, 2014:93). Dalam hal ini RSUD dr. Zainoel Abidin dinilai harus menerapkan prinsip amanah baik dari segi operasional maupun pelayannya.

d. Rasa kasih sayang (*Mawaddah*)

Dalam hal penerapan tanggung jawab juga harus dibarengi dengan rasa kasih sayang kepada sesama. Dan RSUD dr. Zainoel Abidin dinilai telah menerakan prinsip *mawaddah* terutama dalam proses pemberian pelayanan.

2. Jaminan (*Assurance*)

Tjiptono mendefinisikan jaminan adalah “ suatu hal yang mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan, dan sifat yang bisa dipercaya pada diri seorang karyawan, terbebas dari resiko, bahaya, atau rasa keragu-raguan” (Tjiptono, 2001:26). Seandainya pihak pelayanan mampu memberikan sikap respek, sopan santun dan ramah tamah maka akan berakibat baik baik pada meningkatnya persepsi positif dan nilai dari pelanggan terhadap instansi penyedia jasa. Assurance dapat menjamin hal tersebut, maka akan menimbulkan kepuasan dan sikap loyal dari konsumen terhadap perusahaan penyedia layanan. Kualitas layanan yang diberikan sangat menentukan keberhasilan suatu instansi atau perusahaan pemberi layanan jasa tersebut. Dengan adanya pelayanan dengan sikap sopan santun dan lemah lembut akan memberikan jaminan rasa aman kepada pelanggan dan

akan berpengaruh baik bagi kesuksesan lembaga pemberi layanan jasa (Al-Fatih, 2013:71).

### 3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Tjiptono dalam (Fuad, 2017:17) menjelaskan daya tanggap adalah kemauan karyawan dalam memberikan bantuan kepada para pelanggan serta pemberian layanan dengan cepat dan tanggap. Di mana ketepatan dan kecepatan berkaitan erat dengan sikap profesionalisme. Seseorang dapat dikatakan profesional dalam pekerjaannya bila mampu bekerja dengan *skill* atau kemampuan yang dimilikinya. Di mana pekerjaan tersebut dapat diselesaikan secara optimal bila dikerjakan oleh individu yang memiliki *skill* dibidangnya. Maka kepercayaan yang ditunjukkan konsumen merupakan suatu amanah. Sebab bila amanat tersebut tidak dihiraukan maka dikhawatirkan akan berpengaruh buruk pada ketidaksuksesan dan berakhir pada suatu kehancuran perusahaan dalam pemberian pelayanan kepada pelanggan (Tangkilisan, 2005:66)

Dengan demikian, kepercayaan yang diberikan konsumen adalah suatu amanah yang tidak boleh diabaikan, maka diharuskan pemberian pelayanan dilakukan secara profesional oleh para petugas yang bekerja pada bidangnya serta pekerjaan tersebut harus dilakukan secara cepat, tanggap dan tepat.

### 4. Wujud atau Bentuk (*Tangible*)

Bukti fisik dari perusahaan jasa, berupa fisik gedung, fasilitas yang dipergunakan, para staf karyawan, serta sarana

komunikasi (Tjiptono, 2001:26). Dalam konsep pelayan Islam bentuk fisik hendaknya tidak menampakkan kemewahan. Di mana yang diutamakan adalah fasilitas yang dapat memberikan rasa nyaman, bukannya fasilitas yang menampakkan kemewahan.

#### 5. Empati (*Empathy*)

Empati adalah suatu bentuk kemudahan dalam hubungan sosial, perhatian pribadi, komunikasi yang baik, dan pemahaman akan kebutuhan pelanggan (tjiptono, 2001:26). Dimensi empati berkaitan dengan mampu atau tidak petugas untuk memberikan kepedulian dan perhatian secara pribadi kepada para konsumen, sebab empati adalah suatu upaya untuk menganalisis dan memahami perasaan orang lain, atau mampu untuk membaca emosi orang lain, serta mampu untuk memahami apa yang mereka pikirkan. Empati ini diwujudkan dengan hubungan sosialisasi, komunikasi, pemahaman dan pemberian perhatian akan kebutuhan dan permasalahan konsumen. Bila sikap empati ini dapat diwujudkan maka akan menimbulkan perasaan puas dari konsumen dikarenakan kebutuhannya sudah terpenuhi secara optimal. Petugas dapat menunjukkan sikap empatinya dengan memberikan informasi pelayanan dari keluhan yang dirasakan konsumen, membantu proses pelayanan konsumen dengan sukarela, memberikan bantuan ketika konsumen kesulitan dalam proses transaksi atau hal lain yang berhubungan dengan pelayanan instansi.

Bersedianya para petugas dalam memberikan bantuan dan perhatian makan akan berpengaruh baik pada peningkatan persepsi dan anggapan positif dari konsumen akan pelayanan dari lembaga tersebut. Di mana hal ini memberikan keuntungan pada ketertarikan, kepuasan dan peningkatan loyalitas dari para konsumen.

#### 6. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan menurut Tjiptono (2001:26) adalah bentuk kemampuan dalam pemberian pelayanan yang telah dijanjikan dengan akurat, segera, dan memuaskan. Dimensi keandalan berkaitan dengan kemampuan suatu perusahaan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan disertai dengan kepercayaan yang akurat. Suatu pelayanan dalam sebuah perjanjian dikatakan *reliable* jika pelayanan tersebut dapat dicapai secara akurat, di mana keakuratan dan ketepatannya akan berpengaruh pada tumbuhnya kepercayaan dari pengguna layanan terhadap si pemberi layanan. Dalam perspektif islam juga sangat mengharapkan agar setiap umatnya mampu untuk menepati janji yang telah disepakati bersama.

Dengan demikian dalam perspektif Islam konsep kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk evaluasi kognitif dari setiap kosnumen terhadap jasa yang disajikan oleh perusahaan jasa yang menerapkan nilai-nilai moral dalam setiap aktivitasnya berlandaskan pada prinsip syariat Islam. (Putra, 2014:624).

Selain itu, Islam juga mengajarkan bahwa setiap pelayanan yang diberikan dalam suatu usaha baik itu berbentuk barang ataupun jasa maka pelayanan tersebut haruslah memiliki mutu atau berkualitas yang dibarengi dengan kasih sayang secara optimal sebagaimana kasih sayangnya Allah kepada seluruh hambanya.

### **1.3 Pelayanan Kesehatan Berbasis Syariah**

Menurut Kotler dalam Hafid (2016:), pelayanan adalah setiap kegiatan yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lainnya, biasanya tidak berwujud dan tidak menimbulkan kepemilikan apapun. Dengan kata lain adalah sebuah kegiatan pelayanan jasa untuk tidak berwujud dan tidak memberikan kepemilikan kepada penerima pelayanan. Pelayanan jasa kesehatan dapat berupa pelayanan puskesmas atau pelayanan kesehatan ibu dan anak secara khusus. Pelayanan kesehatan berbeda dengan pelayanan jasa lainnya.

Menurut Levey dan Loomba dalam (Laksana, 2008:85), pelayanan kesehatan merujuk pada upaya yang dilakukan sendiri atau secara kebersamaan dalam suatu kelompok atau instansi untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, guna mencegah dan memberikan penyembuhan pada penyakit, serta pemulihan kesehatan secara individual, kelompok, keluarga, dan masyarakat dalam lingkup yang luas.

Upaya pelayanan dapat dijalankan dengan baik, diharuskan memenuhi beberapa persyaratan pokok pelayanan yaitu sebagai berikut: 1) Tersedia dan berkesinambungan yaitu semua jenis pelayanan mudah ditemukan ketika dibutuhkan oleh pasien, serta pelayanan tersebut ada ketika dibutuhkan pasien, (2) Dapat diterima dan wajar yaitu di mana pelayananyang diberikan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta pelayanan tersebut bersifat wajar dan baik, 3) Mudah dicapai, pelayanan yang baik adalah pelayanan yang mudah untuk dicapai (*accessible*) terutama dari sudut lokasi mudah dijangkau oleh pasien, 4) Mudah dijangkau yaitu terutama dari segi biaya pelayanan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat, sebab pelayanan kesehatan yang mahal dan tidak mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat bukanlah pelayanan kesehatan yang baik, dan 5) Bermutu (*quality*) yaitu pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, disatu sisi dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di sisi lain tata cara pelaksanaannya sesuai dengan aturan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Rumah sakit dengan pelayanan berbasis syariah adalah rumah sakit yang menjalankan seluruh aktifitasnya berlandaskan pada *Maqashid al-Syariah al-Islamiyah* yaitu menjaga agama, menjaga hidup, menjaga akal, menjaga keturunan dan menjaga harta. Sebab *maqashid syariah* adalah jalur pedoman bahwa segala sesuatu yang dilakukan tidak boleh bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah.

Sebagaimana perintah Allah dalam Al-Qur'an surah Jaatsiyah ayat 18 bahwa:

ثُمَّ جَعَلْنَاكَ عَلَىٰ شَرِيعةٍ مِّنَ الْأَمْرِ فَاتَّبِعْهَا وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَ الَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ﴿١٨﴾

Artinya: *Kemudian Kami jadikan kamu berada di atas suatu syariat (peraturan) dari urusan (agama itu), maka ikutilah syariat itu dan janganlah kamu ikuti hawa nafsu orang-orang yang tidak mengetahui (Q.S Jaatsiyah (45): 18). (Departemen Agama Republik Indonesia, al-Qur'an dan Terjemahnya, 2007).*

Dari ayat di atas dijelaskan bahwa dalam setiap perjalanan kehidupan termasuk dalam pelaksanaan proses pengelolaan rumah sakit harus berdasarkan kepada syariah (hakikat tuhan) bila menghendaki adanya *masalah* di dunia maupun di akhirat.

Rumah sakit yang berbasis pada prinsip syariah maka perhatian pokoknya ditunjukkan pada 2 hal, yaitu: 1) Pelayanan, perawatan dan pengobatan, dan 2) Pelayanan dan santunan agama. Kedua hal tersebut haruslah dilaksanakan dengan cara terpadu guna memperoleh hasil yang optimal, yaitu mampu memberikan pertolongan dan pembinaan kepada manusia seutuhnya.

Pelayanan kesehatan berbasis syariah merupakan suatu pelayanan kegiatan asuhan medis dan asuhan keperawatan yang dibumbui dengan kaidah-kaidah syariah. Di mana praktik pelayanan kesehatan pada rumah sakit tersebut merupakan

sebagian kecil dari pembelajaran dan pengalaman akhlak (Sunawi, 2012:5).

Jusuf Saleh Bazed dan M. Jamaluddin Ahmad dalam Sunawi (2012:8-9) menyebutkan bahwa ada 4 karakteristik utama yang seharusnya ada dalam pelayanan Islami yaitu *rabbaniyah*, *akhlaqiyah*, *waqi'iyah* dan *insaniyah*:

- 1) *Rabbaniyah*. Menurut bahasa, kata rabbun dalam al-Muhit fi al-Lughah disebutkan semua orang yang memiliki sesuatu maka dia rabb / pemiliknya. Dan al-Rabb juga berarti tuan. Apabila dikatakan al-Rabbaniyyun berarti dinisbahkan kepada Tuhan Yang Maha Suci dan Maha Tinggi. Sesungguhnya Allah adalah Tuhan yang menciptakan, memelihara, mengatur, menguasai, dan memiliki segala sesuatunya. Manusia adalah makhluk yang diciptakan-Nya senantiasa bergantung kepada-Nya dalam memenuhi segala kebutuhan fisik jasmaninya maupun kebutuhan psikis-rohaninya, dan dalam pemecahan setiap masalah-masalah hidup yang dihadapinya (Supadie, 2011:101-117). Islam sebagai *Din'* yang diterjemahkan sebagai agama, perbuatan-perbuatan yang dilakukan dengan niat ibadah tidak boleh menghalangi kewajiban-kewajiban agama.

Karakteristik yang paling membedakan antara pelayanan rumah sakit yang menerapkan prinsip syariah dengan rumah sakit yang tidak menerapkan prinsip syariah terletak pada

kategori *rabbaniyah*-nya ((keyakinan dan penyerahan segala sesuatunya hanya kepada Allah swt).

- 2) *Akhlaqiyyah*. Kata “akhlak” (*akhlaq*) berasal dari bahasa Arab, merupakan bentuk jamak dari “*khuluq*” yang menurut bahasa berarti budi pekerti, perangai, tingkah laku, atau tabiat. Kata tersebut mengandung segi persesuaian dengan kata “*khalq*” yang berarti kejadian. Ibnu ‘Athir menjelaskan bahwa *khuluq* itu adalah gambaran batin manusia yang sebenarnya (yaitu jiwa dan sifat-sifat batiniah), sedang *khalq* merupakan gambaran bentuk jasmaninya (raut muka, warna kulit, tinggi rendah badan, dan lain sebagainya). Secara terminologis, terdapat beberapa definisi akhlak yang dikemukakan oleh para ahli yang dikutip oleh Supadie, Didiek Ahmad dkk adalah sebagai berikut:

*“Ahmad Amin mendefinisikan akhlak sebagai kehendak yang dibiasakan. Imam Al-Ghazali menyebutkan bahwa akhlak adalah sifat yang ter-tanam dalam jiwa yang menimbulkan perbuatan-perbuatan dengan mudah tanpa memerlukan pemikiran dan pertimbangan”* (Supadie, 2011:101-117).

Dapat disimpulkan bahwa akhlak merupakan suatu perbuatan (tabiat) atau sifat seseorang, yaitu keadaan jiwa yang terlatih, sehingga pada jiwa tersebut betul-betul telah melekat sifat-sifat yang menimbulkan perilaku-perilaku dengan mudah dan sopan, tanpa diatur atau dibuat-buat terlebih dahulu.

Kemudian yang termasuk bagian dari akhlak yang pantas untuk diterapkan dalam segala hal, yaitu *sidq* (benar/jujur), *amanah* (dapat dipercaya), *'adl* (adil), *syaja'ah* (berani), *rahmah* (kasih sayang), dan lain sebagainya.

- 3) *Waqi'iyah*. Kebenaran *waqi'iy* muncul dari tepatnya memformulasikan penginderaan atas fakta-fakta yang ada. Sifat realistik ini diantaranya dapat mengikuti perubahan yang terjadi dalam masyarakat, baik yang disebabkan oleh kehancuran zaman, perkembangan masyarakat maupun kondisi-kondisi darurat. Para ahli fiqh terkadang mengubah fatwa sesuai dengan perubahan zaman, tempat, kebiasaan dan kondisi.
- 4) *Insaniyyah*. Hakikatnya adalah agama yang fitrah *insaniyyah* (sejalan dengan fitrah manusia), sebagaimana pernyataan Allah Swt., sendiri yaitu:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ  
لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾

Artinya: Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama Allah: (tetaplah atas) fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. Tidak ada perubahan pada fitrah Allah. (Itulah) agama yang lurus: tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui. (QS. ArRum (30) :30) (Departemen Agama Republik Indonesia, 2007: 645).

Dari pengertian di atas, seharusnya rukun islam dapat dipahami sebagai rukun yang berkaitan erat dengan fitrah manusia. Satu-satunya rukun Islam yang sesuai dengan fitrah insaniyyah adalah pengakuan eksistensi Allah Swt., sementara itu, berbagai perintah ritual seperti shalat, zakat, puasa dan haji bertentangan dengan fitrah manusia (Setiawan *et al*, 2010:47). Syariat Islam diperuntukkan bagi manusia dengan syariat *Insaniyah*, sejalan dengan eksistensinya tanpa membedakan ras, status, dan warna kulit tanah air.

Karakter *akhlaqiyah*, *waqi'iyah* (luwes dan tidak kaku) dan *insaniyah*, kesemuanya adalah variabel yang harus diterapkan pada pelayanan jasa sehingga rumah sakit yang tidak menerapkan unsur syariah juga menjadikannya sebagai pedoman dalam orientasi pelayanannya, sekalipun dalam pengelolaan rumah sakit ada *gaps* pada cara penerapan dan proses pengembangannya (Sunawi, 2012:8-9). Adapun pelayanan-pelayanan yang berbasis syariah yang dapat diterapkan pada rumah sakit Islam, yaitu

- 1) Pelayanan Kesehatan Berbasis Syariah dalam Sumber Daya Manusia (Dokter, perawat, dan staf petugas lainnya)

Islam memberikan kebebasan bagi para ahli medis dalam hal pengobatan dari campur tangan para pakar-pakar agama dan membentuk hubungan yang harmonis antara ilmu dan agama. Di mana islam memberikan tempat kepada keduanya dalam proporsi dan profesi masing-masing.

Namun, Islam mensyaratkan bahwa pelayanan kesehatan sebagai berikut (Al Fanjari, 1996:189) :

- (a) Profesionalisme. Islam memandang bahwa dalam pelayanan kesehatan tidak boleh dilakukan oleh seseorang yang tidak ahli atau bukan skill dibidangnya.
- (b) Pertanggungjawaban. yaitu sikap bertanggung jawab terhadap setiap kesalahan yang terjadi ketika proses melayani seorang pasien tanpa dibarengi dengan unsur keteledoran atau kesengajaannya.
- (c) Setiap penyakit ada obat penyembuhnya

Seandainya terdapat kasus di mana ada penyakit dalam waktu yang sangat lama tidak ditemukan obat penyembuhnya secara medis, lantaran terbatasnya keilmuan. Maka dalam hal ini Islam memberikan kebebasan agar para ahli medis melakukan penelitian jangka panjang sampai menemukan obat yang dapat memberikan kesembuhan pada penyakit tersebut. Di mana para dokter di anjurkan agar lebih cekatan dalam meneliti gejala-gejala penyakit sehingga menemukan solusi untuk menyembuhkan seorang pasien. Sebab dalam Islam usaha yang dibarengi dengan kerja keras (*ikhtiar*) serta tawakal kepada Allah, maka akan memberikan hasil yang memuaskan, dalam hal ini akan menemukan suatu solusi yang diluar dugaan manusia.

- (d) Spesialisasi. Dalam Islam sangat menganjurkan adanya spesialisasi (keahlian khusus) dalam proses pelayanan kesehatan. Hal ini bertujuan di mana para dokter harus betul-betul ahli dan memiliki skill dibidangnya. Itulah alasan mengapa setiap kali Rasulullah melihat para ahli kesehatan yang merawat pasien beliau selalu bertanya: “Siapakah diantara kalian yang lebih menguasai spesialisasi tentang penyakit ini?”
- (e) Tidak bertindak buru-buru dalam pengebotan sebelum menganalisa dengan tetili dan cermat. Sebab dalam hal ini sangat dilarang mengakali pengobatan sebelum memeriksa pasien dengan tepat untuk mengetahui gejala atau jenis penyakit yang diderita pasien.
- (f) Sifat *caring*. Menurut watson dalam Hikmah Pratiwi Hafid, *caring* adalah tindakan yang dilakukan bertujuan untuk memberi motivasi atau dorongan kepada individu secara sempurna, tindakan caring ini telah diajarkan kepada seorang individu sejak lahir, berkembang, pertumbuhan, dan sampai pada masa pertahanan sampai berakhirnya riwayat kehidupan (*death*). Caring adalah aplikasi dari bentuk keperawatan umumnya berbeda dengan profesi lainnya dan dominan pada persatuan tindakan-tindakan keperawatan (Rasyidah dalam Hafid, 2016:26).

Dalam hal pengobatan dan perawatan harus dilakukan dengan berpedoman pada tuntutan syariah. Seperti dalam memberi makan, minum, obat baik peroral maupun parental dan lain sebagainya, kemudian dibiasakan dengan mengawali membaca “*Bismillahirrahmanirrahim*” dan mengakhiri dengan bacaan “*Alhamdulillahirabbil’alamin*” (Pratiwi, 1986:261).

2) Pelayanan Kesehatan Berbasis Syariah dalam nutrisi (makanan/gizi)

Islam tidak hanya memperhatikan aspek materi saja dan juga tidak hanya memperhatikan aspek pembinaan tubuh saja, namun islam juga menitikberatkan terhadap suatu hal yang berdampak terhadap akhlak, jiwa (kepribadian) dan perilakunya.

Akhlak dan adat istiadat yang mulia bagi suatu bangsa juga dipengaruhi oleh ragam makanan dan cara perolehannya. Maka dari itu, makanan bagi kaum muslimin juga menjadi perhatian utama dalam Islam sejak abad 14 silam. Dalam norma-norma serta kitab-kitab fiqh pembahsan mengenai ilmu gizi selalu menjadi pembahsan yang umum yang disebut dengan “*Ath’imah wal Asyribah*” (tentang makanan dan minuman).

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمْ أَلْمَيْتَةُ وَالِدَمُّ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ  
وَالْمُنْخَبِقَةُ وَالْمَوْفُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا  
ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَنْفِسُوا بِالْأَنْزَلِ ذَلِكُمْ فَسَقٌ

Artinya : “Diharamkan bagimu (memakan) bangkai, darah, daging babi, (daging hewan) yang disembelih atas nama selain Allah, yang tercekik, yang dipukuli, yang jatuh, yang ditanduk, yang diterkam binatang buas kecuali yang sempat kamu sembeli...”(Q.S al-Maidah (50): 3) (Departemen Agama Republik Indonesia, 2007:157).

Dari potongan surah al-maidah ayat 3, perhatian utama Islam adalah pada makanan yang dianjurkan dan makanan yang dilarang oleh Allah Swt.. Di mana pada ayat tersebut ada beberapa makanan yang diharamkan Allah lantaran kandungan makanan tersebut buruk bagi manusia yang berdampak pada kesehatan.

Dalam pandangan Islam, perihal gizi bukan hanya dari segi pengharaman makanan yang beresiko bagi kesehatan seperti darah, bangkai, dan daging babi. Namun Islam juga meitikberatkan pada kualitas yang tampak pada makanan yang dihidangkan. Islam sangat memotivasi kaum muslimin supaya memberikan perhatian lebih pada penyediaan makanan misalnya daging binatang darat dan daging binatang laut serta segalanya yang dihasilkan alam seperti

buah-buahan, biji-bijian, dan juga susu bahkan termasuk madu yang memiliki gizi tinggi.

Disamping adanya dalil-dalil Al-Quran yang menerangkan perihal halal dan haram, namun perhatian islam juga menyangkut norma-norma makan, meliputi waktu makan dan etika atau adab ketika makan, faktanya seseorang yang tidak memperhatikan norma makan dengan baik maka akan berakibat pada terserang penyakit, begitu pula jika waktu makannya tidak teratur, atau terlalu banyak tidur serta bergerak passive setelah makan juga akan beresiko terserang penyakit.

Pelayanan rumah sakit dengan berbasis syariah, perhatiannya juga mencakup mutu pelayanan terhadap pemberian makanan yang sesuai dengan kondisi pasien dan sesuai dengan ketentuan-ketentuan syariah yaitu spesifikasi halal, bergizi, penataan makanan tidak berlebihan serta disandingkan dengan perintah agama yaitu etika ketika makan, dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan seorang pasien. Adapun etika makan dalam Islam (Fanjari, 1996:65) yaitu:

- (a) Perlunya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
- (b) Makan menggunakan tangan sebelah kanan, sedang tangan kiri pada digunakan pada hal lain seperti istinja'. Tujuannya agar tangan kiri tidak mentransfer

bakteri dan kuman ke mulut, maka diharuskan menggunakan tangan kanan ketika makan.

(c) Melerai dan mengunyah makanan dengan baik

(d) Menutup tempat makanan dan minuman dengan rapat agar bakteri dan lalat tidak hinggap ke dalamnya.

3) Pelayanan kesehatan berbasis syariah dalam kebersihan personal dan lingkungan

Bersih dapat meliputi bersihnya tubuh, pakaian dan kebiasaan seseorang, kebersihan lingkungan, tempat tinggal, saluran air serta kebersihan makanan dan minuman (Fanjari, 1996:9). Islam tidak hanya mengupayakan kebersihan dengan wudhu sebelum shalat, namun juga perlunya mandi pada waktu-waktu tertentu. Seperti yang kita ketahui bahwa penyakit dengan mudah menular dari orang sakit kepada orang sehat, atau *transfer* ketika mengambil makan, atau bahkan setelah keluar dari tempat kotor (WC). Sebagian terjadi melalui kontak fisik, dengan melihat penyebab timbulnya penyakit maka Islam sangat mendorong agar senantiasa menjaga kebersihan tubuh termasuk tangan dengan selalu membasuh kedua tangan, atau membersihkannya secara menyeluruh.

Rumah sakit dengan pelayanan berbasis syariah harus disertai dengan adanya pelayanan kebersihan secara personal maupun lingkungan, seperti kebersihan lingkungan taman, ruangan-ruangan pada rumah sakit khususnya ruang

rawat pasien juga harus terjamin kebersihannya sehingga berdampak positif bagi pasien dalam keadaan perawatan inap maupun pasien rawat jalan yang sekedar berobat di rumah sakit. Kemudian kebersihan kamar mandi (WC) juga isu yang sering diperhatikan tidak hanya di rumah sakit namun juga ditempat lainnya, karena salah satu penentu bersih tidaknya suatu tempat dapat dinilai dari kebersihan kamar mandinya, begitu pula di rumah sakit di mana kebersihan kamar mandi juga menentukan keadaan pelayanannya.

4) Pelayanan Kesehatan berbasis syariah dalam tarif pelayanan rumah sakit

Menurut Hafid (2016:32) Tarif merupakan beban biaya yang digunakan untuk mendapatkan kesehatan. Dengan tujuan dapat memberikan jaminan kesinambungan pelayanan, maka setiap sarana kesehatan harus mampu menetapkan besaran tarif yang dapat menjamin total pendapatan yang lebih besar dari total pengeluaran. Jika tarif yang ditetapkan rendah, maka total pendapatannya (*income*) juga ikut rendah, jika seandainya juga lebih rendah dari total pengeluaran (*expenses*), maka akan timbulnya kesulitan keuangan. Sehingga dalam pelayanan kesehatan rumah sakit tarif juga ikut berperan penting karena tarif merupakan seluruh biaya kesehatan.

Adapun biaya kesehatan adalah sejumlah dana yang dipersiapkan agar terselenggaranya atau dapat memanfaatkan berbagai macam kesehatan yang dibutuhkan baik secara individual, keluarga, kelompok maupun masyarakat (Azwar, 2010:128). Dengan demikian besaran dana yang digunakan oleh semua penerima jasa pelayanan (pasien) memiliki hubungan positif yang sejalan dengan pemberi pelayanan kesehatan (rumah sakit) yaitu hubungan keuntungan antara satu pihak dengan pihak lainnya.

Pelayanan kesehatan cukup spesifik, meskipun telah ditetapkan sebagai suatu kegiatan usaha, namun tidak seluruhnya hukum dunia usaha berlaku dalam pelayanan kesehatan ini. Sekalipun begitu suatu kegiatan usaha harus dibarengi dengan etika-etika bisnis Islam. Salah satunya dengan pemberian kemudahan bagi masyarakat untuk menjangkau layanan kesehatan baik bagi kaum yang mampu maupun kurang mampu. Sehingga salah satu bagian dari mutu pelayanan kesehatan adalah dengan mengutamakan keselamatan pasien berupa adanya kerjasama dengan pemerintah dalam hal pembiayaan untuk memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat.

#### 5) Pelayanan Kesehatan Berbasis Syariah dalam fasilitas-fasilitas rumah sakit

Dalam hal pelayanan kesehatan yang berbasis syariah khususnya bidang pemeliharaan kesehatan primer, peran

mesjid juga harus diperhatikan. Mesjid sebagai pusat kegiatan umat Islam, menjadi tempat yang ideal ketika terjadi pertemuan antar jama'ah mulai dari anak-anak sampai kepada orang tua, baik laki-laki maupun perempuan. Baik bangunan fisik mesjid maupun umat islam yang memanfaatkan mesjid, keduanya memegang peranan penting sebagai pembinaan kesehatan masyarakat (Praktiknya *et al*, 1986:219).

Pembinaan kesehatan masyarakat salah satunya dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan akan tempat wudhu, kelancaran sistem irigasi, serta tertatanya program MCK (Mandi, Cuci, dan Kakus). Adapun pembinaan kesehatan masyarakat lainnya dapat dilakukan dengan menjalankan ibadah shalat, mengaji, dakwah dan lain-lain yang sekira dapat dilakukan dimesjid oleh masyarakat .

Fasilitas-fasilitas tersebut diharapkan dapat mempermudah umat muslim yang berada di rumah sakit khususnya yang berbasis syariah, di mana pelayanan fasilitas tersebut juga disediakan bagi orang yang berkunjung serta keluarganya agar merasa aman dan nyaman untuk sekedar istirahat. Selain itu, adanya pelayanan parkir yang tertib serta dapat dipercaya para penjaga parkir maka juga akan memberikan rasa aman yang dapat meningkatkan kepuasan pasien dan keluarganya, serta

adanya akses berbelanja dengan mudah, seperti kantin ataupun supermarket.

Adapun fasilitas lainnya seperti stiker ataupun spanduk yang tertata dengan rapi pada setiap koridor dan ruangan di rumah sakit, stiker dapat berupa larangan merokok dan lain-lain serta stiker Islami seperti sosialisasi untuk berpakaian sesuai dengan syariah. Kemudian diperlukan juga petunjuk arah shalat yang ada dilangit-langit ruangan rawat inap sebagai petunjuk kiblat shalat bagi pasien atau keluarga pasien. Hal tersebut dapat berupa dakwah kesehatan Islami kepada pasien-pasien yang berada di rumah sakit dan bertujuan untuk mempermudah segala kegiatan.

#### **1.4 Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah**

Saat ini keberadaan Rumah Sakit berstandar syariah masih sangat minim. Namun, kebutuhan akan rumah sakit berlabel syariah sangat tinggi. Hal ini mengingat seluruh cakupan pelayanan mulai dari yang kecil hingga yang terbesar menerapkan prinsip utama dengan nilai-nilai Islami.

Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah menetapkan pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah. Pedoman tersebut tercantum dalam Fatwa Dewan Syariah Nasional MUI No. 107/DSN-MUI/X106 (DSN-MUI, 2016). Adapun

pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah diantaranya yaitu:

1. Firman Allah SWT

- a) Surah Al-Maidah (5): 1, artinya “ *Hai orang-orang yang beriman! Penuhilah akad-akad itu...*” ,
- b) Surah an-Nisa’ (4): 58, artinya: “*Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya dan apabila kamu menetapkan hukum di antara manusia, hendaklah dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat.*
- c) Surah Syu’ara (26): 80, artinya: “*Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku*”.
- d) Surah Al-Isra (17): 82, artinya: “*Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al- Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian. ”*
- e) Surah Ali Imran (3): 159, artinya: “*Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan*

*bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya. "*

- f) Surah Al-Maidah (5): 2, artinya: *"Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya. "*
- g) Surah At-Taubah (9): 3, artinya: *"Dan katakanlah (wahai Muhammad): Kalian kerjakanlah, niscaya Allah, Rasul-Nya, dan orang-orang beriman akan melihat pekerjaan kalian. Dan kalian akan dikembalikan kepada (Dia) Yang Maha mengetahui yang ghaib dan yang nyata. kemudian Dia akan mengkhabarkan apa-apa yang telah kalian kerjakan. "*

2. Hadis Nabi saw;

- a) Hadis Nabi riwayat Muslim dari Nu'man bin Basyir (DSN-MUI, 2016),  
*"Perumpamaan orang beriman dalam kasih sayang mereka, saling mengasihi dan saling mencintai bagaikan satu tubuh; jikalau satu bagian menderita sakit, maka bagian lain akan turut merasakan susah tidur dan demam. "*

- b) Hadis Nabi saw. riwayat Ibnu Majah dari 'Ubadah bin al-Shamit r.a., riwayat Ahmad dari Ibnu 'Abbas r.a., riwayat Malik dari bapaknya Yahya al-Mazini r.a., dan riwayat al-Hakim dan al-Daruquthni dari Abu Sa'id al-Khudriy r.a.:

*"Tidak boleh membahayakan/merugikan orang lain dan tidak boleh (pula) membalas bahaya (kerugian yang ditimbulkan oleh orang lain) dengan bahaya (perbuatan yang merugikannya)."*

- c) Hadis Nabi saw. riwayat Ibn Hibban dari bapaknya Ja'far bin Amr r.a., riwayat al-Tirmidzi dan al-Baihaqi dari Anas bin Malik r.a.

*"Seseorang bertanya kepada Rasulullah saw. terkait untanya, apakah saya (boleh) membiarkan (tidak mengikat) unta saya kemudian bertawakkal (kepada Allah)? Rasulullah saw. bersabda: "Ikatlah untamu dan bertawakkallah (kepada Allah)."*

- d) Hadis Nabi saw. riwayat Riwayat Abu Dawud, al-Tirmidzi, al-Nasa'i, Ibn Majah, Ahmad, Ibn Hibban, al-Hakim, al-Baihaqi, al-Humaidi, al-Thabrani, Ibn Abi Syaibah, al-Bazzar, Ibn Abi 'Asim, al-Diya' al-Muqaddasi, Abu al-Qasim Ibn Basyran, dan Abu Zur'ah al-'Iraqi:

Dari Usamah Ibn Syuraik bahwa dia berkata: *"Seseorang datang dan bertanya: 'Wahai Rasulullah, apakah kita*

*(harus) berobat?' Beliau saw. bersabda: 'Iya benar, karena sesungguhnya Allah tidaklah menurunkan suatu penyakit kecuali Dia pun menurunkan penawarnya. (Penawar tersebut) diketahui oleh orang yang tahu, dan tidak diketahui oleh orang yang tidak tahu'.* "

Dalam redaksi yang lain disebutkan bahwa seseorang bertanya: *"Wahai Rasulallah, apakah kita (harus) berobat?"* Beliau saw. menjawab: *"!ya benar. Wahai hamba-hamba Allah, berobatlah kalian, karena sesungguhnya Allah tidaklah meletakkan suatu penyakit kecuali Dia letakkan pula penawarnya atau obatnya, kecuali satu penyakit",* Para sahabat pun bertanya: *"Wahai Rasulallah, apakah yang satu penyakit itu?"* Beliau menjawab: *"Tua renta"*. dalam redaksi yang lain: kecuali "Syam", yaitu kematian.

- e) Hadis riwayat Muslim, al-Nasa'i, Ahmad, al-Hakim, Ibn Hibban, Al-Baihaqi, Abu Ya'la, al-Thahawi, al-Khathib al-Baghdadi, Abu Zurah al-'Iraqi, Muhammad Tbn Ishaq Ibn Mandah, dan Taj al-Din al-Subki:

Dari Jabir, bahwa Nabi saw. bersabda: *"Bagi setiap penyakit ada obatnya. Apabila suatu obat cocok untuk suatu penyakit, maka orang itu pun sembuh dengan seizin Allah Ta'ala"*.

- f) Hadis riwayat Imam Ahmad, Ibn Majah, dan al-Tirmidzi:

Dari Abu Khuzamah yang bertanya: *"Wahai Rasulullah, bagaimana pendapatmu tentang ruqyah yang kami lakukan, dan obat-obatan yang kami gunakan, serta pelindung yang kami pakai, Apakah ha/ itu dapat menolak ketentuan (qadar) Allah?"* Beliau saw.. pun menjawab: *"Semua (yang engkau sebutkan itu) tbgian dari qadar Allah".*

### 3. Kaidah Fiqih

*"Pada dasarnya, segala bentuk muamalat diperbolehkan kecuali ada dalil yang mengharamkannya atau meniadakan kebolehanannya "*

*"Kemudharatan harus dihilangkan. "*

*"Keadaan darurat (menyebabkan) dibolehkannya (hal-hal) yang terlarang. "*

*"Keperluan (akan sesuatu) dapat menempati posisi (setara dengan) darurat. "*

Adapun fatwa tentang pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah yang tercantum dalam Fatwa Dewan Syariah Nasional MUI No. 107/DSN-MUI/X106 (DSN-MUI, 2016), yaitu:

#### **a. Ketentuan terkait Pelayanan**

1. Rumah Sakit dan semua pihak yang bekepentingan (*stakeholders*) wajib memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak dengan sebaik-baiknya.

2. Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan yang sesuai dengan Panduan Praktik Klinis (PPK), *clinical pathway* dan atau standar pelayanan yang berlaku.
3. Rumah Sakit wajib mengedepankan aspek kemanusiaan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, tanpa memandang ras, suku, dan agama.
4. Rumah Sakit wajib berkornitmen untuk selalu bersikap amanah, santun dan ramah, serta senantiasa berusaha untuk memberikan pelayanan yang transparan dan berkualitas.
5. Rumah sakit wajib mengedepankan aspek keadilan, dan kewajaran dalam membuat perhitungan biaya yang akan dibebankan kepada pasien.
6. Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan dan konsultasi spiritual keagamaan yang sesuai kebutuhan untuk kesembuhan pasien..
7. Pasien dan Penanggung Jawab pasien wajib mematuhi semua peraturan dan prosedur yang berlaku di Rumah Sakit.
8. Rumah Sakit, pasien dan penanggung jawab pasien wajib mewujudkan akhlak karimah.
9. Rumah Sakit wajib menghindari diri dari perbuatan maksiat, risywah, zhulm dan hal-hal yang bertentangan dengan syariah.

10. Rumah Sakit wajib memiliki Dewan Pengawas Syariah.
11. Rumah Sakit wajib mengikuti dan merujuk fatwa Majelis Ulama Indonesia terkait dengan masalah hukum Islam kontemporer bidang kedokteran (*al-masa'il al-fiqhiyah al-waqi'iyah al-thibbiyah*).
12. Rumah Sakit wajib memiliki panduan terkait tatacara ibadah yang wajib dilakukan pasien muslim (antara lain terkait ketentuan tata cara bersuci dan shalat bagi yang sakit).
13. Rumah Sakit wajib memiliki panduan terkait standar kebersihan Rumah Sakit (DSN-MUI, 2016).

**b. Ketentuan terkait Penggunaan Obat-obatan, Makanan, Minuman, Kosmetika, dan Barang Gunaan**

1. Rumah Sakit wajib menggunakan obat-obatan, makanan, minuman, kosmetika, dan barang gunaan halal yang telah mendapat sertifikat Halal dari Majelis Ulama Indonesia (MUI) (DSN-MUI, 2016);
2. Apabila obat yang digunakan belum mendapat sertifikat Halal dari MUI, maka boleh menggunakan obat yang tidak mengandung unsur yang haram;
3. Dalam kondisi terpaksa (*dharurat*), penggunaan obat yang mengandung unsur yang haram wajib melakukan prosedur *informed consent*.

### **c. Ketentuan terkait Penempatan, Penggunaan dan Pengembangan Dana Rumah Sakit**

1. Rumah Sakit wajib menggunakan jasa Lembaga Keuangan Syariah dalam upaya penyelenggaraan rumah sakit, baik bank, asuransi, lembaga pembiayaan, lembaga penjaminan, maupun dana pensiun (DSN-MUI, 2016);
2. Rumah Sakit wajib mengelola portofolio dana dan jenis-jenis asset lainnya sesuai dengan prinsip-prinsip syariah;
3. Rumah Sakit tidak boleh mengembangkan dana pada kegiatan usaha dan/atau transaksi keuangan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah.
4. Rumah Sakit wajib memiliki panduan pengelolaan dana zakat, infaq, sedekah, dan wakaf.

### **1.5 Kepuasan Pelanggan**

Menurut Tjiptono (2000:89) Kata ‘kepuasan’ atau *satisfaction* berasal dari bahasa latin “satis” (artinya cukup baik, memadai) dan “facio” (melakukan atau membuat), sehingga secara sederhana dapat diartikan sebagai ‘upaya pemenuhan sesuatu’. Menurut Kotler dalam Lupiyoadi (2014:228) “Kepuasan merupakan tingkat perasaan di mana seseorang menyatakan hasil

perbandingan atas kinerja produk jasa yang diterima dengan yang diharapkan.”

Pelanggan adalah makhluk yang membutuhkan pemenuhan terhadap keinginan, kebutuhan, dan harapan dari aspek kesehatan (biologi), aspek kepuasan (psikologis), aspek papan, sandang, pangan, dan afiliasi sosial (sosio-ekonomi) serta aspek budaya. Setiap orang yang paham akan keinginan, kebutuhan, atau harapan pasien, maka orang tersebut memiliki keuntungan untuk menjalin hubungan baik dengan pasien (Supriyanto *et al*, 2011:303).

Menurut Kotler (2005:42), kepuasan pelanggan adalah efek yang ditimbulkan oleh seseorang berupa perasaan senang atau kecewa setelah melihat perbandingan antara persepsi/kesannya terhadap hasil dari suatu produk atau jasa yang sesuai dengan harapan-harapannya. Jika kinerja di bawah rata-rata harapan, maka konsumen tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan harapan, maka pelanggan akan puas dengan sendirinya. Jika seandainya hasil dari kinerja tersebut lebih dari harapan yang diinginkan, maka pastinya pelanggan akan merasa sangat puas. Pelanggan yang sangat puas loyalitasnya akan bertahan lama (Kotler, 2005:84). Begitu pula dengan kepuasan pasien merupakan perasaan atau harapan yang muncul ketika keinginan, kebutuhan, atau harapan pasien dapat terpenuhi secara optimal.

Dalam penelitian ini kepuasan pelanggan yang dimaksud mengarah kepada kepuasan pasien. Adapun aspek yang terkait

dengan kepuasan pasien ada 4 jenis, antara lain adalah sebagai berikut:

1. Aspek Kenyamanan,

Pasien akan merasa puas bila memperoleh kenyamanan di rumah sakit, dapat meliputi kenyamanan ruangan yang di akan dipakai oleh pasien, makanan yang disediakan bagi pasien, peralatan medis tersedia dengan lengkap, dan terjaminnya kebersihan lingkungan rumah sakit

2. Aspek hubungan pasien dengan staf rumah sakit

Pasien akan merasa puas bila mendapat perlakuan yang ramah dari petugas rumah sakit terutama dokter dan perawat, kemudian adanya kejelasan informasi yang diberikan oleh petugas rumah sakit, responatif, komunikatif, suportif, dan cekatan dalam melayani pasien. Pasien yang puas akan menunjukkan kemungkinan untuk kembali berobat di rumah sakit tersebut.

3. Aspek kompetensi teknis petugas,

Meliputi pengalaman, keberanian bertindak, gelar, dan terkenal ahli dibidang yang digelutinya.

4. Aspek Biaya

Meliputi mahalnya biaya pengobatan, dapat dijangkau atau tidak oleh pasien, dan ada tidak pemberian keringanan pembiayaan kepada pasien.

Pasien yang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan kemungkinan 1) kembali berobat di rumah sakit tersebut 2)

merekomendasikan kepada orang lain, 3) memberikan pembelaan bila terjadi pencemaran nama baik instansi. Yang mana semua itu berdampak baik pada citra rumah sakit, meningkatkan *profit*, dan memajukan serta mengembangkan rumah sakit. Keuntungan tersebut juga berimbas bagi kesejahteraan karyawan dan operasional rumah sakit yang menimbulkan etos kerja dan pelayanan yang berkualitas.

Kepuasan pasien merupakan salah satu variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien juga merupakan suatu modal untuk memperoleh pasien lebih banyak lagi serta memperoleh pasien yang memiliki loyalitas (kesetiaan). Pasien yang memiliki loyalitas akan kembali menggunakan pelayanan kesehatan yang serupa jika suatu hari mereka membutuhkan pelayanan kembali. Bahkan mereka akan merekomendasikan kepada teman, saudara atau orang disekitarnya untuk ikut memperoleh fasilitas pelayanan kesehatan ditempat yang sama.

Secara umum pasien dapat didefinisikan sebagai 1) orang penting yang membawa kita pada keinginannya, 2) orang yang membutuhkan produk/jasa kita, 3) bukan orang yang tepat diaja berargumentasi, 4) urat nadi kehidupan rumah sakit, 5) orang yang harus dipenuhi kebutuhan sekaligus harapannya. Setelah terpenuhi kebutuhan dan harapannya, maka terciptalah pasien yang loyal, pasien yang loyal adalah “saranan promosi” yang tidak mengeluarkan biaya. Adanya pasien yang loyal akan berpengaruh baik pada peningkatan daya jual lembaga pelayanan kesehatan

yaitu bertambahnya kemampuan untuk berlaba (profitabilitas meningkat). Karena itu, subsidi silang untuk meningkatkan kualitas pelayanan maupun keuntungan yang diberikan untuk seluruh SDM di Institusi pelayanan kesehatan juga akan lebih meningkat. Selanjutnya, masyarakat meningkatkan kesejahteraan masyarakat, meningkatkan semangat kerja tenaga kesehatan dan kinerja pelayanan kepada pasien juga akan meningkat semakin baik. Akibatnya, kepuasan pasien ikut meningkat dan akan kembali ke tempat yang sama jika mereka membutuhkan pelayanan kesehatan (Supriyanto et al, 2011:303-305).

Kemudian, kepuasan tidak berkaitan langsung dengan profitabilitas. Hal ini terjadi melalui variabel perantara, yaitu loyalitas. Seperti yang diketahui bahwa pasien yang loyal pastinya akan kembali menggunakan rumah sakit yang sama di masa depannya. Pasien yang loyal dengan senang hati akan merekomendasikan kepada orang lain secara sukarela. Sehingga, pasien yang loyal memberikan keuntungan pada efisiensi biaya pemasaran rumah sakit. Secara tidak langsung mereka memberikan profitabilitas kepada rumah sakit dalam jangka panjang. Dengan demikian kepuasan pasien adalah aset yang berharga yang harus dijaga oleh para petugas rumah sakit. Akan tetapi, dalam hal menjaga kepuasan pasien, ada aspek lain yang juga harus diperhatikan agar tidak terjadi *over investment* (biaya yang dikeluarkan demi kepuasan pasien lebih besar dibandingkan profitabilitasnya).

Adapun cara memelihara kepuasan pasien yaitu:

1. Memenuhi dan memberi lebih pada harapan mereka
2. Fokus terhadap kepuasan pasien
3. Siap dalam menghadapi permasalahan pasien

Tjiptono (2002:24), terciptanya kepuasan konsumen akan memberikan manfaat, yaitu:

1. Hubungan antara perusahaan dan konsumen menjadi harmonis.
2. Menjadi dasar dalam pembelian ulang.
3. Terciptanya loyalitas konsumen.
4. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan perusahaan.

## 1.6 Penelitian Terdahulu

Mengenai penelitian terkait dideskripsikan dalam Tabel sebagai pendukung dalam penelitian ini, sebagai berikut :

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Alek Abdan Syakuro (2010)	Pengaruh Peningkatan Pelayanan dengan Prinsip-Prinsip Syariah pada Rumah Sakit Islam terhadap Kepuasan Pelanggan dengan Studi Kasus pada RSI Sultan Agung Semarang	Teknik Analisis Data : presentase Analisis Regresi	Dependen : Kepuasan Konsumen  Independen : Kualitas Pelayanan dengan prinsip syariah	variabel pelayanan dengan prinsip syariah berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung
2	Fuad (2017)	Pengaruh Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Meuraxa Kota Banda Aceh	Teknik Analisis Data : presentase Analisis Regresi	Dependen : Kepuasan Konsumen  Independen : Pelayanan Islami	pelayanan Islami memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Adapun tingkat persentase pengaruhnya adalah 65.0%
3	Hikma Pratiwi Hafid (2016)	Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rs Ibnu Sina	Teknik Analisis Data : presentase Analisis Regresi	Dependen : Kepuasan Konsumen  Independen : Kualitas Pelayanan dengan	penerapan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah pada RS Ibnu Sina

		Makassar		prinsip-prinsip syariah	Makassar memberikan kepuasan terhadap pasien dengan karakteristik pelayanan yaitu Rabbaniyyah, Akhlaqiyyah, Waqi'iyah, dan Insaniyyah.
4	Junike Nucivera (2010)	Analisis Karakteristik Pemasaran Berbasis Syariah pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih	Teknik Analisis Data : wawancara mendalam	Dependen : teistis, etis, realistik dan humanistik  Independen : karakteristik pemasaran berbasis syariah	teistis, etis, realistik dan humanistik mempengaruhi karakteristik pemasaran berbasis syariah dan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih
5	Sunawi (2012)	Konsep Pelayanan Kesehatan Islami di Rumah Sakit; Tinjauan Aplikasi di Rumah Sakit Islam Surakarta	Teknik Analisis Data : pendekatan <i>cross sectional</i>	Dependen : karakter pelayanan Islami  Independen : pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Islam Surakarta telah dapat meng aplikasikan pelayanan kesehatan yang Islami pada sebagian besar bidang pelayanan

*sumber: rangkuman penelitian terdahulu*

Beberapa penelitian terdahulu yang memiliki keterkaitan dengan pengaruh pelayanan berbasis syariah terhadap kepuasan pasien.

1. Penelitian Fuad dengan judul Pengaruh Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh. Penelitian ini menjelaskan bahwa pemerintah Kota Banda Aceh melalui salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang kesehatan dengan menerapkan nilai-nilai Islami sebagai upaya pemenuhan kebutuhan pelayanan bagi setiap masyarakat (pasien) atas barang (obat-obatan), jasa, dan/atau pelayanan administratif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa ada atau tidaknya dan tingkat persentase pengaruh pelayanan Islami terhadap kepuasan pasien di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Hasil penelitian menunjukkan pelayanan Islami memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Adapun tingkat persentase pengaruhnya adalah 65.0% (Fuad, 2017).
2. Penelitian Hikmah Pratiwi Hafid dengan judul Pengaruh Pelayanan dengan Prinsip-prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien (Kasus pada RS Ibnu Sina Makassar. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penerapan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah pada RS Ibnu Sina Makassar memberikan kepuasan terhadap pasien dengan karakteristik pelayanan yaitu *Rabbaniyyah*, *Akhlaqiyyah*, *Waqi'iyah*, dan

*Insaniyyah*. Sedangkan kepuasan pasien dalam penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan kepuasan pasien di RS Ibnu Sina Makassar. Berdasarkan hasil pengujian regresi berganda maka dapat diketahui bahwa variabel *Rabbaniyyah*, *Akhlaqiyyah*, *Waqi'iyah*, dan *Insaniyyah* berpengaruh terhadap variabel kepuasan pasien RS Ibnu Sina Makassar. Hubungan dari variabel independen dan dependen dari penelitian ini, dilihat dari hasil uji koefisien korelasi dapat diinterpretasikan bahwa mempunyai hubungan yang kuat. Dan menunjukkan kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen (Hafid, 2016).

3. Penelitian Sunawi dengan judul Konsep Pelayanan Kesehatan Islami di Rumah Sakit; Tinjauan Aplikasi di Rumah Sakit Islam Surakarta. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Surakarta menerapkan empat karakter pelayanan Islami yang meliputi: Rabbaniyah, Akhlaqiyah, Al Waqi'iyah dan Insaniyah, serta senantiasa mengaplikasikan empat konsep dasar pelayanan Islami yang meliputi Al- Yusru, Al Tadarruj, Al Ihsan dan Mardhatillah. Secara umum, Rumah Sakit Islam Surakarta telah dapat mengaplikasikan pelayanan kesehatan yang Islami pada sebagian besar bidang pelayanan. Sebagian bidang pelayanan yang lain, belum dapat terealisasi dan masih dalam program perusahaan (Sunawi, 2012)

4. Penelitian Alek Abdan Syakuro dengan judul Pengaruh Peningkatan Pelayanan dengan Prinsip-Prinsip Syariah pada Rumah Sakit Islam terhadap Kepuasan Pelanggan dengan Studi Kasus pada RSI Sultan Agung Semarang. Adanya Pengaruh pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah terhadap kepuasan pelanggan (pasien) secara koefisien determinan variabel pelayanan dengan prinsip syariah menjelaskan variabel kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung, yaitu sebesar 0,30 atau 30%. Secara simultan variabel pelayanan dengan prinsip syariah berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung, 24,865 dengan nilai probabilitas sebesar 0,000. Jika pelayanan dengan prinsip syariah semakin naik, maka kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung akan semakin naik (Syakuro, 2010).

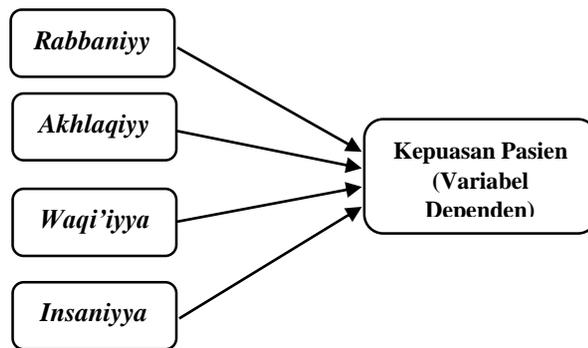
### **1.7 Kerangka Pikir**

Rumah sakit adalah suatu lembaga yang memiliki fungsi untuk memberika jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat guna tercapainya jaminan kesehatan. Rumah sakit tidak hanya bergerak di bidang medis tetapi juga melingkupi ruang bisnis. Pelayanan kesehatan merupakan tonggak utama untuk peningkatan produktifitas rumah sakit melalui pencapaian kepuasan pasien.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit yang berbasis Islami harus berlandaskan pada ayat-ayat al-Quran dan Hadist-hadist Rasulullah saw, dengan penerapan karakteristik

pokoknya yaitu *rabbaniyyah*, *akhlaqiyyah*, *waqi'iyah* dan *insaniyyah* yang bertujuan agar memperoleh kepuasan pasien dan peningkatan efisiensi biaya pemasaran, yang secara jangka panjang dapat memberikan profitabilitas bagi rumah sakit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tujuan keseluruhannya adalah untuk mencapai kemaslahatan *fiddunya walakhirat* baik bagi pasien maupun petugas rumah sakitnya.

Adapun penggambaran kerangka pikir secara menyeluruh sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

## 1.8 Hipotesis

Menurut Dharma (2011), hipotesis adalah jawaban sementara dari masalah penelitian. Hipotesis adalah jawaban yang bersifat sementara dari permasalahan yang diteliti, sampai adanya pembuktian melalui data yang dikumpulkan (Suharsimi, 2006:71). Berdasarkan pendahuluan, kerangka teoritis, penelitian sebelumnya

dan kerangka pemikiran, maka yang menjadi hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan yang diterapkan di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh sudah efektif berdasarkan prinsip-prinsip Islami ( $H_a$ ). Sedangkan ( $H_o$ ), pelayanan kesehatan yang diterapkan di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tidak efektif berdasarkan prinsip-prinsip Islami.
2. Pelayanan dengan prinsip-prinsip Islami berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh ( $H_a$ ). Sedangkan ( $H_o$ ), Pelayanan dengan prinsip-prinsip Islami tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Kategori penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* kuantitatif yang bertujuan untuk menganalisa data secara mendalam. Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan campuran atau *mix method*. Nantinya penelitian ini akan memadukan pendekatan kualitatif dan kuantitatif dalam hal metodologi (seperti dalam tahap pengumpulan data), dan kajian model campuran memadukan dua pendekatan dalam semua tahapan proses penelitian (Abbas, 2010).

Penelitian ini bersifat verifikasi dengan menggunakan data primer untuk menjawab pokok permasalahan dan menjabarkan tujuan penelitian yang nantinya diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden untuk memperoleh data utama penelitian dan melengkapi penjelasan-penjelasan akan penelitian.

#### **3.2 Lokasi**

Adapun lokasi penelitian yang peneliti pilih adalah RSUD dr. Zainoel Abidin tepatnya di Jalan Tgk. Daud Beureueh No. 108 Banda Aceh sebagai objek dalam penelitian ini.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi menurut Dharma (2011) dalam Syahputra (2015:47), merupakan unit di mana hasil penelitian nantinya akan diterapkan (digeneralisir). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dianalisa dan kemudian diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2004:72) dalam Erviana (2013:32). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

#### **2. Sampel**

Sampel menurut Dharma (2011) dalam Syahputra (2015:47), adalah sekumpulan individu yang menjadi bagian dari populasi yang dapat dijangkau sehingga peneliti secara langsung dapat mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/pengukuran pada unit ini. Adapun metode dalam pengambilan sample digunakan metode *accidental sampling*. Peneliti memilih siapa saja yang secara kebetulan ditemui di ruang rawat dan bersedia untuk dijadikan sampel.

Namun, lokasi sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah berdasarkan keputusan dari pihak Litbang RSUD Zainoel Abidin. Sebab untuk melakukan penelitian dirumah sakit ini diharuskan untuk mengurus administrasi dan beberapa surat

perizinan lainnya, serta juga ditentukan ruangan pasien yang boleh untuk dilakukan penelitian.

### 3.4 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Data kuantitatif adalah data yang diukur dalam suatu skala numeric(angka).
2. Data kualitatif adalah data yang diperoleh dengan cara melakukan penelitian yang menghasilkan data deskripsi analitis, yaitu apa yang dinyatakan responden secara lisan atau tertulis mengenai mekanisme pelayanan kesehatan berbasis syariah terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin. Data kualitatif adalah data yang tidak dapat diukur dalam skala *numeric* (angka). Namun, karena dalam statistik semua harus dalam bentuk angka, maka data kualitatif umumnya dikuantitatifkan agar dapat diproses lebih lanjut (Hafid, 2016:44).

Adapun sumber data yang dibutuhkan untuk menunjang penelitian ini adalah:

1. Data primer (*primary data*)

Data primer adalah data yang didapatkan dari hasil pengamatan yang dilakukan secara langsung oleh penulis pada tempat yang menjadi objek dilakukan penelitian. Data ini didapatkan dari: wawancara dan penyebaran angket kepada pihak yang terkait atau hasil observasi secara

langsung Sugiyono (2004:129) dikutip dalam Erviana (2013:38).

## 2. Data Sekunder (*secondary data*)

Menurut Sugiyono (2004:129) Data sekunder adalah sumber data yang diberikan secara tidak langsung kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumen. Data ini meliputi dokumen jumlah pasien rawat inap di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dan peralatan medis yang ada di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

### **3.5 Teknik Pengambilan Sampel**

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*, di mana elemen populasinya dipilih atas dasar adanya ketersediaannya (misalnya pasien yang dijumpai diruangan dengan sukarela mau menjadi responden penelitian) atau berdasarkan pertimbangan tertentu peneliti selektif dalam memilih responden yang dapat mewakili populasi.

### **3.6 Teknik Pengumpulan Data**

#### 1. Metode Kuesioner

Metode kuesioner adalah teknik pengumpulan data primer yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada sejumlah sampel responden yang dianggap dapat mewakili seluruh populasi yang akan diteliti berdasarkan metode statistik tertentu.

Kuesioner adalah kumpulan pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden sebagai sampel penelitian, di mana jawaban yang diberikan responden dapat membantu peneliti untuk mendapatkan data empiris/lapangan sehingga mampu memecahkan masalah dalam penelitian dan dapat menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Supardi, 2005:127). Hipotesis ditentukan berdasarkan hubungan antara variabel kualitas pelayanan (X), dengan variabel kepuasan konsumen (Y). Adapun kuesioner yang disebarakan adalah kuesioner tertutup, artinya kuesioner tersebut jawabannya telah ditetapkan, maka responden tinggal menentukan jawaban yang sesuai dengan persepsinya pada kolom jawaban yang disediakan. (Suharsimi 2006:129). Dalam penyusunan jawabannya menggunakan *skala Likert*, di mana skala tersebut berisi lima tingkatan nilai yang dapat mewakili pendapat responden, berikut skala tersebut:

- a. (SP) = sangat puas, diwakili angka 5
- b. (P) = puas, diwakili angka 4
- c. (KP) = kurang puas, diwakili angka 3
- d. (TP) = tidak puas, diwakili angka 2
- e. (STP) = sangat tidak puas, diwakili angka 1

## 2. Wawancara

Teknik yang digunakan untuk memperoleh data dengan cara tanya jawab secara langsung kepada responden untuk

memperoleh data utama penelitian serta keterangan mengenai variabel penelitian yang diteliti.

### 3. Dokumentasi

Metode dokumentasi berupa pencarian data yang berkaitan dengan hal-hal atau variabel berupa buku, cacatan, jurnal, transkrip, surat kabar, makalah, majalah, prasasti, notulen, legger, agenda dan sebagainya (Suharsimi, 2006:231). Kemudian data yang diperoleh dari referensi tersebut digunakan sebagai data penelitian.

## 3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Analisis Kuantitatif

#### a) Uji Validitas

Suatu instrumen dikatakan valid apabila dapat mengukur apa yang ingin diukur. Kuesioner dikatakan valid apabila setiap pertanyaan kuesioner tersebut dapat menjelaskan objek yang diukur dalam kuesioner tersebut. (Ghozali, 2006:45). Validitas adalah sejauhmana aitem-aitem tes mewakili komponen-komponen dalam keseluruhan kawasan si objek yang hendak diukur (aspek representasi) dan sejauhmana aitem-aitem tes mencerminkan ciri perilaku yang hendak diukur (aspek relevansi) (Azwar, 2007:52).

Uji validitas digunakan untuk mengukur tingkat ketepatan item yang digunakan. Sebelum kuesioner disebarkan secara

resmi untuk memperoleh data utama penelitian, maka dilakukan uji coba (*pretest*) terhadap 30 responden dengan tujuan untuk mengetahui validitas dan reabilitasnya (Singarimbun & Effendi, 2005). Uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment (SPSS v.16), yaitu hubungan nilai masing-masing pertanyaan dengan nilai total dari setiap pertanyaan (nilai variabel). Setiap butir pertanyaan dikatakan valid bila korelasi  $(r) > r_{(0,05,n-2)}$ . Untuk setiap pertanyaan yang tidak valid dibuang, dan dilakukan uji validitas ulang untuk setiap pertanyaan yang valid saja. (Johannes marthin, 2007:95).

Uji signifikansi lebih lanjut dapat dilakukan dengan melakukan perbandingan nilai  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$  untuk *degree of freedom* ( $df$ ) =  $n - 2$ , di mana  $n$  adalah jumlah sampel. Selanjutnya, jumlah sampel ( $n$ ) = 30 dan besarnya  $df$  dapat dihitung  $30 - 2 = 28$ , dengan  $df = 28$  dan *alpha* 0,05 didapat  $r_{tabel} = 0.361$ . Apabila  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$  dan nilainya positif, maka setiap pertanyaan atau variabel tersebut dikatakan valid (Ghozali 2006:46).

## **b) Uji Reliabilitas**

Reliabilitas adalah indeks yang menampilkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dapat dipercaya untuk mendapatkan data penelitian, baik di masa sekarang atau di masa yang akan datang. Uji reliabilitas adalah ukuran kestabilan

alat ukur yang digunakan untuk pengukuran suatu peristiwa/kejadian. Jika tingkat reliabilitas suatu alat ukur tinggi, maka semakin stabil alat pengukur yang digunakan. (Ghozali, 2004:40).

Uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbachs's Alpha* dalam program SPSS v.16, jika nilai *Cronbachs's Alpha* ( $r$ -Alpha) lebih besar dari 0,60 maka alat ukur tersebut dikatakan reliabel (Hair *et al.*, 1998). Namun sebaliknya jika tidak reliabel maka alat ukur tersebut harus di uji coba ulang.

## **2. Analisis Deskriptif**

Metode deskriptif ini dilakukan untuk menganalisa dan mendeskripsikan hasil perhitungan dari analisis kualitatif kemudian memaparkan secara jelas kondisi yang terlihat pada objek dan dipakai untuk menganalisa data dan menjelaskan tentang kualitas pelayanan, dan kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

## **3. Uji Asumsi Klasik**

### **3.6.1.1.1 Uji Normalitas**

Uji normalitas digunakan untuk menguji coba ada atau tidak distribusi normal pada model regresi terhadap variabel terikat, variabel bebas atau kedua-duanya. Model regresi dikatakan baik jika data terdistribusi normal atau memiliki penyebaran data statistik pada sumbu diagonal pada grafik

distribusi normal. Uji coba normalitas dalam penelitian ini nantinya dengan melihat normal *probability plot* dan *kolmogorov-smirnov* dengan perbandingan distribusi kumulatif pada data sesungguhnya terhadap distribusi kumulatif pada data normal, kemudian untuk dasar pengambilan keputusan pada uji normalitas data asumsinya adalah (Ghozali, 2006:111):

1. Jika data tersebar dekat dengan garis diagonal dan searah garis diagonal atau grafik histogramnya memperlihatkan distribusi normal, maka terpenuhinya asumsi normalitas pada model regresi.
2. Jika data tersebar jauh dari diagonal atau tidak searah garis diagonal atau grafik histogram tidak memperlihatkan distribusi normal, maka asumsi normalitas tidak terpenuhi pada model regresi.

## 2) Uji Multikolonieritas

Uji Multikolonieritas digunakan untuk uji coba pada model regresi untuk menemukan ada atau tidak korelasi atau hubungan antar variabel bebas (*independen variable*). Model regresi dikatakan baik jika tidak terjadi korelasi antar variabel bebas (*variabel independen*). Apabila variabel bebas saling berhubungan (*berkorelasi*), maka variabel tersebut tidak searah (*ortogonal*). Di mana variabel ortogonal merupakan variabel

bebas (*dependen*) yang nilai korelasinya dengan sesama variabel bebas sama dengan nol. Selanjutnya, nilai *cut off* nya umum digunakan untuk memperlihatkan multikolonieritas yaitu nilai Tolerance  $< 0,10$  atau sebanding dengan nilai VIF (*Variance Inflation Factor*)  $> 10$  (Ghozali, 2006:92).

### 3) Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas digunakan untuk menguji model regresi melihat apakah terjadi perbedaan *variance* pada setiap pengamatan yang dilakukan. Cara pengamatannya yaitu dengan melihat apakah ada pola tertentu pada grafik Scatterplot antara SREID dan ZPRED, status sumbu Y adalah Y yang terprediksi, dan sumbu X adalah residual ( $Y \text{ prediksi} - Y \text{ sebenarnya}$ ) yang telah di-studentized (Ghozali, 2006:105), namun dasar penarikan keputusan untuk uji heteroskedastisitas adalah (Ghozali, 2006:105):

1. Apabila terdapat pola yang ditetapkan, misalnya titik yang ada menyerupai pola tertentu teratur (bergelombang, menyebar kemudian terjadi penyempitan), maka mengimplikasikan telah terjadi heteroskedastisitas.
2. Apabila tidak terdapat pola yang jelas, dan titik-titik tersebar di atas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka mengindikasikan tidak terjadi heterokedastisitas.

### 3. Analisis Regresi Linear Berganda

Penelitian ini menggunakan analisis regresi linear berganda bertujuan untuk menemukan jawaban suatu permasalahan. Analisis regresi linear berganda berfungsi untuk menganalisis hubungan atau pengaruh variabel bebas (kualitas pelayanan) terhadap variabel terikat (kepuasan).

Dalam penelitian ini Analisis regresi linear berganda menggunakan persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + e_i$$

Keterangan :

Y	=	Kepuasan pasien
a	=	Konstanta atau intercep
b1-b4	=	Koefisien regresi kualitas layanan
X1	=	Rabbaniyyah
X2	=	Akhlaqiyyah
X3	=	Waqi'iyah
X4	=	Insaniyyah
ei	=	Faktor lain diluar model

### 4. Pengujian Hipotesis

#### 1) Uji Signifikansi Parameter Individual (Uji Statistik t)

Uji t bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana pengaruh suatu variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen (Ghozali, 2006:84).

Adapun langkah-langkah Uji Hipotesis terhadap Koefisien Regresi yaitu:

1. Penentuan  $H_0$  dan  $H_a$

$$H_0 : \beta_1 = 0$$

Tidak terdapat pengaruh dari setiap variabel bebas ( $X_1, X_2, X_3, X_4$ ) terhadap variabel terikat (Y).

$$H_a : \beta_1 > 0$$

Terdapat pengaruh dari setiap variabel bebas ( $X_1, X_2, X_3, X_4$ ) terhadap variabel terikat (Y).

2. Penentuan nilai t tabel didasarkan pada taraf signifikansi dan taraf derajat kebebasan

a. Taraf signifikansi = 90% (0,1) dan 95% (0,05)

b. Derajat kebebasan = (n-k-1)

3. Kriteria Pengujian

a. a.  $t_{hitung} < t_{tabel}$   $H_0$  diterima

Artinya tidak ada pengaruh antara variabel bebas ( $X_1, X_2, X_3, X_4$ ) terhadap variabel terikat (Y).

b. b.  $t_{hitung} > t_{tabel}$   $H_0$  ditolak

Artinya ada pengaruh antara variabel bebas ( $X_1, X_2, X_3, X_4$ ) terhadap variabel terikat (Y).

**2) Uji Signifikansi Simultan (Uji Statistik F)**

Uji sigifikansi bertujuan untuk menguji signifikansi persamaan regresi sejauh mana variabel bebas secara

menyeluruh berpengaruh terhadap variabel terikat, pengujian secara menyeluruh bisa dilakukan dengan menggunakan statistik F.

1. Penentuan  $H_0$  dan  $H_a$

$H_0 : \beta_1 = \beta_2 = 0$ , artinya tidak terlihat pengaruh yang signifikan pada semua variabel bebas ( $X_1, X_2$ ) secara keseluruhan terhadap variabel terikat Y.

2. Menentukan Kesimpulan

Dalam pengujian ini menggunakan taraf kepercayaan 5% (0,05)

Artinya tidak terdapat pengaruh yang signifikan pada semua variabel bebas ( $X_1, X_2, X_3, X_4$ ) secara keseluruhan terhadap variabel terikat (Y).

**5. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) bertujuan untuk mengukur sejauh mana kemampuan suatu model untuk menerangkan variasi variabel bebas (*independen*). Di mana nilai koefisien determinasi yaitu berkisar antara nol dan satu. Ketika Nilai  $R^2$  yang terkecil mendefinisikan variabel-variabel bebas dalam menjelaskan variasi variabel terikat sifatnya sangat terbatas. Dan ketika nilai mendakati satu berarti variabel-variabel bebas mampu mendeskripsikan hampir keseluruhan informasi yang diperlukan untuk menebak variasi variabel terikat (Ghozali, 2006:83).

### 3.8 Definisi Operasional dan Batasan Penelitian

Untuk memudahkan pemahaman yang terkandung dalam tulisan ini, maka penulis menjabarkan kembali maksud dari beberapa indikator yang dianggap penting, agar nantinya mempermudah dalam penafsiran.

- 1) Pelayanan berbasis syariah mencakup 4 karakteristik syariah yaitu sebagai berikut:
  - (a) *Rabbaniyah* yaitu kepercayaan dan keyakinan dengan penyerahan segala urusan hanya kepada Allah swt, sadar bahwa nilai-nilai religius dipandang penting dalam mewarnai aktivitas rumah sakit sehingga tidak terjerumus ke dalam perbuatan yang merugikan dan menzalimi orang lain khususnya pada pasien. Adapun indikator digunakan dalam Pelayanan Rabbaniyyah yaitu Ibadah.
  - (b) *Akhlaqiyah* yaitu mengedepankan nilai-nilai moral dan etika dalam pelaksanaan pelayanan. Di mana Hakikat moral dalam perspektif syariah Islam adalah moralitas *rabbaniyah* artinya meletakkan wahyu illahi sebagai prinsip dan menetapkan dasar-dasar yang menjelaskan rambu-rambu kepribadian Islami. Indikator yang digunakan dalam Pelayanan Akhlaqiyah yaitu Budidaya Salam, Sopan Santun dan Rahmah (Kasih Sayang), *Syaja'ah*(Berani), Dapat Dipercaya (Amanah), dan Serta Jujur Dalam Setiap Memberikan Pelayanan kepada Pasien.

- (c) *Waqi'iyah* yaitu petugas rumah sakit harus bisa menyesuaikan diri dengan perkembangan zaman, dapat bergaul secara fleksibel dengan siapa saja, tetapi tetap memelihara akhlak. Petugas rumah sakit mengedepankan nilai-nilai religius, kesalehan, dan kejujuran dalam segala aktivitas rumah sakit dengan keluasan dan keluwesan. Indikator yang digunakan dalam Pelayanan *Waqi'iyah* yaitu Penentuan Jadwal Etika Makan, Kebersihan dan Keamanan Rumah Sakit, Tarif Pelayanan, Peralatan dan Papan Petunjuk Arah Kiblat, Tempat Ibadah, dan Serta Penampilan Dokter, Perawat dan Petugas Rumah Sakit.
- (d) *Insaniyyah* yaitu sifat kemanusiaan pada diri seseorang, menjadi petugas rumah sakit yang terkontrol, seimbang, bukan manusia yang serakah, dan bukan manusia yang bisa bahagia di atas penderitaan orang lain, serta tidak menjadi manusia yang sembarangan yang suka mendzalimi orang lain. Indikator yang digunakan dalam pelayanan *insaniyyah* yaitu Melayani.

3.6.1.1.2 Kepuasan pasien adalah perasaan yang timbul karena tercapainya harapan pasien akan kebutuhan, keinginan ataupun terwujudnya harapan kesehatan bagi pasien, munculnya rasa nyaman, serta terciptanya hubungan harmonis dengan pihak petugas rumah sakit, dengan pengendalian kompetensi rumah sakit sampai terbentuknya pasien yang

loyal. Indikator yang digunakan yaitu Penerapan Pelayanan dengan Prinsip-Prinsip Syariah, Fasilitas-Fasilitas yang Lengkap, Nyaman, Akhlaqul Kharimah Dokter, Perawat dan Petugas Rumah Sakit, Kemampuan Kompeten, dan Tarif Pelayanan.

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini dibatasi pada pasien rawat inap.
- b. Penelitian ini dibatasi pada pelayanan kesehatan di ruang Arafah 1, Arafah 2, Arafah 3 (kelas 1).
- c. Adanya keterbatasan waktu dalam pengambilan data karena membagikan kuesioner tidak bisa dilakukan dengan sendiri, perlu bantuan karena responden dalam keadaan sakit ataupun keluarga responden dalam keadaan sedih.
- d. Responden dalam penelitian ini terdiri dari pasien dan keluarga pasien.
- e. Pelayanan berbasis syariah pada penelitian ini dibatasi pada pelayanan kerohanian berdasarkan SOP panduan pelayanan kerohanian RSUD dr. Zainoel Abidin.
- f. Penelitian ini tidak mencari tau secara mendail terkait fasilitas yang diberikan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan pasien atau tidak. Seperti: makanan yang diberikan sesuai keinginan pasien atau tidak.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian**

##### 4.1.1 Profil Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) adalah rumah sakit rujukan pertama di provinsi Aceh, merupakan satu-satunya rumah sakit pendidikan yang berakreditasi A di Aceh. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) berlokasi di jalan Tgk. Daud Beureueh No. 108 Lampriet, Banda Aceh. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 22 Februari 1979 berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 551/Menkes/SK/2F1979, menetapkan RSUD dr. Zainoel Abidin sebagai rumah sakit kelas C, dengan disahkannya SK Gubernur Daerah Istimewa Aceh No. 445/173/1979 tanggal 7 Mei 1979 Rumah Sakit Umum (RSU) dr. Zainoel Abidin ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin, kemudian didukung adanya Fakultas Kedokteran Unsyiah, maka dengan SK Menkes RI No. 233/Menkes/SK/IV/1983 tanggal 11 Juni 1983, RSUD dr. Zainoel Abidin diangkat kelas menjadi rumah sakit pendidikan kelas B dan rumah sakit rujukan untuk Provinsi Daerah Istimewa Aceh, kemudian tahun 2011 ditetapkan menjadi rumah sakit rujukan pertama daerah kelas A (Profil RSUDZA), 2015).

Rumah Skait Umum Daerah (RSUD) Zainoel Abidin termasuk rumah sakit ber-type A di Banda Aceh dan sudah

terakreditasi penuh dengan 25 pelayanan lengkap yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis kepada masyarakat. Dibangun pada tahun 1979 lokasinya terletak di Jalan Tgk. Daud Beureueh No. 108 Banda Aceh, dan berdiri di atas lahan seluas 215.193 m<sup>2</sup> serta luas bangunan lama 118.915 m<sup>2</sup> dan luas bangunan baru 96.278m<sup>2</sup>. sebelumnya, pusat pelayanan kesehatan milik pemerintah Aceh ini bernama RSUD dr. Zainoel Abidin, namun seiring perkembangannya mengalami sedikit perubahan penulisan nama menjadi RSUD dr. Zainoel Abidin ([www.rsudza.Acehprov.go.id](http://www.rsudza.Acehprov.go.id)).

#### 4.1.1.1 Sejarah Singkat Berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 1979-2016

Untuk menjadi seperti sekarang ini, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin memiliki sejarah yang panjang. Rumah sakit ini awal mulanya merupakan rumah sakit yang didirikan oleh pemerintahan Belanda di kawasan Kuta Alam, pada masa itu digunakan sebagai barak penampungan bagi prajurit Belanda dan melayani pengobatan bagi masyarakat Aceh. Pada masa pemerintahan Jepang, wilayah Kuta Alam merupakan pusat militer Jepang yang menyebabkan pusat pelayanan kesehatan di pindahkan lokasinya ke kawasan Gereja Katolik Simpang Lima dan selang beberapa tahun kemudian pelayanan kesehatan kembali diadakan di kawasan Kuta Alam. Tahun 1979 rumah sakit ini kembali

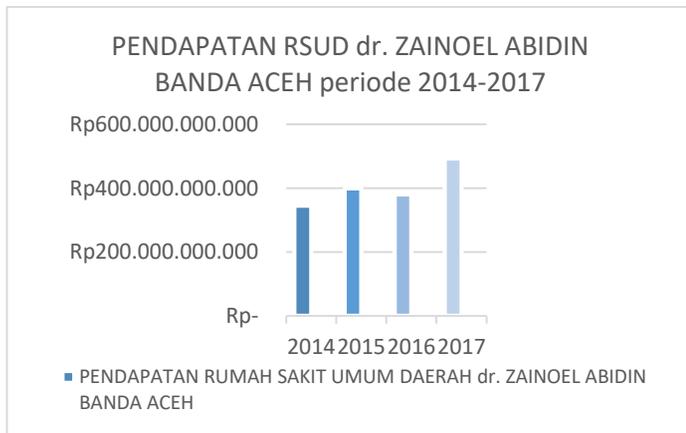
berpindah lokasi ke wilayah Lampriet, awal mulanya hanya berbentuk poliklinik, ruang rawat dan ruang bedah yang dipindahkan. Kemudian pada tanggal 22 Februari 1979 dengan adanya surat keputusan dari Menteri Kesehatan RI maka RSUD Banda Aceh ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C dan pada tanggal 7 Mei 1979 dengan surat keputusan Gubernur Aceh maka RSUD Banda Aceh berubah nama menjadi RSUD dr. Zainoel Abidin dan menjadi rumah sakit rujukan daerah Aceh (Fitriani Dewinta, 2017)

#### 4.1.1.2 Perkembangan Fasilitas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 1979-2016

Adapun fasilitas di RSUD dr. Zainoel Abidin belum memadai seperti sekarang ini, mulanya hanya memiliki beberapa ruang saja seperti ruang rawat yang terdiri dari 3 bangsal, poliklinik, laboratorium, ruang bedah serta IGD dan peralatan medis yang belum terlalu memadai. Sehubungan dengan ditetapkannya rumah sakit ini sebagai rumah sakit rujukan, pihak rumah sakit mulai melengkapi kekurangan fasilitas di rumah sakit ini. Namun, dikarenakan terjadinya bencana tsunami tahun 2004 beberapa fasilitas rumah sakit mengalami kerusakan sehingga pada pertengahan tahun 2005 pemerintah Aceh mendapatkan dana bantuan dari Jerman, mulai membangun rumah sakit baru. Mengingat sarana dan prasarana gedung lama masih kurang,

maka pengadaan fasilitas pada bangunan baru mulai dilengkapi, hal ini disesuaikan dengan standar rumah sakit yang berkelas A. Begitupula dengan tenaga medis RSUD dr. Zainoel Abidin yang lambat laun mengalami perkembangan baik dari segi kualitas maupun dari segi kuantitasnya (Fitriani Dewinta, 2017).

Dalam perjalanannya, RSUD dr. Zainoel Abidin yang merupakan satu-satunya rumah sakit pendidikan yang berakreditasi A di Aceh, selain sebagai suatu lembaga yang memiliki fungsi untuk memberika jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat guna tercapainya jaminan kesehatan, tidak hanya bergerak di bidang medis tetapi juga melingkupi ruang bisnis. RSUD dr. Zainoel Abidin juga menjadi rumah sakit rujukan pertama di provinsi Aceh, hal ini berpengaruh baik pada sisi *financial* rumah sakit, dapat dilihat dari segi pendapatan, rumah sakit mengalami peningkatan pendapatan setiap tahunnya.



Grafik 4.1 Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

#### 4.1.2 Motto, Visi dan Misi

Dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, RSUD Zainoel Abidin Kota Banda Aceh sebagai rumah sakit rujukan tertinggi atau rumah sakit pusat daerah Aceh terus melakukan pembenahan yang signifikan.

Motto yaitu “memberi lebih dari yang diharapkan”. Dan Visinya, “ Terwujudnya rumah sakit terkemuka dalam pelayanan, pendidikan, dan penelitian yang berstandar internasional”.

Penjelasan visi yaitu sebagai berikut:

- a) Rumah Sakit Terkemuka
  - (1) Memiliki standar dan komitmen dalam pertanggung jawaban
  - (2) Profesionalitas dan bermutu tinggi sesuai dengan kode etik kedokteran
  - (3) Memiliki sistem administratif yang baik
  - (4) Terus mengalami pertumbuhan dan perkembangan
- b) Rumah sakit pendidikan
  - (1) Adanya keberlangsungan proses pendidikan, penelitian yang dibarengi dengan pemberian pelayanan
  - (2) Merupakan rumah sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dan lembaga pendidikan lainnya yang memiliki kerjasama dengan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin

- c) Rumah sakit berstandar Internasional
  - (1) Mampu bersaing dengan rumah sakit internasional
  - (2) Fasilitas dan teknologi yang terus diperbarui
  - (3) Memiliki keunggulan khusus
  - (4) Memiliki pelayanan dengan ciri khas
  - (5) Rumah sakit rujukan pertama

Adapun Misi pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin yaitu:

- a) Meningkatkan kompetensi SDM melalui pendidikan, penelitian berstandar internasional (Misi pendidikan)
- b) Memberikan pelayanan kesehatan individu yang menyenangkan dan mampu memberikan kepuasan terhadap pelanggan (Misi pelayanan Kesehatan)
- c) Mendukung upaya Pemerintah Aceh dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang diaplikasikan melalui pencapaian *Human Development Indeks* (Misi Kesejahteraan Masyarakat)
- d) Menerapkan prinsip-prinsip Islami dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan, administratif dan pengelolaan keuangan (Misi dakwah)

Sedangkan Nilai yang diterapkan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin adalah sebagai berikut:

- a) Integritas (konsisten, jujur, berkarakter, terdedikasi, bertanggungjawab)
- b) Profesional (Etika dan kompetensi)
- c) Peduli (acuh, perhatian, partisipatif, terpanggil, sosial tinggi, dibutuhkan)
- d) Kerjasama (kolaborasi, saling membantu, berdampingan, terbuka, usaha bersama, interaktif)
- e) Akuntabel (responsibilitas, beretika, bertanggungjawab, memiliki tujuan)

#### 4.2 Karakteristik Responden

Dalam suatu penelitian adanya penyajian data deskriptif bertujuan untuk menganalisa profil responden dari data penelitian yang telah diperoleh dan juga hubungan antar tiap variabel yang digunakan dalam penelitian. Gambaran keadaan atau kondisi pada data deskriptif merupakan bentuk informasi penunjang untuk lebih memahami hasil-hasil penelitian. Karakteristik para responden dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

##### a) Jenis Kelamin

Adapun pendataan mengenai jenis kelamin responden pasien RSUD dr. Zainoel Abidin adalah sebagai berikut:

Table 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	5	15.2

Perempuan	28	84.8
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Tabel di atas menyimpulkan jumlah dan jenis kelamin pasien RSUD dr. Zainoel Abidin yang diambil sebagai responden. Adapun jenis kelamin yang dominan adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang atau 84.8 % dan laki-laki hanya 5 orang. Berdasarkan keterangan di atas dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar pasien RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah perempuan.

#### b) Usia Responden

Pendataan mengenai usia para Responden dalam penelitian ini, peneliti mengelompokkan menjadi lima kategori, yaitu dimulai usia 15-24 thn, 25-34 thn, 35-44 thn, 45-54 thn, dan lebih dari 55 thn. Adapun data usia para pasien RSUD dr. Zainoel Abidin yang menjadi responden peneliti ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Usia (tahun)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
15-24	4	12.1
25-34	9	27.3
35-44	10	30.3
44-54	7	21.2
➤ 55	3	9.1
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Berdasarkan keterangan yang diperoleh pada Tabel di atas, disimpulkan bahwa usia para pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini yang paling dominan adalah usia 35-44 tahun, yaitu sebanyak 10 orang.

c) Pekerjaan Responden

Adapun pendataan mengenai pekerjaan para responden, peneliti membentuk menjadi lima kategori, yaitu Ibu Rumah Tangga, Pelajar/Mahasiswa, pegawai Swasta, PNS, dan Lain-lain. Rincian pekerjaan para pasien yang menjadi responden penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ibu Rumah Tangga	21	63.6
Pelajar/Mahasiswa	2	6.1
Pegawai Swasta	0	0
PNS	6	18.2
Dan Lain-lain	4	12.1
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Tabel di atas menunjukkan bahwa pekerjaan para pasien yang dirawat di RSUD dr. Zainoel Abidin rata-rata adalah ibu rumah tangga, PNS, pelajar/mahasiswa dan lain-lain. Namun yang pekerjaan yang paling dominan adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 21 orang.

d) Penghasilan Perbulan Responden

Pendataan mengenai penghasilan rata-rata para pasien per bulan, peneliti mengelompokkan mejadi 5 kategori, yaitu < Rp. 1.000.000, Rp 1.000.000-Rp 2.500.000, Rp 2.500.000-Rp 4.000.000, Rp 4.000.000-Rp 5.500.000, > Rp 5.500.000. adapun peroleh data penghasilan pasien per bulan yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Per Bulan

<b>Penghasilan Per Bulan</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
< Rp. 1.000.000	20	60.6
Rp 1.000.000-Rp 2.500.000	5	15.2
Rp 2.500.000-Rp 4.000.000	6	18.2
Rp 4.000.000-Rp 5.500.000	1	3.0
> Rp 5.500.000	1	3.0
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari Tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata penghasilan para pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini dominannya adalah kisaran < Rp 1.000.000, dengan jumlah frekuensinya 20 orang.

e) Pengeluaran Perbulan Responden

Pendataan mengenai rata-rata pengeluaran para pasien per bulan, peneliti mengelompokkan menjadi 5 kategori yang sama seperti penghasilan responden, yaitu < Rp. 1.000.000, Rp 1.000.000-Rp 2.500.000, Rp 2.500.000-Rp 4.000.000, Rp 4.000.000-Rp 5.500.000, > Rp 5.500.000. adapun perolehan data pengeluaran rata-rata pasien per bulan yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebagai berikut:

Tabel 4.5 Karakteristik responden berdasarkan Pengeluaran Per bulan

<b>Pengeluaran Per Bulan</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
< Rp. 1.000.000	15	45.5
Rp 1.000.000- Rp 2.500.000	8	24.2
Rp 2.500.000- Rp 4.000.000	6	18.2
Rp 4.000.000- Rp 5.500.000	2	6.1
> Rp 5.500.000	2	6.1
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari Tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata pengeluaran para pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini dominannya adalah kisaran < Rp 1.000.000, dengan jumlah frekuensinya 25 orang.

f) Jaminan Berobat Responden

Pendataan mengenai jaminan berobat responden, peneliti mengelompokkan menjadi lima kategori, yaitu bayar sendiri, ASKES, JAMSOSTEK, BPJS, Jamkesmas/SKTM, lain-lain (asuransi swasta, klaim perusahaan, dan sebagainya). Adapun perolehan data jaminan berobat pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebagai berikut:

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jaminan Berobat

<b>Jaminan Berobat</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Bayar Sendiri	0	0
ASKES	8	24.2
JAMSOSTEK	0	0
BPJS	25	75.8
Jamkesmas/SKTM	0	0
Lain-lain	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa rata-rata pasien di RSUD dr. Zainoel Abidin yang menjadi responden dalam penelitian ini kebanyakan menggunakan jaminan berobat BPJS dan ASKES, yaitu sebanyak 25 orang yang menggunakan jaminan BPJS, dan 8 orang yang menggunakan jaminan ASKES.

g) Lama Perawatan Responden

Pendataan mengalami lamanya perawatan responde, peneliti mengelompokkan menjadi lima kategori, yaitu 3 hari, 3-6 hari, 7-10 hari, 10-15 hari, dan lebih dari 15 hari. Adapun perolehan data mengenai lama perawatan pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Perawatan

<b>Lama Perawatan</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
< 3 hari	12	36.4
3-6 hari	13	39.4
7-10 hari	1	3.0
10-15 hari	2	6.1
> 15 hari	5	15.2
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa pasien yang menjadi responden dalam penelitian telah diberikan perawatan kebanyakan kurang dari 3 hari yaitu sebanyak 12 orang dan 3-6 hari yaitu sebanyak 13 orang.

h) Kepuasan Responden terhadap Pelayanan RSUD dr. Zainoel Abidin

Pendataan mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr. Zainoel Abidin,

peneliti mengelompokkan menjadi dua kategori, yaitu Puas dan Tidak Puas. Adapun perolehan data mengenai kepuasan pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD dr. Zainoel Abidin sebagai berikut:

Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Kepuasan terhadap Pelayanan RSUD dr. Zainoel Abidin

<b>Kepuasan Pasien</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
PUAS	31	93.9
TIDAK PUAS	2	6.1
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari Tabel di atas, dapat diketahui bahwa pasien yang dirawat di RSUD dr. Zainoel Abidin yang menjadi responden dalam penelitian ini kebanyakan yang merasa Puas sebanyak 31 orang, dan yang merasa Tidak Puas hanya 2 orang.

- i) Perkiraan Kunjangan Petugas ke Ruang Rawat Responden Perhari

Pendataan mengenai banyaknya petugas mengunjungi pasien di ruang rawat rumah sakit, peneliti mengelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu 1-5 kali perhari, 6-10 kali perhari, 11-15 kali perhari. Adapun perolehan data mengenai perkiraan banyaknya kunjungan petugas ke ruang rawat pasien yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Perkiraan Kunjungan Petugas ke Ruang Rawat

<b>Perkiraan Kunjungan Petugas</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
1-5 kali	23	69.7
6-10 kali	9	27.3
11-15 kali	1	3.0
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari Tabel di atas dapat diketahui bahwa pasien yang dirawat di RSUD dr. Zainoel Abidin yang menjadi responden dalam penelitian ini mendapatkan kunjungan paling sedikit dari petugas rumah sakit (Perawat/Dokter) hanya 1-5 kali perhari yang diperoleh dari pendataan responden sebanyak 23 orang. Namun hanya satu orang responden yang mendapat kunjungan rata-rata sebanyak 11-15 kali perhari, dan lainnya sebanyak 9 orang yang dikunjungi sebanyak 6-10 kali perhari.

### **4.3 Efektifitas Pelayanan Kerohanian di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh**

#### **4.3.1 Pelayanan Kerohanian**

Pelayanan rohani adalah pelayanan keagamaan dan spiritual yang diberikan kepada pasien dengan tujuan untuk memotivasi pasien meningkatkan semangat untuk hidup/sembuh atau mempersiapkan pasien meninggal dengan tenang. Pelayanan

rohani hanya diberikan kepada pasien ruang rawat inap di RSUD dr. Zainal abidin.

Adapun tujuan dari pelaksanaan bimbingan rohani pasien diantaranya yaitu:

- a) Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya. Ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya.
- b) Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban kegamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya.
- c) Menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntutan agama.

Secara umum bimbingan rohani mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a) Fungsi preventif, yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- b) Fungsi kuratif atau korektif, yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya.
- c) Fungsi presertatif, yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama.

- d) Fungsi *developmental*/pengembangan, yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya.

Bimbingan rohani mempunyai peran yang konkrit bila petugas bimbingan rohani dapat melakukan suatu pendekatan yang tepat dalam memahami dan menyikapi permasalahan yang dihadapi pasien. Apabila bimbingan rohani yang disampaikan tidak sesuai dengan fungsinya, maka proses pelayanan bimbingan rohani tidak akan berhasil. Dengan adanya bimbingan rohani diharapkan akan membantu memecahkan masalah pasien dan tidak menjawab sebab muncul masalah bagi pasien.

#### 4.3.2 Bentuk-bentuk Pelaksanaan Kerohanian

- 1) Jenis Pelayanan Kerohanian di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

- a) Pelayanan rohani rutin

Pelayanan rohani yang diberikan oleh Ustadz RSUD dr. Zainoel Abidin pada semua pasien rawat inap tanpa diminta oleh pasien/keluarga pasien dan minimal dilakukan satu kali pada saat pasien dirawat.

## 2) Bentuk Kegiatan pelayanan Rohani

Pelayanan rohani yang diberikan dapat dalam bentuk membaca doa, memberikan nasehat dan memberikan motivasi. Adapun ketiga kegiatan tersebut dilakukan untuk memberikan bimbingan spiritual, bimbingan psikologis dan bimbingan fiqih ketika sakit.

### b) Bimbingan Spiritual

Bimbingan spiritual adalah bimbingan dengan mengedepankan spiritualitas agama seperti dikir, doa dan sebagainya. Bimbingan ini dimaksudkan agar pasien lebih mendekatkan diri kepada Allah. Termasuk didalamnya mengarahkan kepada pasien yang dalam keadaan sakaratul maut untuk senantiasa mengingat kepada Allah sehingga seandainya meninggal dalam keadaan khusnul khatimah.

### c) Bimbingan Psikologis

Bimbingan psikologis adalah bimbingan yang ditujukan kepada masalah psikologis pasien seperti untuk menghilangkan kecemasan, keputusasaan, ketakutan dan masalah psikologis lainnya. Di mana bimbingan ini menggunakan pendekatan psikologis.

### d) Bimbingan Fiqih Sakit

Bimbingan fiqih sakit adalah bimbingan yang menjelaskan kepada pasien tentang tatacara ibadah

orang sakit. Mulai dari bersuci sampai ibadahnya khususnya shalat wajib. Orang sakit tidak memiliki kemampuan seperti orang sehat pada umumnya, karena agama islam memberikan keringanan dalam beribadah bagi orang sakit. Sebagai contoh ketika pasien tidak bisa mengambil air wudhu atau memang tidak diperbolehkan terkena air secara medis maka wudhu bisa diganti dengan tayamum. Demikian juga dengan shalat ketika seseorang tiak bisa melaksanakannya dengan berdiri boleh dilaksanakan dengan duduk, berbaring, bahkan dengan isyarat.

### 3) Prosedur Pemberian Pelayanan Rohani

#### a) Pelayan Rohani Rutin

Pasien dengan kondisi normal dan masih dapat diajak berkomunikasi dengan baik maka pemberian bimbingan rohani dilakukan dengan cara:

- (1) Pasien dan keluarganya diajak berdo'a bersama yang dibimbing oleh petugas rohani serta pasien dan keluarganya dianjurkan untuk selalu sering berdo'a.
- (2) Pasien diberi pengertian agar dapat memahami segala cobaan dan ujian yang sedang dihadapinya dengan sabar dan ikhlas.

- (3) Pasien dan keluarganya selalu diingatkan agar selalu ingat kepada Allah dan tidak meninggalkan ibadah seperti shalat dan membaca Al'Qur'an.
- (4) Pasien diberi pengertian kalau penyakit yang sedang dideritanya berasal dari Allah SWT dan Allah pula yang akan menyembuhkannya.
- (5) Pasien dan keluarganya diberi pengertian dan dianjurkan untuk tidak berobat kepada pengobatan yang dilarang oleh agama seperti pengobatan kedukun, paranormal dan lain sebagainya.
- (6) Menumbuhkan sikap optimis kepada pasien bahwa penyakitnya akan cepat sembuh.
- (7) Pasien diarahkan untuk tidak banyak berfikir, terutama bagi pasien yang ekonominya lemah diarahkan untuk tidak memikirkan biaya pengobatan dulu. Serta bagi pasien yang sakit karena banyaknya masalah maka dianjurkan untuk tidak memikirkan masalahnya dulu.

b) Bimbingan Rohani Khusus

Untuk pasien yang bukan mengalami penyakit terminal ataupun sakratul maut bimbingan rohani yang diberikan seperti bimbingan rohani rutin. Adapun bimbingan yang diberikan oleh petugas rohani kepada

pasien terminar atau penyakit maut adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien dido'akan sambil ditekan jempol kaki kanannya
- 2) Pasien dituntun untuk mengucapkan kalimat Allah semampunya
- 3) Pasien dibacakan surah yasin sesring mungkin

Cara pemberian layanan bimbingan di atas dengan tujuan agar pasien maupun keluarganya dapat menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT. Sedangkan pemberian bimbingan rohani bagi anak-anak, petugas rohani lebih banyak bercerita, memotivasi dan selalu mengingatkan agar makan dan minum secara teratur, tidak boleh jajan disembarang tempat, jangan lupa minum obat, dan lainnya. Disamping itu petugas rohani memberikan bimbingan kepada keluarganya untuk tetap sabar dan selalu memotivasi atau membesarkan hati sang anak.

Dengan demikian adanya bimbingan rohani yang baik sebagai salah satu pelayanan Islami dapat membantu memecahkan masalah, membantu mengembangkan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi oleh pasien agar pasien lebih sabar, ikhlas dan memperoleh ketenangan batin. Sehingga

pelayanan secara Islami dapat berjalan dengan lancar dan memberikan kemaslahatan bagi setiap orang yang membutuhkannya.

#### 4.3.3 Analisis Efektifitas Pelayanan Kerohanian

Pendataan mengenai penilaian pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini terhadap pelayanan kerohanian yang diberikan oleh petugas rohani, peneliti mengelompokkan menjadi dua kategori jawaban, yaitu Efektif atau Tidak Efektif. Adapun perolehan data mengenai jawaban responden terhadap efektif atau tidaknya pelayanan kerohanian yang diberikan oleh petugas rohani yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Penilaian terhadap Pelayanan Kerohanian yang Diberikan oleh Petugas Rohani

<b>Penilaian Pelayanan Kerohanian</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
EFEKTIF	18	54.5
TIDAK EFEKTIF	0	0
Tidak Ada	15	45.5
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari Tabel di atas dapat diketahui bahwa pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini yang mendapatkan pelayanan kerohanian, rata-rata menyatakan bahwa pelayanan

kerohanian yang diberikan efektif, yaitu sebanyak 18 orang, sisanya sebanyak 15 orang tidak mendapatkan pelayanan kerohanian, jadi mereka tidak mengetahui apakah pelayanan kerohanian yang diberikan efektif atau tidak. Adapun tingkat efektifitas pelayanan kerohanian ini diukur dari jawaban responden yang mendapatkan pelayanan kerohanian dari ustadz/ustadzah di RSUD dr. Zainoel Abidin.

#### 4.3.4 Deskriptif Variabel Penelitian

Berdasarkan perolehan data dari penelitian pada RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh, selanjutnya peneliti juga menyajikan beberapa data primer berbentuk Tabel sebagai bentuk interpretasi dan penyimpulan sederhana dari hasil kuesioner yang telah disebarkan.

##### a) *Rabbaniyyah (XI)*

- a. Pernyataan pertama yaitu pasien dan keluarga diingatkan agar selalu ingat kepada Allah dengan tidak meninggalkan ibadah, seperti shalat dan membaca Alqur'an, 75.8% menjawab sangat puas, 12.1% menjawab puas, 6.1 % menjawab kurang puas, 3.0% menjawab tidak puas, dan 3.0% menjawab sangat tidak puas.
- b. Pernyataan kedua yaitu Pasien dan keluarga diajak berdo'a bersama yang dibimbing oleh petugas rohani, 15.2% menjawab sangat puas, 63.6% menjawab puas, 9.1%

menjawab kurang puas, 9.1% menjawab tidak puas, dan 3.0% menjawab sangat tidak puas.

- c. Pernyataan ketiga yaitu Dokter dan perawat menganjurkan untuk memperbanyak dzikir dan berdo'a, 72.7% menjawab sangat puas, 9.1% menjawab puas, 9.1% menjawab kurang puas, 6.1% menjawab tidak puas, dan 3.0% menjawab sangat tidak puas.
- d. Pernyataan keempat yaitu Dokter dan perawat memperkuat raja' (harapan) kepada Allah Swt., 66.7% menjawab sangat puas, 24.2% menjawab puas, 3.0% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab tidak puas, dan 3.0% menjawab sangat tidak puas.
- e. Pernyataan kelima yaitu Dokter dan perawat membimbing pasien untuk bersabar dan ikhlas terhadap segala cobaan dan ujian yang dihadapi, 36.4% menjawab sangat puas, 54.5% menjawab puas, 6.1% menjawab tidak puas, 3.0% menjawab sangat tidak puas, dan tidak responden yang menjawab kurang puas.

Berdasarkan jabaran di atas, tanggapan responden terhadap variabel *rabbaniyyah*(XI) dengan indikator ibadah, lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 4.11 Tanggapan Responden terhadap Pelayanan *rabbaniyah*

No	Pernyataan	Tingkat Jawaban Responden					Total (%)
		SP	Puas	KP	TP	STP	
1	Pasien dan keluarga diingatkan agar selalu ingat kepada Allah dengan tidak meninggalkan ibadah, seperti shalat dan membaca Alqur'an	25 (75.8)	4 (12.1)	2 (6.1)	1 (3.0)	1 (3.0)	33 (100.00)
2	Pasien dan keluarga diajak berdo'a bersama yang dibimbing oleh petugas rohani	5 (15.2)	21 (63.6)	3 (9.1)	3 (9.1)	1 (3.0)	33 (100.00)
3	Dokter dan perawat menganjurkan untuk memperbanyak dzikir dan berdo'a	24 (72.7)	3 (9.1)	3 (9.1)	2 (6.1)	1 (3.0)	33 (100.00)
4	Dokter dan perawat memperkuat raja' (harapan) kepada Allah Swt.,	22 (66.7)	8 (24.2)	1 (3.0)	1 (3.0)	1 (3.0)	33 (100.00)
5	Dokter dan perawat membimbing pasien untuk bersabar dan ikhlas terhadap segala cobaan dan ujian yang dihadapi	12 (36.4)	18 (54.5)	0 (0.0)	2 (6.1)	1 (3.0)	33 (100.00)

*Sumber: data primer diolah, 2018*

b) *Akhlaqiyyah (X2)*

Tabel 4.12 Tanggapan Responden terhadap Pelayanan *Akhlaqiyyah (X2)*

No	Pernyataan	Tingkat Jawaban Responden					Total (%)
		SP	Puas	KP	TP	STP	
1	Dokter dan perawat mengucapkan salam, basmalah dan hamdalah pada saat pemeriksaan pasien	14 (42.4)	10 (30.3)	5 (15.2)	3 (9.1)	1 (3.0)	33 (100.00)
2	Perawat bersikap ramah (kasih sayang) dan sopan santun sesuai dengan kode etik dan tuntutan agama	18 (54.5)	12 (36.4)	2 (6.1)	0 (0.0)	1 (3.0)	33 (100.00)
3	Dokter dan perawat melakukan tindakan secara tepat dan cepat dengan syaja'ah (berani)	15 (45.5)	15 (45.5)	2 (6.1)	1 (3.0)	0 (0.0)	33 (100.00)

4	Petugas RS dan perawat dapat dipercaya (amanah)	16 ( 48.5)	15 (45.5)	2 (6.1))	0 (0.00 )	0 (0.00 )	33 (100.0 0)
5	Pemberitahuan pemeriksaan dan rencana pengobatan pada pasien diberitahukan dengan benar	14 (42.2)	16 ( 48.5)	2 (6.1)	0 (0.00 )	1 (3.0)	33 (100.0 0)

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Berdasarkan Tabel di atas, tanggapan responden terhadap variabel *akhlaqiyah* (X2) dengan indikator kebiasaan salam, ramah (kasih sayang) dan sopan santun, kecepatan bertindak dan *Syaja'ah* (berani), sikap amanah dan benar/jujur. lebih jelasnya dapat dilihat pada uraian interpretasi berikut.

- a. Pernyataan keenam yaitu Dokter dan perawat mengucapkan salam, basmalah dan hamdalah pada saat pemeriksaan pasien, 42.4% menjawab sangat puas, 30.3% menjawab puas, 15.2% menjawab kurang puas, 9.1% menjawab tidak puas, dan 3.0% menjawab sangat tidak puas.
- b. Pernyataan ketujuh yaitu Perawat bersikap ramah (kasih sayang) dan sopan santun sesuai dengan kode etik dan tuntutan agama, 54.5% menjawab sangat puas, 36.4% menjawab puas, 6.1% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab sangat tidak puas, dan tidak ada responden yang menjawab tidak puas.
- c. Pernyataan kedelapan yaitu Dokter dan perawat melakukan tindakan secara tepat dan cepat dengan syaja'ah (berani), 45.5% menjawab sangat puas, 45.5% menjawab puas, 6.1%

menjawab kurang puas, 3.0% menjawab tidak puas, dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak puas.

- d. Pernyataan kesembilan yaitu Petugas RS dan perawat dapat dipercaya (amanah), 48.5% menjawab sangat puas, 45.5% menjawab puas, 6.1% menjawab kurang puas, dan tidak ada responden yang menjawab tidak puas serta sangat tidak puas.
- e. Pernyataan kesepuluh yaitu Pemberitahuan pemeriksaan dan rencana pengobatan pada pasien diberitahukan dengan benar, 42.2% menjawab sangat puas, 48.5% menjawab puas, 6.1% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab sangat tidak puas, dan tidak ada responden yang menjawab tidak puas.

c) *Waqi'iyah (X3)*

Tabel 4.13 Tanggapan Responden terhadap Pelayanan *Waqi''yah*

No	Pernyataan	Tingkat Jawaban Responden					Total (%)
		SP	Puas	KP	TP	STP	
1	Makanan pasien yang diberikan sesuai jadwal etika makan	21 (63.6)	10 (30.3)	0 (0.00)	1 (3.0)	1 (3.0)	33 (100.00)
2	RS memiliki fasilitas keagamaan yang lengkap dan tempat ibadah yang terjaga kebersihannya	21 (63.3)	9 (27.3)	3 (9.1)	0 (0.00)	0 (0.00)	33 (100.00)
3	RS memiliki lahan parkir yang luas dan terjangkau, serta terjamin keamanannya	14 (42.4)	13 (39.4)	4 (12.1)	2 (6.1)	0 (0.00)	33 (100.00)
4	Adanya keterbukaan tarif/harga pelayanan	4 (12.1)	10 (30.3)	16 (48.5)	1 (3.0)	2 (6.1)	33 (100.00)

5	Dokter, perawat dan petugas RS berpenampilan syar'i	18 (54.5)	12 (36.4)	2 (6.1)	1 (3.0)	0 (0.00)	33 (100.00)
---	---	--------------	--------------	------------	------------	-------------	----------------

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Berdasarkan Tabel di atas, tanggapan responden terhadap variabel *akhlaqiyyah* (X2) dengan indikator jadwal etika makan, fasilitas keagamaan, kondisi lingkungan parkir, tarif pelayanan, dan penampilan. Lebih jelasnya dapat dilihat pada uraian interpretasi berikut.

- a. Pernyataan kesebelas yaitu Makanan pasien yang diberikan sesuai jadwal etika makan, 63.6% menjawab sangat puas, 30.3% menjawab puas, 3.0% menjawab tidak puas, 3.0% menjawab sangat tidak puas, dan tidak ada responden yang menjawab kurang puas.
- b. Pernyataan kedubelas yaitu RS memiliki fasilitas keagamaan yang lengkap dan tempat ibadah yang terjaga kebersihannya, 63.3% menjawab sangat puas, 27.3% menjawab puas, 9.1% menjawab kurang puas, dan tidak ada responden yang menjawab tidak puas dan sangat tidak puas.
- c. Pernyataan ketigabelas yaitu RS memiliki lahan parkir yang luas dan terjangkau, serta terjamin keamanannya, 42.4% menjawab sangat puas, 39.4% menjawab puas, 12.1% menjawab kurang puas, 6.1% menjawab tidak puas, dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak puas.
- d. Pernyataan keempatbelas yaitu Adanya keterbukaan tarif/harga pelayanan, 12.1% menjawab sangat puas, 30.3%

menjawab puas, 48.5% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab tidak puas, 6.1% menjawab sangat tidak puas.

- e. Pernyataan kelimabelas yaitu Dokter, perawat dan petugas RS berpenampilan syar'i, 54.5% menjawab sangat puas, 36.4% menjawabpuas, 6.1% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab tidak puas, dan tidak ada rasponden yang menjawab sangat tidak puas.

d) *Insaniyyah (X4)*

Adapun tanggapan responden terhadap variabel *insaniyyah (X4)* dengan indikator pelayanan/melayani yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.14 Tanggapan Responden terhadap Pelayanan *Insaniyyah (X4)*

No	Pernyataan	Tingkat Jawaban Responden					Total (%)
		SP	Puas	KP	TP	STP	
1	Dokter memberikan motivasi dan meningkatkan semangat hidup pasien untuk sembuh	16 (48.5)	13 (39.4)	2 (6.1)	1 (3.0)	1 (3.0)	33 (100.00)
2	Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan solusi dalam konsultasi	19 (57.6)	10 (30.3)	2 (6.1)	1 (3.0)	1 (3.0)	33 (100.00)
3	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien	14 (42.4)	15 (45.5)	3 (9.1)	1 (3.0)	0 (0.00)	33 (100.00)
4	Perawat memberikan kesungguhan dalam merespon pasien	11 (33.3)	21 (63.6)	1 (3.0)	0 (0.00)	0 (0.00)	33 (100.00)
5	Dokter, perawat dan petugas RS memberikan pelayanan yang sama tanpa memandang status sosial	12 (36.4)	17 (51.5)	3 (9.1)	0 (0.00)	1 (3.0)	33 (100.00)

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Adapun interpretasi pelayanan insaniyyah (X4) dari Tabel di atas sebagai berikut:

- a. Pernyataan keenambelas yaitu Dokter memberikan motivasi dan meningkatkan semangat hidup pasien untuk sembuh, 48.5% menjawab sangat puas, 39.4% menjawab puas, 6.1% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab tidak puas, 3.0% menjawab sangat tidak puas.
- b. Pernyataan ketujuhbelas yaitu Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan solusi dalam konsultasi, 57.6% menjawab sangat puas, 30.3% menjawab puas, 6.1% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab tidak puas, 3.0% menjawab sangat tidak puas.
- c. Pernyataan kedelapanbelas yaitu Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien, 42.4% menjawab sangat puas, 45.5% menjawab puas, 9.1% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab tidak puas, dan tidak responden yang menjawab sangat tidak puas.
- d. Pernyataan ke sembilanbelas yaitu Perawat memberikan kesungguhan dalam merespon pasien, 33.3% menjawab sangat puas, 63.6% menjawab puas, 3.0% menjawab kurang puas, dan tidak ada responden yang menjawab tidak puas dan sangat tidak puas.

- e. Pernyataan kedua puluh yaitu Dokter, perawat dan petugas RS memberikan pelayanan yang sama tanpa memandang status sosial, 36.4% menjawab sangat puas, 51.5% menjawab puas, 9.1% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab sangat tidak puas, dan tidak ada responden yang menjawab tidak puas.
- e) Kepuasan Pasien (Y)

Tabel 4.15 Tanggapan Responden terhadap Kepuasan Pasien

No	Pernyataan	Tingkat Jawaban Responden					Total (%)
		SP	Puas	KP	TP	STP	
1	RS memberikan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah	13 (39.4)	16 (48.5)	4 (12.1)	0 (0.0)	0 (0.00)	33 (100.00)
2	RS menyediakan fasilitas-fasilitas yg lengkap, bersih, nyaman dan aman	18 (54.5)	14 (42.4)	1 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.00)	33 (100.00)
3	RS memiliki dokter, perawat dan petugas RS yang berakhlakul kharimah	18 (54.5)	14 (42.4)	1 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.00)	33 (100.00)
4	RS memiliki dokter, perawat dan petugas RS dengan kemampuan yang kompeten	13 (39.3)	17 (51.5)	2 (6.1)	1 (3.0)	0 (0.00)	33 (100.00)
5	RS memberikan tarif pelayanan sesuai dan terjangkau oleh pasien	4 (12.1)	15 (45.5)	13 (39.4)	1 (3.0)	0 (0.00)	33 (100.00)

Sumber: data primer diolah, 2018

Berdasarkan Tabel di atas, tanggapan responden terhadap variabel kepuasan Pasien (Y) dengan indikator penerapan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah, fasilitas-fasilitas yang lengkap, nyaman dan lain-lain, akhlakul kharimah dokter, perawat dan petugas rumah sakit, kemampuan kompeten, dan

tarif pelayanan. Lebih jelasnya dapat dilihat pada uraian interpretasi berikut.

- a. Pernyataan keduapuluh satu yaitu RS memberikan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah, 39.4% menjawab sangat puas, 48.5% menjawab puas, 12.1% menjawab kurang puas, dan tidak ada responden yang menjawab tidak puas dan sangat tidak puas.
- b. Pernyataan keduapuluh dua yaitu RS menyediakan fasilitas-fasilitas yg lengkap, bersih, nyaman dan aman, 54.5% menjawab sangat puas, 42.4% menjawab puas, 3.0% menjawab tidak puas, dan tidak ada responden yang menjawab kurang puas dan sangat tidak puas.
- c. Pernyataan ke duapuluh tiga yaitu RS memiliki dokter, perawat dan petugas RS yang berakhlaqul kharimah, 54.5% menjawab sangat puas, 42.4% menjawab puas, 3.0% menjawab tidak puas, dan tidak ada responden yang menjawab kurang puas dan sangat tidak puas.
- d. Pernyataan kedupuluh empat yaitu RS memiliki dokter, perawat dan petugas RS dengan kemampuan yang kompeten, 39.4% menjawab sangat puas, 51.5% menjawab puas, 6.1% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab tidak puas, dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak puas.

- e. Pernyataan kedupuluh lima yaitu RS memberikan tarif pelayanan sesuai dan terjangkau oleh pasien, 12.1% menjawab sangat puas, 45.5% menjawab puas, 39.4% menjawab kurang puas, 3.0% menjawab tidak puas, dan tidak ada responden yang menjawab sangat tidak puas.

#### **4.4 Pengaruh Pelayanan Islami Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien**

##### **4.4.1 Uji Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas digunakan untuk mengukur tingkat ketepatan item yang digunakan. Validitas adalah sejauhmana item-item tes mewakili komponen-komponen dalam keseluruhan kawasan si objek yang hendak diukur (aspek representasi) dan sejauhmana aitem-aitem tes mencerminkan ciri perilaku yang hendak diukur (aspek relevansi). Suatu instrumen dikatakan valid apabila dapat mengukur apa yang ingin diukur. Kuesioner dikatakan valid apabila setiap pertanyaan kuesioner tersebut dapat menjelaskan objek yang diukur dalam kuesioner tersebut. ). Uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment (SPSS v.16), yaitu hubungan nilai masing-masing pertanyaan dengan nilai total dari setiap pertanyaan (nilai variabel). Setiap butir pertanyaan dikatakan valid bila korelasi ( $r$ )  $>$   $r_{(0,05,n-2)}$ . Untuk setiap pertanyaan yang tidak valid dibuang, dan dilakukan uji validitas ulang untuk setiap pertanyaan yang valid saja.

Uji signifikansi lebih lanjut dapat dilakukan dengan melakukan perbandingan nilai  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$  untuk *degree of freedom* ( $df$ ) =  $n - 2$ , di mana  $n$  adalah jumlah sampel. Selanjutnya, jumlah sampel ( $n$ ) = 30 dan besarnya  $df$  dapat dihitung  $30 - 2 = 28$ , dengan  $df = 28$  dan  $alpha$  0,05 didapat  $r_{tabel} = 0.361$ . Apabila  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$  dan nilainya positif, maka setiap pertanyaan atau variabel tersebut dikatakan valid.

a) Variabel X

Dari hasil analisis validitas dan reliabilitas dengan program SPSS 16.00, diperoleh hasil validitas dan reliabilitas terhadap variabel independen yaitu sebagai berikut:

(1) Variabel X1 *Rabbaniyyah*

Tabel 4.16 Hasil Validitas Kuesioner Variabel X1

<b>Pernyataan</b>	<b><math>r_{hitung}</math></b>	<b><math>r_{Tabel}</math> (5%)</b>	<b>Keterangan</b>
1	0,919	0,361	Valid
2	0,905	0,361	Valid
3	0,938	0,361	Valid
4	0,727	0,361	Valid
5	0,809	0,361	Valid

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari Tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan dari kuesioner variabel *Rabbaniyyah* valid.

(2) Variabel X2 *Akhlaqiyyah*

Tabel 4.17 Hasil Validitas Kuesioner Variabel X2

<b>Pernyataan</b>	<b>r<sub>hitung</sub></b>	<b>r<sub>Tabel</sub> (5%)</b>	<b>Keterangan</b>
6	0,729	0,361	Valid
7	0,915	0,361	Valid
8	0,773	0,361	Valid
9	0,563	0,361	Valid
10	0,881	0,361	Valid

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari Tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan dari kuesioner variabel *Akhlaqiyyah* valid.

(3) Variabel X3 *Waqi'iyah*

Tabel 4.18 Hasil Validitas Kuesioner Variabel X3

<b>Pernyataan</b>	<b>r<sub>hitung</sub></b>	<b>r<sub>Tabel</sub> (5%)</b>	<b>Keterangan</b>
11	0,719	0,361	Valid
12	0,834	0,361	Valid
13	0,778	0,361	Valid
14	0,565	0,361	Valid
15	0,684	0,361	Valid

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari Tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan dari kuesioner variabel *Waqi'iyah* valid.

(4) Variabel X4 *Insaniyyah*

Tabel 4.19 Hasil Validitas Kuesioner Variabel X4

<b>Pernyataan</b>	<b>r<sub>hitung</sub></b>	<b>r<sub>Tabel</sub> (5%)</b>	<b>Keterangan</b>
16	0,878	0,361	Valid
17	0,908	0,361	Valid
18	0,904	0,361	Valid

19	0,780	0,361	Valid
20	0,627	0,361	Valid

*Sumber: data primer diolah, 2018*

Dari Tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan dari kuesioner variabel *Insaniiyah* valid.

(5) Variabel Y Kepuasan Pasien

Uji validitas dan reliabilitas terhadap variabel kepuasan pasien dapat dilihat pada Tabel sebagai berikut:

Tabel 4.20 Hasil Validitas Kuesioner Variabel Y

<b>Pernyataan</b>	<b>r<sub>hitung</sub>*</b>	<b>Keterangan</b>
21	0,875	Valid
22	0,811	Valid
23	0,867	Valid
24	0,922	Valid
25	0,126	Tidak valid

*Sumber: data primer diolah, 2018*

*\*Pada taraf signifikan 5%=0,05=0,361*

Dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa beberapa pernyataan dari kuesioner variabel kepuasan pasien valid, namun ada satu pernyataan yang tidak valid dikarenakan  $r_{hitung} < r_{Tabel}$ .

Berdasarkan uraian data pada Tabel-Tabel di atas menunjukkan bahwa beberapa item pernyataan yang dijadikan sebagai pengukur terhadap variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini, rata-rata memiliki nilai  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{Tabel}$

(0.361) yang mengindikasikan bahwa pertanyaan tersebut valid. Namun ada satu pertanyaan pada variabel kepuasan pasien yaitu pada pertanyaan keterbukaan tarif pelayanan yang memiliki  $r_{hitung}$  lebih kecil dari  $r_{Tabel}$  (0.361), artinya variabel tersebut tidak berkorelasi signifikan dengan skor total (dinyatakan tidak valid). Hal ini terjadi karena tarif pelayanan kesehatan RSUD dr. Zainoel Abidin yang kurang terbuka kepada pasien. Indikasi lainnya disebabkan karena pasien pada penelitian ini menggunakan jaminan berobat kelas tiga, seperti BPJS dan ASKES.

Setelah melakukan uji validitas kemudian dilanjutkan dengan uji reliabilitas, di mana uji reliabilitas ini adalah ukuran kestabilan alat ukur yang digunakan untuk pengukuran suatu peristiwa/kejadian. Jika tingkat reliabilitas suatu alat ukur tinggi, maka semakin stabil alat pengukur yang digunakan. Uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbachs's Alpha* yang bertujuan untuk melihat sejauh mana responden konsisten terhadap jawaban dari instrumen yang akan dinilai. Adapun hasil dari uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.21 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Cronbachs's Alpha	Keterangan
X1	0,913	Reliabel
X2	0.824	Reliabel
X3	0,742	Reliabel
X4	0,869	Reliabel
Y	0,762	Reliabel

Sumber: data primer diolah, 2018

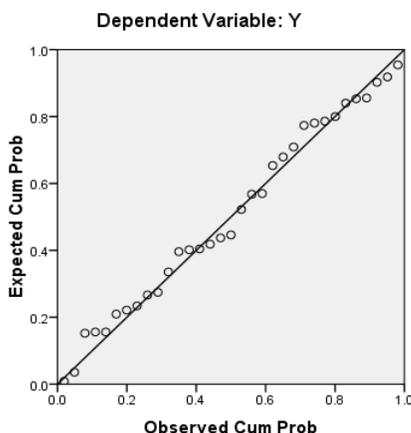
Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas pada Tabel di atas, diketahui bahwa rata-rata angka *Cronbach's's Alpha* dapat dikatakan baik karena memiliki nilai  $>$  dari 0,60. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah memenuhi syarat reliabel atau dengan kata lain dapat dipercaya atau diandalkan.

#### 4.4.2 Uji Asumsi Klasik

Uji normalitas digunakan untuk menguji coba ada atau tidak terdistribusi normal pada model regresi terhadap variabel terikat, variabel bebas atau kedua-duanya. Model regresi dikatakan baik jika data terdistribusi normal atau memiliki penyebaran data statistik pada sumbu diagonal pada grafik distribusi normal. Adapun hasil uji Normalitas dapat dilihat pada gambar dibawah:

Gambar 4.2 Hasil Uji Normalitas

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Dari gambar grafik Normal P-P plot of regression Standardized Residual di atas, dapat dilihat bahwa penyebaran titik-titik berada disekitar garis diagonal, dan tersebar searah dengan garis diagonal (membentuk garis lurus), maka dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi secara normal dan model regresi tersebut layak digunakan untuk memperkirakan kepuasan pasien RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berdasarkan variabel bebasnya.

b) Uji Linieritas

Pada grafik Normal P-P plot of regression Standardized Residual di atas, dapat dilihat titik-titik (data) berada disekitar garis lurus dan cenderung membentuk garis lurus (linier), maka dapat disimpulkan bahwa telah terpenuhinya persyaratan linieritas. Oleh karena syarat linieritas telah terpenuhi maka model regresi layak digunakan untuk memperkirakan kepuasan pasien RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berdasarkan variabel bebasnya.

c) Uji Multikolinieritas

Adapun tujuan dilakukan uji Multikolinieritas adalah untuk mengetahui apakah pada model regresi tersebut ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Seandainya terjadi korelasi, maka disimpulkan terdapat penyakit Multikolinieritas (MULTIKO). Kemudian, bila ingin mengetahui multikolinieritas antar variabel bebas tersebut, dilihat dari VIF (*variance inflation factor*) dari

tiap-tiap variabel bebas terhadap variabel terikat. Pengambilan keputusan pada Uji Multikolinieritas dapat dilihat dengan dua cara yaitu: 1) Nilai Tolerance lebih besar dari 0,10, artinya tidak terjadi multikolinieritas terhadap data yang di uji. 2) Nilai VIF lebih kecil dari 10,00, artinya Tidak terjadi Multikolinieritas terhadap data yang di uji. Adapun hasil pengujian disajikan dalam Tabel berikut:

Tabel 4.22 Hasil Uji Multikolinieritas Variabel Bebas

<b>Variabel Bebas</b>	<b>Tolerance</b>	<b>VIF</b>	<b>Keputusan terhadap Asumsi Multikolinieritas</b>
<i>Rabbaniyyah</i> (X1)	0,581	1,720	Terpenuhi
<i>Akhlaqiyyah</i> (X2)	0,163	6,141	Terpenuhi
<i>Waqi'iyah</i> (X3)	0,382	2,620	Terpenuhi
<i>Insaniyyah</i> (X4)	0,290	3,454	Terpenuhi

Sumber: data primer diolah, 2018

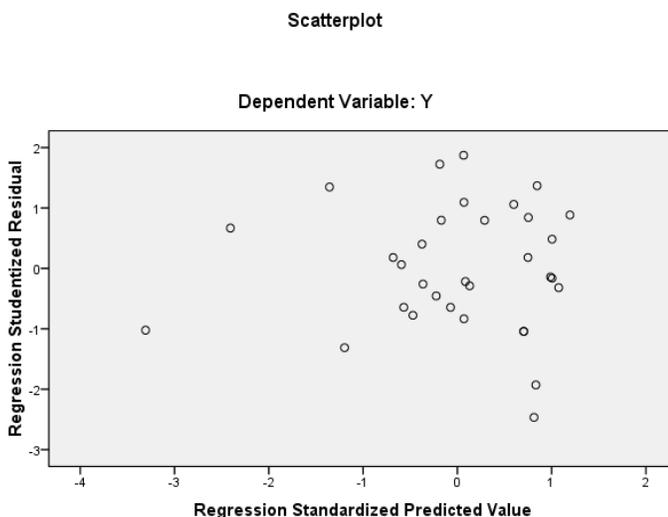
Dari Tabel di atas dapat disimpulkan bahwa keempat variabel bebas tersebut memiliki nilai angka Tolerance lebih besar dari angka 0,10 (*rabbaniyyah* = 0,581 , *akhlaqiyyah* = 0,163 , *waqi'iyah* = 0,382 , *insaniyyah* = 0,290), nilai angka VIF lebih kecil dari 10,00 (*rabbaniyyah* = 1,720 , *akhlaqiyyah* = 6,141 , *waqi'iyah* = 2,620 , *insaniyyah* = 3,454), maka dapat disimpulkan bahwa besaran angka dari tiap variabel bebas tersebut Tidak terjadi

Multikolinieritas antar keempat variabel bebas dan model regresi layak digunakan.

d) Uji Heteroskedastisitas

Tujuan melakukan pengujian ini adalah untuk menguji model regresi melihat apakah terjadi perbedaan *variance* pada setiap pengamatan yang dilakukan. Seandainya varians dari satu residual pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut Homoskedastisitas dan seandainya variansnya berbeda, disebut Heterokedastisitas. Dengan demikian, suatu model regresi dapat dikatakan baik bial tidak terjadi Heterokedastisitas. Adapun hasil Pengujian ditampilkan dalam gambar berikut :

Gambar 4.3 Hasil Uji Heteroskedastisitas



Pada grafik Scatterplot di atas, dapat dilihat jika titik-titik (data) menyebar secara tak beraturan (acak) dan tidak membentuk pola tertentu yang terlihat jelas, dan penyebarannya disekitar (di atas dan dibawah) angka 0 pada sumbu Y. Maka disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi, maka model regresi layak dipakai untuk memperkirakan kepuasan pasien RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh berdasarkan variabel independennya.

#### 4.4.3 Analisis Regresi Berganda

Pada analisis regresi diperoleh perhitungan hasil koefisien untuk variabel X1 Rabbaniyyah sebesar:

Tabel4.23 Rekapitulasi Hasil Analisis Regresi berganda

Variabel	Koefisien Regresi (B)	T	Sig
<i>Rabbaniyyah</i> (X1)	0.151	1.705	0,099*
<i>Akhlaqiyyah</i> (X2)	0.426	1.973	0,058**
<i>Waqi'iyah</i> (X3)	0.094	0,601	0,553
<i>Insaniyyah</i> (X4)	0.016	0,104	0,918
Konstanta	= 6.480		
Adjusted R Square	= 0,611		
F hitung	= 13.580		
Signifikansi F	= 0,000***		

*Sumber: Output Analisis Regresi Berganda*

\* pada taraf signifikan 90%= 0,1

\*\* pada taraf signifikan 95%= 0,05

\*\*\*pada taraf signifikan 99%=0,01

#### 4.4.4 Koefisien Korelasi dan Determinasi

Dari hasil pengolahan data dengan analisis regresi linear berganda maka didapatkan nilai koefisien determinasi sebagai berikut:

Tabel 4.24 Hasil Uji Korelasi dan Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.812	.660	.611	1.606	1.306

*Sumber: Hasil perhitungan regresi, 2018*

Di dapatkan nilai R sebesar 0,812 atau 81.2%, dapat disimpulkan bahwa terjadi hubungan korelasi yang kuat antara variabel pelayanan rabbaniyyah (X1), variabel akhlaqiyyah (X2), variabel waqi'iyah (X3) dan variabel insaniyyah (X4) terhadap variabel kepuasan pasien RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Sedangkan sisanya sebesar 18,2% dipengaruhi oleh variabel lain diluar model.

Adapun nilai R Square sebesar 0.660, dapat disimpulkan bahwa variabel independen mampu menjelaskan variabel dependen sebesar 66.0%. Kemudian sisa dari 66.0%, yaitu sebesar 34.0% dijelaskan oleh variabel lain diluar model.

#### 4.4.5 Pengujian Hipotesis

Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh pelayanan berbasis syariah (variabel independen) terhadap kepuasan pasien (variabel dependen), maka secara parsial dapat dilakukan

pengujian hipotesis atau uji parsial (uji t). Di mana pengujian dapat dilakukan dengan menganalisa taraf signifikan (p-value), jika taraf signifikan yang didapatkan dari perhitungan di bawah 0,05 maka hipotesis diterima, namun, jika taraf signifikan diperoleh hasil hitung lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak.

Berikut perumusan Hipotesis :

- $H_0 : \beta = 0$  Pelayanan dengan prinsip-prinsip Islami tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.
- $H_a : \beta \neq 0$  Pelayanan dengan prinsip-prinsip Islami berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh.

(a) Uji Parsial (t)

(1) *Rabbaniyyah* (X1)

Variabel Pelayanan Islami *Rabbaniyyah*, memiliki nilai Sig (p) sebesar 0,099 menunjukkan bahwa nilai tersebut lebih kecil jika dibandingkan dengan taraf 0,1 yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian terdapat pengaruh variabel pelayanan *rabbaniyyah* (X1) terhadap variabel kepuasan pasien (Y).

(2) *Akhlaqiyyah* (X2)

Variabel Pelayanan Islami *Akhlaqiyyah*, memiliki nilai Sig (p) sebesar 0,058 menunjukkan bahwa nilai tersebut

lebih kecil jika dibandingkan dengan taraf 0,05 yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian terdapat pengaruh variabel pelayanan *Akhlaqiyyah* (X2) terhadap variabel kepuasan pasien (Y).

(3) *Waqi'iyah* (X3)

Variabel Pelayanan Islami *Waqi'iyah*, memiliki nilai Sig (p) sebesar 0,553 menunjukkan bahwa nilai tersebut lebih besar jika dibandingkan dengan taraf 0,1, 0,05 yang artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Dengan demikian tidak terdapat pengaruh variabel pelayanan *Waqi'iyah* (X2) terhadap variabel kepuasan pasien (Y).

(4) *Insaniyyah* (X4)

Variabel Pelayanan Islami *Insaniyyah*, memiliki nilai Sig (p) sebesar 0,918 menunjukkan bahwa nilai tersebut lebih besar jika dibandingkan dengan taraf 0,1, 0,05 yang artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Dengan demikian tidak terdapat pengaruh variabel pelayanan *Insaniyyah* (X2) terhadap variabel kepuasan pasien (Y).

(b) Uji Simultan (F)

Pada uji simultan (F), variabel pelayanan Islami yaitu *rabbaniyyah*, *akhlaqiyyah*, *waqi'iyah*, dan *insaniyyah*, menunjukkan adanya pengaruh secara simultan terhadap tingkat kepuasan pasien. Dari hasil uji regresi berganda

diperoleh nilai F hitung = 13.580 dengan taraf signifikan 0,000 < 5% (H0 ditolak), hal ini mengindikasikan bahwa variabel *rabbaniyyah* (X1) , *akhlaqiyyah* (X2), *waqi'iyyah* (X3), dan *insaniyyah* (X4), secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan pasien di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (Y). Maka dapat disimpulkan bahwa dugaan sementara (hipotesis) yang telah dibentuk dapat diterima karena terbukti benar.

Adapun model persamaan regresi linear berganda dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4$$

$$Y = 6,480 + 0,151 X_1 + 0,426 X_2 + 0,094 X_3 + 0,016 X_4$$

Hasil di atas mendeskripsikan bahwa jika variabel pelayanan *rabbaniyyah* (X1), variabel pelayanan *akhlaqiyyah* (X2), variabel pelayanan *waqi'iyyah* (X3), dan pelayanan *insaniyyah* (X4), bernilai sama dengan 0 (konstan), maka variabel kepuasan pasien bernilai sebesar 6,480.

- (1) *Rabbaniyyah* mendeskripsikan terjadinya hubungan bertanda (+) atau searah. Disimpulkan jika variabel pelayanan *rabbaniyyah* meningkat maka variabel kepuasan pasien RSUD dr. Zainoel Abidin juga akan naik sebesar 0,151 dengan asumsi variabel lain diluar model kosong.

- (2) *Akhlaqiyyah* mendeskripsikan terjadinya hubungan bertanda (+) atau searah. Disimpulkan jika variabel pelayanan *Akhlaqiyyah* meningkat maka variabel kepuasan pasien RSUD dr. Zainoel Abidin juga akan naik sebesar 0,426 dengan asumsi variabel lain diluar model kosong.
- (3) *Waqi'yyah* mendeskripsikan terjadinya hubungan bertanda (+) atau searah. Disimpulkan jika variabel pelayanan *Waqi'yyah* meningkat maka variabel kepuasan pasien RSUD dr. Zainoel Abidin juga akan naik sebesar 0,094 dengan asumsi variabel lain diluar model kosong.
- (4) *Insaniyyah* mendeskripsikan terjadinya hubungan bertanda (+) atau searah. Disimpulkan jika variabel pelayanan *Insaniyyah* meningkat maka variabel kepuasan pasien RSUD dr. Zainoel Abidin juga akan naik sebesar 0,016 dengan asumsi variabel lain diluar model kosong.

#### **4.5 Pembahasan Hasil Penelitian**

Penerapan prinsip-prinsip syariah dalam pelayanan yang diberikan oleh RSUD Zainoel Abidin tercermin pada visinya. Adapun variabel pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah yaitu *rabbaniyyah*, *akhlaqiyyah*, *waqi'iyah* dan *insaniyyah* beserta dengan indikator-indikatornya secara umum hampir dijalankan

sepenuhnya di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Berikut penjelasannya:

1. *Rabbaniyyah*

Setiap perawat yang bertugas dirumah sakit telah dibekali pelatihan dan pemahaman bagaimana konsep bimbingan kepada para pasien terhadap kewajibannya untuk melakukan ibadah. Pasien dan keluarga diingatkan agar selalu ingat kepada Allah dengan tidak meninggalkan ibadah seperti shalat dan membaca Alqur'an. Sebagai contoh, dalam hal praktik ibadah, Tayammum adalah salah satu bentuk bimbingan kepada pasien sebagai pengganti wudhu ketika akan melaksanakan shalat lima waktu. Kemudian bimbingan saran berpuasa sebelum menjalankan operasi dengan hanya mengonsumsi jus, di mana puasa tersebut berbeda dengan puasa pada umumnya yang bertujuan untuk melancarkan proses operasi.

Bimbingan tersebut dimaksudkan agar tidak menghalangi kewajiban beribadah kepada Allah SWT. Dan berusaha sabar serta selalu taat dan berserah diri kepada Allah serta ikhlas terhadap segala cobaan dan ujian yang dihadapi. Hal ini didasarkan pada firman Allah Swt.

Terjemahannya: “Hai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan (mengerjakan) shalat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.” (Al-Baqarah 2:153).

Ayat di atas menerangkan bahwa sabar adalah bentuk perintah Allah Swt. Kepada setiap umat Islam ketika menghadapi suatu cobaan. Bagi pasien cobaan yang dimaksud yaitu penyakit yang dideritanya. Mereka harus bersabar dan berserah diri kepada Allah Swt dalam menghadapi penyakit tersebut, karena sabar adalah suatu pertahanan yang sangat kokoh bagi dirinya sendiri. Maka sudah sepantasnya mereka bersabar dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. Dan usaha mengerjakan shalat dapat dijadikan suatu jaminan untuk dunia dan akhirat terhadap kepuasan diri baik secara fisik maupun batin. Oleh karena itu, memberikan bimbingan kepada pasien ketika akan melaksanakan shalat merupakan suatu keharusan yang mungkin dilakukan oleh rumah sakit yang berlabel Islam. Kemudian, demi tercapainya tingkat kepuasan pasien dalam menghadapi penyakitnya maka menjadi kewajiban para petugas rumah sakit untuk membimbing setiap pasien agar bersabar, taat dan selalu berserah diri kepada Allah Swt, serta percaya bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya, dan bersyukur ketika nantinya diberikan kesembuhan atas penyakit yang diderita.

RSUD Zainoel Abidin adalah rumah sakit yang menyediakan pelayanan bagi semua kalangan masyarakat. RSUD Zainoel Abidin memiliki program pelayanan kerohanian. Pelayanan rohani Islam adalah pelayanan keagamaan dan spiritual yang diberikan kepada pasien dengan tujuan untuk memotivasi pasien meningkatkan

semangat untuk hidup/sembuh atau mempersiapkan pasien meninggal dengan tenang. Adapun tujuan lainnya dari pelaksanaan bimbingan rohani pasien diantaranya yaitu Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya, ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya, memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban kegamaan harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuannya, serta menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntutan agama.

Dalam pelaksanaannya, ada tiga macam bentuk bimbingan rohani yang diberikan oleh seorang Ustadz/ustadzah bagi pasien yaitu bimbingan spiritual seperti membaca do'a, zikir, mengaji, bimbingan psikologis seperti menghilangkan kecemasan, keputusasaan, ketakutan dan masalah psikologis lainnya, dan bimbingan fiqih sakit seperti menjelaskan kepada pasien tentang tatacara ibadah orang sakit. Mulai dari bersuci sampai ibadahnya khususnya shalat wajib.

Sedangkan bagi pasien non muslim, RSUD Zainoel Abidin tidak menyediakan bimbingan rohani untuk non muslim, namun pelayanan kerohanian akan didatangkan bila ada permintaan dari pasien/keluarga pasien, dengan mengisi Formulir Permintaan Pelayanan Rohani Yang Telah Disediakan (terlampir). Petugas kerohanian non muslim dikirim oleh Kantor Departemen Agama

atau tempat ibadah yang sudah terbina kerjasama dengan rumah sakit. Ada pelayanan kerohanian bagi non muslim merupakan bentuk toleransi bagi sesama pasien.

## 2. *Akhlaqiyyah*

Pada dasarnya akhlaq berperan penting dalam hal menjalin dan memelihara silaturahmi antara sesama manusia (petugas rumah sakit, pasien, dan masyarakat). RSUD Zainoel Abidin juga melatih para karyawannya untuk berakhlakul karimah kepada sesama manusia, artinya mereka tidak hanya dibekali konsep dan pelatihan namun pemantapan akhlak para petugas juga menjadi prioritas rumah sakit. Adapun pemantapan akhlaq yang dimaksud yaitu seperti mengucapkan salam, basmalah dan hamdalah ketika bertugas, terutama hendak memeriksa pasien, bersikap ramah (kasih sayang) dan sopan santun, benar dan jujur dalam memberikan pelayanan sehingga dapat dipercaya setiap hal yang mereka sampaikan kepada pasien.

Secara umum setiap petugas rumah sakit terutama para perawat harus memiliki keterampilan, pengetahuan dan mampu mempraktikan ilmu keperawatan kepada setiap tanggungannya yaitu para pasien. Disinilah peran perawat dibutuhkan untuk bertindak secara tepat dan cepat serta *syaja'ah* (berani) sesuai dengan asupan ilmu yang telah didapatkan selama masa pendidikan dan pelatihan, hal ini berlaku pula bagi petugas profesi lainnya yang bekerja di RSUD zainoel Abidin Banda Aceh.

Perintah berakhlakul karimah kepada sesama tanpa adanya perbedaan agama, telah Allah Swt. Firmankan dalam alqur'an:

Terjemahannya: “Dan hamba-hamba yang baik dari Tuhan Yang Maha Penyayang itu (ialah) orang-orang yang berjalan di atas bumi dengan rendah hati (tidak sombong) dan apabila orang-orang jahil menyapa mereka, mereka mengucapkan kata-kata (yang mengandung keselamatan)” (Al-Furqan, 25:63)

Ayat di atas menganjurkan agar setiap manusia bersikap rendah hati terutama kepada Allah Swt. dan juga kepada manusia lainnya, dan berucap baik dalam menanggapi suatu hal. Secara tidak langsung ayat di atas dapat ditujukan kepada para petugas, perawat, dokter, dan petugas RS lainnya agar berperilaku akhlakul karimah ketika akan memberikan pelayanan kepada pasien. ketika seorang pasien memiliki keluhan, mengeluarkan kata-kata yang buruk saat marah, maka wajiblah dibalas dengan perlakuan dan perkataan yang baik yang mampu memberikan ketenangan kepada pasien serta tetap stabil, sabar, ikhlas dan rendah hati menghadapi keluhan dan perlakuan mereka. Sehingga dapat mencerminkan bahwa pelatihan akhlakul karimah yang diberikan kepada para petugas telah berhasil diterapkan, yang memberikan hasil positif pada munculnya suatu hubungan baik antara pasien dan petugas-petugas rumah sakit dari segi sikap dan komunikasi, serta terciptanya kenyamanan bersama.

### 3. *Waqi'iyah*

RSUD Zainoel Abidin adalah rumah sakit berlabel Islam yang tidak hanya memberikan pelayanan secara umum namun juga pelayanan yang disandingkan dengan prinsip-prinsip syariah. Adapun indikator dari variabel *waqi'iyah* ini yaitu jadwal makanan, kelengkapan fasilitas rumah sakit termasuk fasilitas ibadah dan keagamaan, kebersihan lingkungan, tarif pelayanan, dan penampilan *syar'i* petugas rumah sakit.

RSUD Zainoel Abidin menetapkan jadwal etika makan yaitu 3 kali sehari yang mengacu pada peraturan badan instalasi gizi rumah sakit, namun tidak diberlakukan bagi pasien yang akan melakukan operasi. Jenis makanan yang diberikan pun teratur berdasarkan kondisi pasien dan sesuai dengan kebutuhan gizinya masing-masing. Dan pastinya makanan yang diberikan haruslah makanan halal berdasarkan aturan-aturan Islam.

Dalam hal kebersihan, RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh telah sepenuhnya membenahi setiap sudut ruangnya. Hal ini telah penulis lihat secara langsung bahwa RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh memiliki petugas *cleaning service* yang memadai bahkan lebih dari cukup, yang bekerja siang dan malam berdasarkan shift nya masing-masing. Sehingga tidak diragukan lagi kebersihan setiap sudut ruangan rumah sakit tersebut. Kemudian dalam hal keamanan RSUD Zainoel Abidin telah memfasilitasi sepenuhnya dengan CCTV yang dipasang disetiap

koridor rumah sakit. Selain itu ketertiban di rumah sakit juga telah dilaksanakan dengan baik seperti adanya *security* yang bertugas di setiap ruangan perawatan dan juga area parkir kendaraan yang tertata dengan rapi.

Tarif pelayanan adalah penentu puas atau tidaknya pasien berobat di rumah sakit. Berdasarkan hasil survei angket, tarif pelayanan RSUD Zainoel Abidin tidak menerapkan sistem transparansi yaitu tidak adanya keterbukaan tarif pelayanan ketika ditetapkannya ruang perawatan bagi pasien umum, hal ini disebabkan karena kebanyakan pasien yang berobat di RSUD Zainoel Abidin menggunakan jaminan kesehatan seperti BPJS.

Bagi pasien yang menggunakan BPJS sebagai jaminan berobat, pihak rumah sakit tidak menjelaskan rincian tarif pelayanan kepada pasien atau keluarganya, namun ketika terjadinya pemindahan ruang rawat seperti ruang VIP, VVIP, barulah pihak rumah sakit menjelaskan ulang mengenai ruang perawatan yang akan dipilih oleh pasien atau keluarga dengan rincian tarif pelayanannya.

Fasilitas-fasilitas rumah sakit yang digunakan dalam pelayanan kesehatan Islam haruslah dapat memberikan kenyamanan bagi pasien di rumah sakit. Adanya fasilitas yang memadai seperti kelengkapan fasilitas operasi, kelengkapan alat pemeriksaan pasien, lift dan tangga darurat, serta kelengkapan disetiap ruang rawat yang dapat memberikan kenyamanan seperti

AC, televisi, kursi dan sebagainya. Kemudian perlunya stiker arah kiblat yang harus ada pada rumah sakit yang berlabel Islami yang memberikan kemudahan kepada pasien dan keluarga untuk melaksanakan shalat lima waktu.

Pribadi para petugas rumah sakit juga harus diperhatikan. Artinya tidak hanya kebersihan lingkungan rumah sakit saja, tetapi juga kebersihan perawat, dokter dan petugas rumah sakit lainnya juga harus diperhatikan agar berpenampilan rapi. Adanya keseragaman pakaian para petugas rumah sakit menunjukkan suatu kekompakan tersendiri, seperti seragam petugas di RSUD Zainoel Abidin terdiri dari beberapa warna yaitu Biru Toska, Pink Soft, Hijau Daun, dan Coklat Susu. Kemudian setiap dokter dan perawat dituntut agar berpenampilan syar'i seperti wanita harus menggunakan pakaian yang sopan dan hijab yang menutupi punggung yang merupakan anjuran dalam agama Islam untuk menutup aurat secara sempurna. Namun ada juga perawat dan petugas lainnya yang masih belum sepenuhnya mematuhi aturan berpakaian sopan dan berhijab secara syar'i.

#### 4. *Insaniyyah*

Adanya sikap saling bantu membantu antar sesama manusia dapat dijadikan sebagai suatu motivasi untuk membangun hubungan yang baik diantaranya. Sehingga pelayanan dengan kemampuan yang handal dapat diwujudkan di RSUD Zainoel

Abidin Banda Aceh. Dan dapat memberikan kepuasan tersendiri kepada pelanggannya.

Petugas rumah sakit (dokter, perawat, dan petugas lainnya) memberikan motivasi dan meningkatkan semangat hidup pasien untuk sembuh, memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien, mendengarkan keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan solusi dalam konsultasi, memberikan kesungguhan dalam merespon pasien, memberikan pelayanan yang sama tanpa memandang status sosial.

Dalam pelayanan insaniyyah sangat diutamakan agar saling bantu membantu tanpa melihat suatu perbedaan baik dari segi ras, warna kulit, status serta agama yang dianut setiap individu. Hal tersebut menjadi point penting yang harus diperhatikan agar pelayanan dapat berjalan dengan optimal dan mampu memberikan kepuasan kepada pasien yang dilayani sesuai dengan skill yang dimiliki dari berbagai macam profesi yang ada di RSUD Zainoel Abidin. Berkaitan dengan anjuran saling tolong menolong, Allah Swt. Berfirman:

Terjemahnya: “Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma’ruf, mencegah dari yang munkar, mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya.

Mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana” (Q.S at-Taubah:71).

Dari ayat di atas terlihat jelas bahwa tolong menolong sangat dianjurkan diantara sesama manusia, memperbanyak perbuatan ma'ruf, dan haruslah menjauhi perbuatan munkar, perintah mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya. Dengan demikian, tolong-menolong adalah bentuk pelayanan kemanusiaan yaitu timbulnya keinginan tolong menolong serta memperbanyak berbuat kebaikan tanpa melihat perbedaan status individu dan lainnya. Oleh karena itu, setiap petugas rumah sakit harus memiliki keinginan dari diri sendiri untuk ikhlas memberikan pertolongan dan memberikan bimbingan kepada pasien untuk bersabar menghadapi penyakitnya.

Tujuan adanya pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah adalah untuk mencapai kepuasan pasien. Untuk mendeskripsikan bagaimana bentuk kepuasan pasien, peneliti memakai beberapa indikator kepuasan pasien yaitu pelayanan yang diterapkan dengan prinsip-prinsip syariah, kelengkapan fasilitas yang dimiliki, petugas rumah sakit (dokter, perawat, dan petugas lainnya) yang berperilaku akhlakul karimah, syaja'ah (berani), dan tarif pelayanan yang diberlakukan. Adapun kepuasan pasien dapat diketahui dari total keseluruhan skor yang diperoleh pasien, jika semakin tinggi maka tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Dari hasil penelitian ini, kepuasan pasien RSUD Zainoel Abidin mendapatkan

keseluruhan total skor yang tinggi pada tiap indikator yang diteliti sehingga terjadinya peningkatan kepuasan pasien RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Namun pada variabel tarif pelayanan pasien merasakan ketidakpuasan hal ini dikarenakan tidak adanya keterbukaan tarif pelayanan, namun mereka tetap terbantu dengan adanya jaminan berobat dari pemerintah yaitu BPJS.

Adapun hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dapat dilihat dari nilai  $r$  sebesar 0.812. koefisien korelasi tersebut mendeskripsikan bahwa hubungan antara pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah terhadap kepuasan pasien sebesar 81.2%. kemudian koefisien determinasi sebesar 0,660 yang berarti pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah memberikan pengaruh kepada kepuasan pasien sebesar 66,0 % dengan sisanya 34,0% dipengaruhi oleh faktor lain diluar model.

Selanjutnya, nilai koefisien setiap variabel pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah yaitu variabel *rabbaniyyah* sebesar 0,151, variabel *akhlaqiyyah* sebesar 0,426, variabel *waqi'iyah* sebesar 0,094, dan variabel *insaniyyah* sebesar 0,016. Variabel-variabel tersebut nilai koefisiennya menunjukkan hubungan yang positif (+) atau searah, artinya jika pelayanan *rabbaniyyah*, *akhlaqiyyah*, *waqi'iyah* dan *insaniyyah* terjadi peningkatan, maka kepuasan pasien RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh juga akan terjadi peningkatan.

Adapun signifikansi nya dapat dilihat dari hasil uji hipotesis variabel *rabbaniyyah* yang menunjukkan nilai hitung 1.705 dengan taraf signifikan 0,099, variabel *akhlaqiyyah* menunjukkan nilai hitung 1.973 dengan taraf signifikan 0,058, variabel *waqi'iyah* dengan nilai hitung 0,601, variabel *insaniyyah* dengan nilai hitung 0,104 dengan taraf signifikan 0,918. Berdasarkan jabaran tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah dengan indikator *rabbaniyyah* dan *akhlaqiyyah* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Namun indikator *waqi'iyah* dan *insaniyyah* tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Zainoel Abidin, terlihat dari nilai hitung lebih besar dari taraf signifikan yang peneliti gunakan (taraf signifikan 90%, dan taraf signifikan 95%).

Berdasarkan hasil penelitian, pada variabel *waqi'iyah* penulis menyadari bahwa rata-rata jawaban pasien terhadap tarif pelayanan kebanyakan kurang puas, dengan alasan tidak adanya keterbukaan tarif pelayanan terhadap ruangan perawatan. Namun hal tersebut tidak menyulitkan mereka, lantaran masih tertolong dengan adanya jaminan berobat BPJS yang menanggung seluruh biaya pengobatan selama dirumah sakit.

Pada variabel *insaniyyah*, rata-rata jawaban yang peneliti peroleh yaitu sangat puas dan puas, namun ada beberapa responden yang menjawab kurang puas dan bahkan tidak puas, salah seorang

responden memberi alasan tidak puas terhadap perlakuan petugas rumah sakit, dikarenakan pernah mendapatkan perlakuan yang tidak baik dari pihak *security* IGD lantaran terjadinya kesalahpahaman dari pihak *security* terhadap pasien yang berdampak pada semakin memburuknya kondisi pasien. Singkat cerita *security* mengira pasien sedang dalam kondisi sehat dan mengusirya keluar dari IGD, namun si ibu mengaku bahwa beliau sedang sakit dibagian perut, tetapi tetap tidak dipedulikan oleh *security* bahkan pihak keamanan tersebut menendang beliau hingga terjatuh. Hal inilah yang menyebabkan ibu responden tersebut tidak puas terhadap pihak keamanan IGD rumah sakit. Yang mana perlakuan *security* tersebut menyebabkan berkurangnya kepuasan si ibu berobat di RSYD Zainoel Abidin. sedangkan alasan dari kurang puas, karena bila berobat di RSUD Zainoel Abidin tidak membawa BPJS bagi pasien kurang mampu, maka tidak akan diberi perawatan bahkan dipulangkan dari rumah sakit secara sepihak.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian dari penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelayanan berbasis syariah efektif mempengaruhi kepuasan pasien di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Adapun efektifitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah *rabbaniyyah* dan *akhlaqiyyah*. Sedangkan dua variabel lainnya yaitu *waqi'iyah* dan *insaniyyah* tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
2. Pelayanan berbasis syariah dengan indikator *rabbaniyyah* dan *akhlaqiyyah* berpengaruh positif (+) dan signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh baik secara parsial maupun simultan.

#### **B. Saran-Saran**

Berdasarkan uraian dari penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan maka timbullah beberapa saran yang kiranya dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang bersangkutan dalam penelitian ini. Adapun saran yang telah dibentuk yaitu sebagai berikut:

1. RSUD dr. Zainoel Abidin harus memperkuat pelayanan Islami secara spesifik pada nilai-nilai *rabbaniyyah* dan *akhlaqiyyah*.
2. Rumah sakit agar terus meningkatkan sarana dan prasarana lainnya terutama yang menunjang agar dapat terlaksananya ibadah secara kaffah di rumah sakit.
3. Peningkatan bimbingan dan penerapan konsep ibadah dan akhlakul karimah bagi para pegawai rumah sakit dan petugas rumah sakit, sehingga dapat mengoptimalkan proses pelayanan kesehatan dirumah sakit secara menyeluruh dalam setiap tindakannya.
4. Pentingnya sikap keterbukaan, profesionalitas para dokter, perawat dan petugas rumah sakit, serta kecermatan, tepat sasaran dan dapat menyesuaikan diri serta mampu bergaul secara fleksibel dengan siapa saja namun tetap dalam pemeliharaan akhlak yang baik, terutama dalam proses pemberian pelayanan kesehatan kepada para pasien.
5. Ketika proses penelitian ini ditemui beberapa kendala yang menghambat jalannya penelitian, maka untuk peneliti selanjutnya diharapkan agar lebih dimudahkan prosesnya penelitiannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Fanjari, Ahmad Syauqi. *Nilai Kesehatan dalam Syari'at Islam*. Jakarta: Bumi Aksara, 1996.
- Abbsurrouf, Muh. Model Loyalitas Pasien Berbasis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Islam di Semarang. Semarang: Universitas Islam Sultan Agung Semarang Vol. 8, No.3, November 2017.
- Badroen, Faisal dkk. *Etika Bisnis dalam Islam*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2006.
- Departemen Agama Republik Indonesia. *al-Qur'an dan Terjemahnya*. Bandung: Syaamil al-Qur'an, 2007.
- Dewinta, Fitriana, dkk. Perkembangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Tahun 1979-2016. Jurnal Ilmiah FKIP Universitas Syiah Kuala Vol. 2, No. 2, Maret 2017.
- Fauzia, Ika Yunia. *Etika Bisnis dalam Islam*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013.
- Fuad. "Pengaruh pelayanan islami terhadap kepuasan pasien di rumah sakit umum daerah (rsud) meuraxa kota Banda Aceh". *Skripsi*. Banda Aceh: Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Bnada Aceh. 2017.
- Hafid, Hikmah Pratiwi. "Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rs Ibnu

Sina Makassar. *Skripsi*. Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin

Laksana, Fajar. *Manajemen Pemasaran Edisi 3*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2008.

Mu'jizati, Ati. Peran Bimbingan Rohani Islam dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam (RSUI) Harapan Anda Tegal Tahun 2008. *Skripsi*. Semarang: Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang. 2009.

Nucivera, Junike. "Analisis Karakteristik Pemasaran Berbasis Syariah pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2010". *Tesis*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Indonesia, 2010.

Praktiknya, Ahmad Watik dan Abdul Salam M Sofro. *Etika Islam dan Kesehatan: Sumbangan Islam dalam menghadapi Problems Kesehatan Indonesia tahun 2000-an*. Jakarta: Rajawali, 1968.

Putra, Rizky Pratama. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Nasabah Bank BRI Syariah Surabaya". *Jurnal Universitas Airlangga Vol. 1, No. 9, September 2014*

- Rasyidah, Irma. "Gambaran Kinerja Perawat dalam Penerapan Metode Tim di Ruang Rawat Inap Perawatan 2 dan Perawatan 5 RS Islam Faisal Makassar." *Skripsi*. Makassar: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Makassar, 2014.
- Sakinah, Endang. Pelayanan Keperawatan Islami Di Suatu Rumah Sakit Banda Aceh. Banda Aceh: Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, 2016.
- Sunawi. "Konsep Pelayanan Kesehatan Islami di Rumah Sakit; Tinjauan Aplikasi di Rumah Sakit Islam Surakarta." *Naskah Publikasi*. Surakarta: Program Pemikiran Islam Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2012.
- Syakuro, Alek Abdan. "Pengaruh Peningkatan Pelayanan dengan Prinsip-Prinsip Syariah pada Rumah Sakit Islam Terhadap Kepuasan Pelanggan; Studi Kasus pada RSI Sultan Agung Semarang." *Skripsi*. Semarang: Ilmu Ekonomi Islam Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang, 2010.
- Wahdi, Nirsetyo. "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien sebagai Upaya Meningkatkan Loyalitas Pasien." *Tesis*. Semarang: Studi Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang, 2006.

<http://www.ipropertyguru.net/2016/11/uji-validitas-instrumen-penelitian.html> diakses pada 9 maret 2018 pukul 19.20

<http://blog-olah-data.blogspot.com/2017/06/masalah-validitas-kuesioner-dan-cara.html> diakses pada 9 maret 2018

<http://www.spssindonesia.com/2015/01/cara-membuat-tabel-distribusi-frekuensi.html> diakses pada 9 maret 2018

<http://www.spssindonesia.com/2014/01/uji-reliabilitas-alpha-spss.html> diakses pada 9 maret 2018

<http://www.spssindonesia.com/2014/01/uji-validitas-product-momen-spss.html> diakses pada 9 maret 2018

<https://eriskusnadi.wordpress.com/2009/12/12/analisis-regresi-dengan-spss/> diakses pada 11 maret 2018

<http://www.spssindonesia.com/2017/03/uji-heteroskedastisitas-scatterplots.html> diakses pada 11 maret 2018

<http://www.spssindonesia.com/2014/02/uji-multikolonieritas-dengan-melihat.html> diakses pada 11 maret 2018

<http://www.inadharmawati.blogspot.com/2013/06/v-behaviorurldefaultvml.o.html> diakses pada 11 maret 2018

<http://www.spssindonesia.com/cara-membaca-dan-mencari-r-tabel-product-moment/> diakses pada 11 maret 2018

# LAMPIRAN-LAMPIRAN

## KUESIONER PENELITIAN

### **EFEKTIVITAS PELAYANAN BERBASIS SYARIAH TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN PADA SEKTOR LAYANAN PUBLIK (Studi Kasus Pada RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)**

#### **A. Petunjuk Pengisian**

Kuesioner ini digunakan dalam rangka pengambilan data untuk penyusunan bahan penelitian proposal Mahasiswi Ekonomi Syariah, Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Aceh. Mohon bapak/ibu berkenan mengisi kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya dan kondisi yang sebenar-benarnya. Pengisian yang jujur dan objektif sangat membantu keberhasilan penelitian ini. Terima kasih banyak atas perhatiannya.

Cara pengisian : Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang bapak/ibu pilih.

Kriteria penilaian :

NO	KETERANGAN	SKOR
1	SP : Sangat Puas	5
2	P : Puas	4
3	KP : Kurang Puas	3
4	TP : Tidak Puas	2
5	STP : Sangat Tidak Puas	1

**No. Responden** : ..... (diisi oleh peneliti)

**Tanggal Pengisian** : .....

## B. Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Alamat :
4. Berapa usia anda saat ini?
  - a. 15 – 24 Tahun
  - b. 25 – 34 Tahun
  - c. 35 – 44 Tahun
  - d. 45 – 54 tahun
  - e. > 55 Tahun
5. Apakah pekerjaan anda saat ini?
  - a. Ibu Rumah Tangga
  - b. Pelajar/Mahasiswa
  - c. Pegawai Swasta
  - d. Lain-lain, sebutkan.....
  - e. PNS
6. Rata-rata penghasilan per bulan :

<input type="checkbox"/> < Rp 1.000.000	<input type="checkbox"/> Rp 4.000.000 – Rp 5.500.000
<input type="checkbox"/> Rp 1.000.000 – Rp 2.500.000	<input type="checkbox"/> > Rp 5.500.000
<input type="checkbox"/> Rp 2.500.000 – Rp 4.000.000	
7. Rata-rata pengeluaran per bulan (Rata-rata pengeluaran keluarga tiap bulan untuk biaya pendidikan, makan, listrik, air, telepon, dll):

<input type="checkbox"/> < Rp 1.000.000	<input type="checkbox"/> Rp 4.000.000 – Rp 5.500.000
<input type="checkbox"/> Rp 1.000.000 – Rp 2.500.000	<input type="checkbox"/> > Rp 5.500.000
<input type="checkbox"/> Rp 2.500.000 – Rp 4.000.000	
8. Penanggung biaya pengobatan:

<input type="checkbox"/> Bayar sendiri	<input type="checkbox"/> BPJS
<input type="checkbox"/> ASKES	<input type="checkbox"/> Jamkesmas/SKTM
<input type="checkbox"/> JAMSOSTEK	
<input type="checkbox"/> Lain-lain (asuransi swasta, klaim perusahaan, dan sebagainya)	
9. Pada saat ini, jenis pengobatan/perawatan yang sedang Anda jalani:

<input type="checkbox"/> Perawatan Penyakit Terminal (Kanker, Gagal Ginjal Kronik Stage V, HIV)	
<input type="checkbox"/> Perawatan Penyakit Dalam, Sebutkan ( )	
<input type="checkbox"/> Perawatan Penyakit Luar, Sebutkan ( )	
<input type="checkbox"/> Perawatan Kemoterapi, Sebutkan ( )	
<input type="checkbox"/> Perawatan Intensif, Sebutkan ( )	



**C. Variabel Rabbaniyyah (X1), Akhlaqiyyah (X2), Waqi'iyah (X3)  
dan Insaniyyah (X4)**

**DAFTAR PERTANYAAN**

<b>VARIABEL PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS SYARIAH</b>						
<b>Indikator</b>						
<b>No</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Jawaban</b>				
<b>A. Rabbaniyyah (X1)</b>		<b>SP</b>	<b>P</b>	<b>KP</b>	<b>TP</b>	<b>STP</b>
1.	Pasien dan keluarga diingatkan agar selalu ingat kepada Allah dengan tidak meninggalkan ibadah, seperti shalat dan membaca Alqur'an					
2.	Pasien dan keluarga diajak berdo'a bersama yang dibimbing oleh petugas rohani					
3.	Dokter dan perawat menganjurkan untuk memperbanyak dzikir dan berdo'a					
4.	Dokter dan perawat memperkuat raja' (harapan) kepada Allah Swt.,					
5.	Dokter dan perawat membimbing pasien untuk bersabar dan ikhlas terhadap segala cobaan dan ujian yang dihadapi					
<b>B. Akhlaqiyyah (X2)</b>						
6.	Dokter dan perawat mengucapkan salam, basmalah dan hamdalah pada saat pemeriksaan pasien					
7.	Perawat bersikap ramah (kasih sayang) dan sopan santun sesuai					

	dengan kode etik dan tuntutan agama					
8.	Dokter dan perawat melakukan tindakan secara tepat dan cepat dengan syaja'ah (berani)					
9.	Petugas RS dan perawat dapat dipercaya (amanah)					
10.	Pemberitahuan pemeriksaan dan rencana pengobatan pada pasien diberitahukan dengan benar					
<b>C. <i>Waqi'iyah</i> (X3)</b>						
11.	Makanan pasien yang diberikan sesuai jadwal etika makan					
12.	RS memiliki fasilitas keagamaan yang lengkap dan tempat ibadah yang terjaga kebersihannya					
13.	RS memiliki lahan parkir yang luas dan terjangkau, serta terjamin keamanannya					
14.	Adanya keterbukaan tarif/harga pelayanan					
15.	Dokter, perawat dan petugas RS berpenampilan syar'i					
<b>D. <i>Insaniyyah</i> (X4)</b>						
16.	Dokter memberikan motivasi dan meningkatkan semangat hidup pasien untuk sembuh					
17.	Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang pasien derita serta memberikan solusi dalam konsultasi					
18.	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien					

19.	Perawat memberikan kesungguhan dalam merespon pasien					
20.	Dokter, perawat dan petugas RS memberikan pelayanan yang sama tanpa memandang status sosial					

#### D. Variabel Kepuasan Pasien (Y)

VARIABEL KEPUASAN						
Indikator						
No	Keterangan	SP	P	KP	TP	STP
21.	RS memberikan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah					
22.	RS menyediakan fasilitas-fasilitas yg lengkap, bersih, nyaman dan aman					
23.	RS memiliki dokter, perawat dan petugas RS yang berakhlaqul kharimah					
24.	RS memiliki dokter, perawat dan petugas RS dengan kemampuan yang kompeten					
25.	RS memberikan tarif pelayanan sesuai dan terjangkau oleh pasien					

## Karakteristik Responden

Statistics

	Jenis Kelamin	USIA	Pekerjaan	Penghasilan	Pengeluaran	Jaminan Berobat	Lama Perawatan	Pelayanan RSUDZA	Kunjungan Petugas	Kunjungan Pelayanan Kerohanian	Penilaian Pelayanan Kerohanian
N Valid	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	5	15.2	15.2	15.2
	Perempuan	28	84.8	84.8	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-24 tahun	4	12.1	12.1	12.1
	25-34 tahun	9	27.3	27.3	39.4
	35-44 tahun	10	30.3	30.3	69.7
	45-54 tahun	7	21.2	21.2	90.9
	> 55 tahun	3	9.1	9.1	100.0
Total		33	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	21	63.6	63.6	63.6
	Pelajar/Mahasiswa	2	6.1	6.1	69.7
	Lain-lain	4	12.1	12.1	81.8
	PNS	6	18.2	18.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**Penghasilan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< Rp 1.000.000	20	60.6	60.6	60.6
Rp 1.000.000 - Rp 2.500.000	5	15.2	15.2	75.8
Rp 2.500.000 - Rp 4.000.000	6	18.2	18.2	93.9
Rp 4.000.000 - Rp 5.500.000	1	3.0	3.0	97.0
> Rp 5.500.000	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**Pengeluaran**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< Rp 1.000.000	15	45.5	45.5	45.5
Rp 1.000.000 - Rp 2.500.000	8	24.2	24.2	69.7
Rp 2.500.000 - Rp 4.000.000	6	18.2	18.2	87.9
Rp 4.000.000 - Rp 5.500.000	2	6.1	6.1	93.9
> Rp 5.500.000	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**Jaminan Berobat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ASKES	8	24.2	24.2	24.2
BPJS	25	75.8	75.8	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**Lama Perawatan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3 hari	12	36.4	36.4	36.4
3-6 hari	13	39.4	39.4	75.8
7-10 hari	1	3.0	3.0	78.8
10-15 hari	2	6.1	6.1	84.8
> 15 hari	5	15.2	15.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**Pelayanan RSUDZA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	31	93.9	93.9	93.9
Tidak Puas	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**Kunjungan Petugas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-5 kali	23	69.7	69.7	69.7
6-10 kali	9	27.3	27.3	97.0
11-15 kali	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**Kunjungan Pelayanan Kerohanian**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ADA	18	54.5	54.5	54.5
TIDAK ADA	15	45.5	45.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**Penilaian Pelayanan Kerohanian**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK ADA	15	45.5	45.5	45.5
EFEKTIF	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

## Deskriptif Data Variabel

### a. Validitas

#### statistics

		Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3	Pertanyaan 4	Pertanyaan 5
N	Valid	33	33	33	33	33
	Missing	0	0	0	0	0

### Frequency Table

#### Pertanyaan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
	Tidak Puas	1	3.0	3.0	6.1
	Kurang Puas	2	6.1	6.1	12.1
	Puas	4	12.1	12.1	24.2
	Sangat Puas	25	75.8	75.8	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

#### Pertanyaan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
	Tidak Puas	3	9.1	9.1	12.1
	Kurang Puas	3	9.1	9.1	21.2
	Puas	21	63.6	63.6	84.8
	Sangat Puas	5	15.2	15.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

#### Pertanyaan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
	Tidak Puas	2	6.1	6.1	9.1
	Kurang Puas	3	9.1	9.1	18.2
	Puas	3	9.1	9.1	27.3
	Sangat Puas	24	72.7	72.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**Pertanyaan 4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Tidak Puas	1	3.0	3.0	6.1
Kurang Puas	1	3.0	3.0	9.1
Puas	8	24.2	24.2	33.3
Sangat Puas	22	66.7	66.7	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**Pertanyaan 5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Tidak Puas	2	6.1	6.1	9.1
Puas	18	54.5	54.5	63.6
Sangat Puas	12	36.4	36.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**Pertanyaan 6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Tidak Puas	3	9.1	9.1	12.1
Kurang Puas	5	15.2	15.2	27.3
Puas	10	30.3	30.3	57.6
Sangat Puas	14	42.4	42.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**Pertanyaan 7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Kurang Puas	2	6.1	6.1	9.1
Puas	12	36.4	36.4	45.5
Sangat Puas	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
	Kurang Puas	2	6.1	6.1	9.1
	Puas	15	45.5	45.5	54.5
	Sangat Puas	15	45.5	45.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	2	6.1	6.1	6.1
	Puas	15	45.5	45.5	51.5
	Sangat Puas	16	48.5	48.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
	Kurang Puas	2	6.1	6.1	9.1
	Puas	16	48.5	48.5	57.6
	Sangat Puas	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
	Tidak Puas	1	3.0	3.0	6.1
	Puas	10	30.3	30.3	36.4
	Sangat Puas	21	63.6	63.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	3	9.1	9.1	9.1
	Puas	9	27.3	27.3	36.4
	Sangat Puas	21	63.6	63.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Puas	2	6.1	6.1	6.1
Kurang Puas	4	12.1	12.1	18.2
Valid Puas	13	39.4	39.4	57.6
Sangat Puas	14	42.4	42.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Tidak Puas	2	6.1	6.1	6.1
Tidak Puas	1	3.0	3.0	9.1
Valid Kurang Puas	16	48.5	48.5	57.6
Puas	10	30.3	30.3	87.9
Sangat Puas	4	12.1	12.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Kurang Puas	2	6.1	6.1	9.1
Valid Puas	12	36.4	36.4	45.5
Sangat Puas	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Tidak Puas	1	3.0	3.0	6.1
Valid Kurang Puas	2	6.1	6.1	12.1
Puas	13	39.4	39.4	51.5
Sangat Puas	16	48.5	48.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Tidak Puas	1	3.0	3.0	6.1
Kurang Puas	2	6.1	6.1	12.1
Puas	10	30.3	30.3	42.4
Sangat Puas	19	57.6	57.6	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Kurang Puas	3	9.1	9.1	12.1
Puas	15	45.5	45.5	57.6
Sangat Puas	14	42.4	42.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang Puas	1	3.0	3.0	3.0
Puas	21	63.6	63.6	66.7
Sangat Puas	11	33.3	33.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Kurang Puas	3	9.1	9.1	12.1
Puas	17	51.5	51.5	63.6
Sangat Puas	12	36.4	36.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 21

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Puas	4	12.1	12.1	12.1
Valid Puas	16	48.5	48.5	60.6
Valid Sangat Puas	13	39.4	39.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 22

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Valid Puas	14	42.4	42.4	45.5
Valid Sangat Puas	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 23

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Valid Puas	14	42.4	42.4	45.5
Valid Sangat Puas	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 24

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Valid Kurang Puas	2	6.1	6.1	9.1
Valid Puas	17	51.5	51.5	60.6
Valid Sangat Puas	13	39.4	39.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pertanyaan 25

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Puas	1	3.0	3.0	3.0
Kurang Puas	13	39.4	39.4	42.4
Valid Puas	15	45.5	45.5	87.9
Sangat Puas	4	12.1	12.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**b. Reliability**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	33	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	33	100.0

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.913	5

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.824	5

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.742	5

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.869	5

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.926	4

## Regression

### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y	21.15	2.575	33
Rabbaniyyah	21.39	4.198	33
Akhlaqiyyah	21.42	3.260	33
Waq'iyyah	21.03	2.953	33
Insaniyyah	21.39	3.335	33

### Correlations

		Y	Rabbaniyyah	Akhlaqiyyah	Waq'iyyah	Insaniyyah
Pearson Correlation	Y	1.000	.622	.789	.636	.637
	Rabbaniyyah	.622	1.000	.604	.387	.386
	Akhlaqiyyah	.789	.604	1.000	.778	.829
	Waq'iyyah	.636	.387	.778	1.000	.687
	Insaniyyah	.637	.386	.829	.687	1.000
Sig. (1-tailed)	Y	.	.000	.000	.000	.000
	Rabbaniyyah	.000	.	.000	.013	.013
	Akhlaqiyyah	.000	.000	.	.000	.000
	Waq'iyyah	.000	.013	.000	.	.000
	Insaniyyah	.000	.013	.000	.000	.
N	Y	33	33	33	33	33
	Rabbaniyyah	33	33	33	33	33
	Akhlaqiyyah	33	33	33	33	33
	Waq'iyyah	33	33	33	33	33
	Insaniyyah	33	33	33	33	33

### Variables Entered/Removed<sup>b</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Insaniyyah, Rabbaniyyah, Waq'iyyah, Akhlaqiyyah <sup>a</sup>		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Y

### Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.812 <sup>a</sup>	.660	.611	1.606	1.306

a. Predictors: (Constant), Insaniyyah, Rabbaniyyah, Waq'iyyah, Akhlaqiyyah

b. Dependent Variable: Y

ANOVA<sup>b</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	140.053	4	35.013	13.580	.000 <sup>a</sup>
	Residual	72.190	28	2.578		
	Total	212.242	32			

a. Predictors: (Constant), Insaniyyah, Rabbaniyyah, Waq'iyyah, Akhlaqiyyah

b. Dependent Variable: Y

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error				Beta	Zero-order	Partial	Part	Tolerance
1	(Constant)	6.480	2.232		2.903	.007					
	Rabbaniyyah	.151	.089	.246	1.705	.099	.622	.307	.188	.581	1.720
	Akhlaqiyyah	.426	.216	.539	1.973	.058	.789	.349	.217	.163	6.141
	Waq'iyyah	.094	.156	.107	.601	.553	.636	.113	.066	.382	2.620
	Insaniyyah	.016	.158	.021	.104	.918	.637	.020	.011	.290	3.454

a. Dependent Variable: Y

Collinearity Diagnostics<sup>a</sup>

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions				
				(Constant)	Rabbaniyyah	Akhlaqiyyah	Waq'iyyah	Insaniyyah
1	1	4.955	1.000	.00	.00	.00	.00	.00
	2	.022	14.844	.03	.71	.00	.03	.03
	3	.014	18.878	.81	.00	.03	.00	.07
	4	.006	27.995	.08	.00	.00	.69	.38
	5	.002	44.861	.08	.28	.97	.28	.52

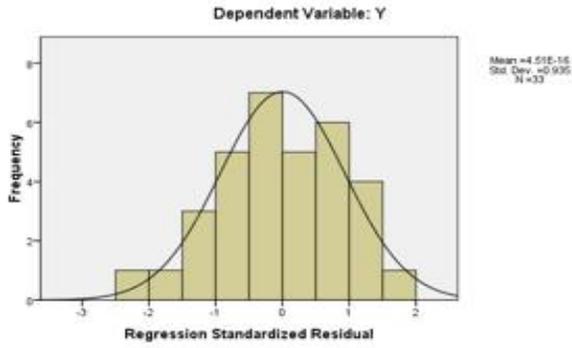
a. Dependent Variable: Y

Residuals Statistics<sup>a</sup>

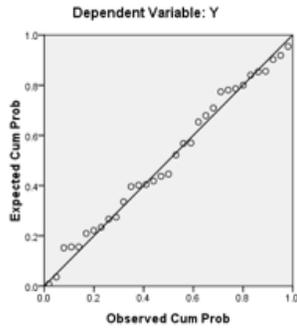
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	14.23	23.65	21.15	2.092	33
Residual	-3.853	2.710	.000	1.502	33
Std. Predicted Value	-3.307	1.194	.000	1.000	33
Std. Residual	-2.399	1.688	.000	.935	33

a. Dependent Variable: Y

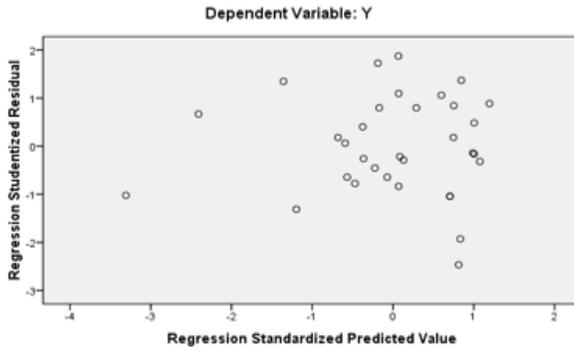
Histogram



Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Scatterplot



Rekapitulasi jawaban responden terkait pelayanan di RSUD dr. Zainoel Abidin

No	Rabaniyyah (X1)				Total	Akhlaiyyah (X2)				Total	Waqi'yyah (X3)					Total	Insaniyyah (X4)				Total	Kepuasan Pasien (Y)					Total			
	P1	P2	P3	P4		P5	P6	P7	P8		P9	P10	P11	P12	P13		P14	P15	P16	P17		P18	P19	P20	P21	P22		P23	P24	P25
1	5	4	5	5	4	23	5	5	5	4	5	24	5	5	4	3	5	22	5	5	5	4	5	24	4	5	5	4	3	21
2	4	4	5	5	5	23	5	5	5	4	5	24	5	5	5	3	5	23	5	5	5	5	4	24	5	5	5	5	3	23
3	5	4	5	5	5	24	5	5	5	4	5	24	5	5	4	3	5	22	4	4	5	4	4	21	5	5	5	5	4	24
4	5	4	5	5	4	23	2	4	4	4	4	18	4	4	5	4	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
5	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25
6	5	4	5	5	4	23	3	5	5	5	5	23	5	5	5	4	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	4	24
7	5	4	5	5	4	23	5	5	5	5	5	25	5	5	5	4	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	3	23
8	5	4	5	5	4	23	5	5	5	5	5	25	5	5	5	4	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	4	24
9	5	4	5	5	4	23	4	4	4	5	4	21	5	5	5	3	4	22	5	4	4	4	4	21	4	4	4	4	4	20
10	5	4	5	5	4	23	4	4	4	5	4	21	4	4	5	3	5	22	4	5	4	5	5	23	5	5	4	4	3	21
11	5	4	5	5	4	23	4	4	4	5	4	21	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
12	4	3	3	2	4	16	5	5	4	4	4	22	5	5	4	4	4	22	4	5	5	4	4	22	4	4	4	4	4	20
13	5	4	5	5	4	23	3	4	4	4	4	19	4	3	4	3	3	17	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19
14	1	1	1	4	2	9	2	4	4	5	4	19	5	5	4	4	4	22	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
15	5	4	5	5	4	23	4	4	4	4	4	20	4	4	4	1	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
16	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	4	4	4	19	4	5	5	4	5	23
17	5	4	4	4	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	5	4	4	21
18	3	2	2	1	1	9	2	1	4	3	1	11	1	4	2	4	5	16	1	2	3	4	3	13	3	2	1	2	5	13
19	3	2	4	5	4	18	4	4	4	4	4	20	5	4	4	1	4	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
20	5	4	5	5	4	23	5	5	5	4	5	24	5	5	4	3	5	22	5	5	5	4	5	24	4	5	5	4	3	21
21	5	5	5	4	5	24	4	5	5	5	5	24	5	5	5	3	5	23	5	5	4	5	4	23	4	4	4	4	3	19
22	4	3	3	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	4	4	4	4	4	20
23	5	4	5	5	4	23	4	4	4	4	3	19	4	4	4	3	4	19	4	5	4	4	4	21	4	4	4	4	3	19
24	5	4	5	5	4	23	5	5	4	4	4	22	5	5	4	3	5	22	5	5	4	4	4	23	5	5	5	5	3	23
25	5	4	5	5	4	23	4	5	4	4	4	21	5	5	4	3	5	22	4	5	4	4	4	21	5	5	5	5	3	23
26	4	3	3	4	5	19	3	5	5	5	5	23	4	4	5	3	4	20	5	5	5	5	5	25	4	4	5	5	3	21
27	5	4	5	4	5	23	5	5	5	4	4	24	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25
28	5	4	5	4	5	23	1	3	3	5	4	16	4	5	3	2	4	18	2	1	2	3	4	12	3	5	4	3	2	17
29	5	5	5	4	5	24	5	5	5	5	5	25	5	5	4	3	5	22	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	3	23
30	5	4	5	5	5	24	3	5	4	4	5	21	5	4	5	4	3	21	4	3	3	4	3	17	5	5	5	5	4	24
31	2	2	2	3	2	11	4	3	2	3	3	15	4	3	2	3	2	14	3	3	3	4	4	17	3	4	4	3	3	17
32	5	4	5	4	5	23	3	4	4	5	4	20	5	5	3	3	5	21	5	5	5	4	3	22	4	5	5	4	4	22
33	5	5	5	5	4	24	5	5	3	4	4	21	2	3	3	3	4	15	3	4	4	4	4	19	5	5	5	5	3	23

**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
UIN AR-RANIRY DARUSSALAM BANDA ACEH**

Nomor : 169/Un.08/FEBI/PP.00.9/01/2018

**T E N T A N G**

**Penetapan Pembimbing Skripsi  
Mahasiswa Program Studi Ekonomi Syariah**

**DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

- Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran penulisan Skripsi mahasiswa Ekonomi Syariah pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, maka dipandang perlu menunjukkan pembimbing Skripsi tersebut;
- b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing Skripsi mahasiswa Prodi Ekonomi Syariah.
- Mengingat** : 1. Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah No. 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
4. Peraturan Presiden No. 64 Tahun 2013 tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
5. Peraturan Menteri Agama RI No. 12 Tahun 2014, tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Ar-Raniry;
6. Peraturan Menteri Agama RI No. 21 Tahun 2015, Tentang Statuta UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
7. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015, Tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Para Dekan dan Direktur PPs UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan** :

**Pertama**

: Menunjuk Saudara (i) :

a. Dr. Muhammad Zuhilmi, MA

Sebagai Pembimbing I

b. Hafiz Maulana, S.P., S.H.I., M.E

Sebagai Pembimbing II

untuk membimbing Skripsi Mahasiswa (i) :

**N a m a** : Novyta Helida

**N I M** : 140602031

**Prodi** : Ekonomi Syariah

**J u d u l** : Efektivitas Pelayanan Berbasis Syariah Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus RSUD Zainal Abidin Kota Banda Aceh).

**K e d u a**

: Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.

Kutipan Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh  
Pada tanggal : 19 Januari 2018  
**D e k a n**  
  
Nazaruddin A. Wahid

**Tembusan :**

1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Ketua Prodi Ekonomi Syariah;
3. Mahasiswa yang bersangkutan;
4. Arsip.



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH**  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**  
Jalan Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh  
Situs : [www.uin-arraniry-web.id/fakultas-ekonomi-dan-bisnis](http://www.uin-arraniry-web.id/fakultas-ekonomi-dan-bisnis)

---

Nomor : 256/Un.08/FEBI.I /TL.00/01/2018  
Lamp : -  
Perihal : Permohonan Wawancara dan Data

25 Januari 2018

Kepada Yth.  
**Pimpinan RSUD Zainal Abidin**  
**Banda Aceh**

di-  
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.  
Dengan Hormat,

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh dengan ini menerangkan bahwa yang namanya tersebut di bawah ini :

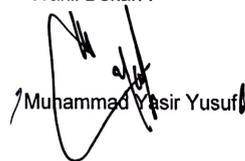
Nama : Novyta Helida  
NIM : 140 602031  
Prodi : Ekonomi Syari'ah  
Semester : VII (Tujuh)

adalah benar mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Ar-Raniry Banda Aceh yang sedang menyusun Proposal Skripsi dengan judul **Efektivitas Pelayanan Berbasis Syari'ah Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus RSUD Zainal Abidin Kota Banda Aceh)**

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kepada Bapak/ Ibu untuk dapat membantu memberikan data-data serta penjelasan yang di perlukan sesuai dengan judul tersebut.

Demikianlah, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalam  
a.n.Dekan  
Wakil Dekan I

  
Muhammad Yasir Yusuf



**PEMERINTAH ACEH**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN**  
**BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**  
Jalan Tgk. Daud Beureueh No. 108 Telp. (0651) 34562, 34563 Ext. 108  
**BANDA ACEH**

Banda Aceh, 08 Februari 2018

Nomor : 098/Litbang  
Lamp. : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yang Terhormat ;  
1. Kepala Bidang Pelayanan Medis  
2. Kepala Instalasi Pelayanan Islami  
RSUD dr. Zainoel Abidin  
di-

Tempat

1. Sehubungan dengan surat Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh nomor : 256/Un.08/FEB.I/TL.00/01/2018 tanggal 25 Januari 2018 perihal Permohonan Wawancara dan Data, bersama ini kami hadapkan kepada Saudara Mahasiswa :

Nama : Novyta Helida  
NIM : 140 602031  
Prodi : Ekonomi Syari'ah  
Semester : VII (Tujuh)  
Judul Skripsi : "Efektivitas Pelayanan Berbasis Syari'ah terhadap Kepuasan Pelanggan pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)".

Untuk melakukan Penelitian sesuai judul di atas dalam rangka penyusunan Skripsi, yang akan berlangsung mulai tanggal 08 s.d 20 Februari 2018.

2. Setelah selesai kami minta bantuan Saudara agar dibuatkan surat pengembaliannya ke Bidang Penelitian dan Pengembangan.
3. Demikian untuk dimaklumi, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan  
RSUD dr. Zainoel Abidin



dr. FARNIDA

NIP. 19680814 200312 2 002

Tembusan :

1. Yang Bersangkutan

**LEMBAR KONFIRMASI  
IZIN PENELITIAN**

Tanggal	Diteruskan kepada	Isi
08 Feb 2018	Yth : Kepala Instalasi Pelayanan Islami RSUD dr. Zainoel Abidin Di <u>Tempat</u>	Dengan hormat, Mohon informasi dan persetujuan <i>Izin Penelitian</i> .  a.n. : Novyta Helida  Institusi : <i>Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry</i> .  Judul : " <i>Efektivitas Pelayanan Berbasis Syari'ah terhadap Kepuasan Pelanggan pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)</i> ".  Cara pengambilan data : <i>Informasi dan Data tentang</i> : • <i>SOP pelayanan islami di RSUD dr. Zainoel Abidin</i> .  Waktu : <i>08 s.d 20 Februari 2018</i> .  Jika <i>Penelitian</i> tersebut disetujui, mohon Bpk/Ibu/Sdr. Berkenan menandatangani dan mengirimkan kembali ke <b>Bidang Penelitian &amp; Pengembangan</b> formulir bukti persetujuan di bawah ini, guna proses lebih lanjut. Tetapi bila ada sesuatu hal sehingga <i>Penelitian</i> belum dapat disetujui, mohon dapat diinformasikan juga alasannya. Atas informasi dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.  

**BUKTI PERSETUJUAN**

Setelah mencermati persetujuan *Izin Penelitian* an : NOVYTA HELIDA.....  
 Maka pada prinsipnya kami ~~tidak setuju~~ **setuju** / ~~tidak setuju~~ ( coret seperlunya ), yang bersangkutan melakukan *Penelitian* di  
 Instansi Pelayanan Islami (ISLAM)....  
 Demikian, agar bukti persetujuan ini dapat dipergunakan sebagai penyelesaian administrasi lebih lanjut.  
 Terima kasih.

Banda Aceh, 08 FEB 2018  
 Kepala Instalasi Pelayanan Islami.....

  
 (.....Yusuf Yusuf.....)  
 NIP. 00000694

**LEMBAR KONFIRMASI  
IZIN PENELITIAN**

Tanggal	Diteruskan kepada	Isi
08 Feb 2018	Yth : Kepala Bidang Pelayanan Medis RSUD dr. Zainoel Abidin Di <u>Tempat</u>	<p>Dengan hormat,                      Mohon informasi dan persetujuan <i>Izin Penelitian</i>.</p> <p>a.n. : <i>Novyta Helida</i></p> <p>Institusi : <i>Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.</i></p> <p>Judul : <i>"Efektivitas Pelayanan Berbasis Syari'ah terhadap Kepuasan Pelanggan pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)"</i>.</p> <p>Cara pengambilan data : <i>Informasi dan Data tentang :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>SOP pelayanan kesehatan atau pelayanan medis di RSUD dr. Zainoel Abidin.</i></li> <li>• <i>Peralatan-peralatan medis yang ada di RSUD dr. Zainoel Abidin.</i></li> </ul> <p>Waktu : <i>08 s.d 20 Februari 2018.</i></p> <p>Jika <i>Penelitian</i> tersebut disetujui, mohon Bpk/Ibu/Sdr. Berkenan menandatangani dan mengirimkan kembali ke <b>Bidang Penelitian &amp; Pengembangan</b> formulir bukti persetujuan di bawah ini, guna proses lebih lanjut.</p> <p>Tetapi bila ada sesuatu hal sehingga <i>Penelitian</i> belum dapat disetujui, mohon dapat diinformasikan juga alasannya.</p> <p>Atas informasi dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan                      RSUD dr. Zainoel Abidin                      dr. FARNIDA                      NIP. 196808142003122002</p> </div>
<p align="center"><b><u>BUKTI PERSETUJUAN</u></b></p> <p>Setelah mencermati persetujuan <i>Izin Penelitian</i> an : <i>NOVYTA HELIDA</i>.....</p> <p>Maka pada prinsipnya kami setuju / <del>tidak setuju</del> ( coret seperlunya ), yang bersangkutan melakukan <i>Penelitian</i> di                      BIDANG <del>ZAN MED</del>.....</p> <p>Demikian, agar bukti persetujuan ini dapat dipergunakan sebagai penyelesaian administrasi lebih lanjut.                      Terima kasih.</p> <p align="right">                     Banda Aceh, <i>8/2 '2018</i>                      Kepala..... <i>Nanda Farlia Spkt</i>  <i>( Nanda Farlia Spkt )</i>                      NIP. ....                 </p>		



**PEMERINTAH ACEH**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN**  
**BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**  
Jalan Tgk. Daud Beureueh No. 108 Telp. (0651) 34562, 34563 Ext. 108  
**BANDA ACEH**

Banda Aceh, 19 Februari 2018

Nomor : /20 /Litbang  
Lamp. : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat ;  
Kepala Bagian Keuangan  
RSUD dr. Zainoel Abidin  
di-

Tempat

1. Sehubungan dengan surat Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh nomor : 256/Un.08/FEB.I/TL.00/01/2018 tanggal 25 Januari 2018 perihal Permohonan Wawancara dan Data, bersama ini kami hadapkan kepada Saudara Mahasiswa :

Nama : Novyta Helida  
NIM : 140 602031  
Prodi : Ekonomi Syari'ah  
Semester : VII (Tujuh)  
Judul Skripsi : "Efektivitas Pelayanan Berbasis Syari'ah terhadap Kepuasan Pelanggan pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)".

Untuk melakukan Penelitian sesuai judul di atas dalam rangka penyusunan Skripsi, yang akan berlangsung mulai tanggal 19 s.d 26 Februari 2018.

2. Setelah selesai kami minta bantuan Saudara agar dibuatkan surat pengembaliannya ke Bidang Penelitian dan Pengembangan.
3. Demikian untuk dimaklumi, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan

RSUD dr. Zainoel Abidin

dr. Zainoel Abidin

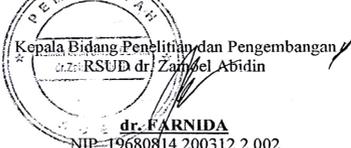
dr. FARNIDA

NIP. 19680814 200312 2 002

Tembusan :

1. Yang Bersangkutan

**LEMBAR KONFIRMASI  
IZIN PENELITIAN**

Tanggal	Diteruskan kepada	Isi
19 Feb 2018	Yth : Kepala Bagian Keuangan RSUD dr. Zainoel Abidin Di <u>Tempat</u>	<p>Dengan hormat,                      Mohon informasi dan persetujuan <i>Izin Penelitian</i>.</p> <p>a.n. : <i>Novyta Helida</i></p> <p>Institusi : <i>Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.</i></p> <p>Judul : <i>"Efektivitas Pelayanan Berbasis Syari'ah terhadap Kepuasan Pelanggan pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)"</i>.</p> <p>Cara pengambilan data : <i>Informasi dan Data tentang :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Pendapatan RSUD dr. Zainoel Abidin periode 5 tahun terakhir.</i></li> </ul> <p>Waktu : <i>19 s.d 26 Februari 2018.</i></p> <p>Jika <i>Penelitian</i> tersebut disetujui, mohon Bpk/Ibu/Sdr. Berkenan menandatangani dan mengirimkan kembali ke <b>Bidang Penelitian &amp; Pengembangan</b> formulir bukti persetujuan di bawah ini, guna proses lebih lanjut.</p> <p>Tetapi bila ada sesuatu hal sehingga <i>Penelitian</i> belum dapat disetujui, mohon dapat diinformasikan juga alasannya.</p> <p>Atas informasi dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan                      RSUD dr. Zainoel Abidin                      dr. FARNIDA                      NIP. 19680814 200312 2 002</p> </div>
<p align="center"><b>BUKTI PERSETUJUAN</b></p> <p>Setelah mencermati persetujuan <i>Izin Penelitian</i> an : <i>Novyta Helida</i>                      Maka pada prinsipnya kami <del>setuju</del> / <del>tidak setuju</del> ( coret seperlunya ), yang bersangkutan melakukan <i>Penelitian</i> di <del>Bangka</del> <del>Bangka</del>                      Demikian, agar bukti persetujuan ini dapat dipergunakan sebagai penyelesaian administrasi lebih lanjut.                      Terima kasih.</p> <p align="right">                     Banda Aceh, <i>19 Feb' 2018</i>                      Kepala, <i>Bagian Keuangan</i>                        ( <i>M. Wau.</i> )                      NIP. <i>19681028 1993 03 1001</i> </p>		



**PEMERINTAH ACEH**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN**  
**BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**  
Jalan Tgk. Daud Beureueh No. 108 Telp. (0651) 34562, 34563 Ext. 108  
**BANDA ACEH**

Banda Aceh, 27 Februari 2018

Nomor : 164 /Litbang  
Lamp. : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat ;  
1. Kepala Ruang Arafah 1  
2. Kepala Ruang Arafah 2  
3. Kepala Ruang Arafah 3  
RSUD dr. Zainoel Abidin  
di-

Tempat

1. Sehubungan dengan surat Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh nomor : 256/Un.08/FEB.I/TL.00/01/2018 tanggal 25 Januari 2018 perihal Permohonan Wawancara dan Data, bersama ini kami hadapkan kepada Saudara Mahasiswa :

Nama : Novyta Helida  
NIM : 140 602031  
Prodi : Ekonomi Syari'ah  
Semester : VII (Tujuh)  
Judul Skripsi : "Efektivitas Pelayanan Berbasis Syari'ah terhadap Kepuasan Pelanggan pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)".

Untuk melakukan Penelitian sesuai judul di atas dalam rangka penyusunan Skripsi, yang akan berlangsung mulai tanggal 28 Februari s.d 15 Maret 2018.

2. Setelah selesai kami minta bantuan Saudara agar dibuatkan surat pengembaliannya ke Bidang Penelitian dan Pengembangan.
3. Demikian untuk dimaklumi, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan  
RSUD dr. Zainoel Abidin  
Rumah Sakit Umum Daerah  
dr. Zainoel Abidin  
dr. FARNIDA  
NIP. 19680814 200312 2 002

- Tembusan :
1. Kepala Instalasi Rawat Inap;
  2. Yang Bersangkutan

**LEMBAR KONFIRMASI  
IZIN PENELITIAN**

Tanggal	Diteruskan kepada	Isi
27 Feb 2018	<p>Yth : Kepala Ruang Arafah 1 RSUD dr. Zainoel Abidin Di <u>Tempat</u></p>	<p>Dengan hormat, Mohon informasi dan persetujuan Izin Penelitian.</p> <p>a.n. : <i>Novyta Helida</i></p> <p>Institusi : <i>Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.</i></p> <p>Judul : <i>"Efektivitas Pelayanan Berbasis Syari'ah terhadap Kepuasan Pelanggan pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)"</i>.</p> <p>Subyek/Responden :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Pasien atau keluarga pasien yang dirawat di Ruang Arafah 1 RSUD dr. Zainoel Abidin yang mendapatkan terapi rohani dari Ustadz dan Ustadzah Instalasi Pelayanan Islami RSUD dr. Zainoel Abidin.</i></li> </ul> <p>Jumlah Subyek/Responden : <i>30 responden</i></p> <p>Cara pengambilan data :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Melakukan Informed Consent.</i></li> <li><i>Melakukan wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan oleh responden.</i></li> </ul> <p>Waktu : <i>28 Februari s.d 15 Maret 2018.</i></p> <p>Jika Penelitian tersebut disetujui, mohon Bpk/Ibu/Sdr. Berkenan menandatangani dan mengirimkan kembali ke <b>Bidang Penelitian &amp; Pengembangan</b> formulir bukti persetujuan di bawah ini, guna proses lebih lanjut.</p> <p>Tetapi bila ada sesuatu hal sehingga Penelitian belum dapat disetujui, mohon dapat diinformasikan juga alasannya.</p> <p>Atas informasi dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan RSUD dr. Zainoel Abidin</p> <p><i>dr. FARNIDA</i> NIP.-19680814 200312 2 002</p> </div>

**BUKTI PERSETUJUAN**

Setelah mencermati persetujuan Izin Penelitian an : *Novyta Helida*.....  
Maka pada prinsipnya kami ~~setuju~~ ~~tidak setuju~~ (~~coret seperlunya~~), yang bersangkutan melakukan Penelitian di *Ruang Arafah 1*.....  
Demikian, agar bukti persetujuan ini dapat dipergunakan sebagai penyelesaian administrasi lebih lanjut.  
Terima kasih.

Banda Aceh, *28 - 2 - 2018*.....  
Kepala, *Ruang Arafah 1*.....

*Lial*

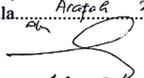
(..... *No. 7.U.N.I.A.T.I. 3. Kp.*)  
NIP. *19640601 198403 2062*

**LEMBAR KONFIRMASI  
IZIN PENELITIAN**

Tanggal	Diteruskan kepada	Isi
27 Feb 2018	Yth : Kepala Ruang Arafah 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Di <u>Tempat</u>	<p>Dengan hormat,                      Mohon informasi dan persetujuan Izin Penelitian.</p> <p>a.n. : <i>Novyta Helida</i></p> <p>Institusi : <i>Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.</i></p> <p>Judul : <i>"Efektivitas Pelayanan Berbasis Syari'ah terhadap Kepuasan Pelanggan pada Sektor Layanan Publik (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh)"</i>.</p> <p>Subyek/Responden :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Pasien atau keluarga pasien yang dirawat di Ruang Arafah 2 RSUD dr. Zainoel Abidin yang mendapatkan terapi rohani dari Ustadz dan Ustadzah Instalasi Pelayanan Islami RSUD dr. Zainoel Abidin.</i></li> </ul> <p>Jumlah Subyek/Responden : <i>30 responden</i></p> <p>Cara pengambilan data :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Melakukan Informed Consent.</i></li> <li><i>Melakukan wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan oleh responden.</i></li> </ul> <p>Waktu : <i>28 Februari s.d 15 Maret 2018.</i></p> <p>Jika <i>Penelitian</i> tersebut disetujui, mohon Bpk/Ibu/Sdr. Berkenan menandatangani dan mengirimkan kembali ke <b>Bidang Penelitian &amp; Pengembangan</b> formulir bukti persetujuan di bawah ini, guna proses lebih lanjut.                      Tetapi bila ada sesuatu hal sehingga <i>Penelitian</i> belum dapat disetujui, mohon dapat diinformasikan juga alasannya.                      Atas informasi dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.</p> <p align="center">                       Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan                      RSUD dr. Zainoel Abidin  <b>dr. FARNIDA</b>                      NIP. 19680814 200312 2 002                 </p>

**BUKTI PERSETUJUAN**

Setelah mencermati persetujuan *Izin Penelitian* an : *Novyta Helida*.....  
 Maka pada prinsipnya kami **setuju / tidak setuju** ( coret seperlunya ), yang bersangkutan melakukan *Penelitian* di *Arafah 2*.....  
 Demikian, agar bukti persetujuan ini dapat dipergunakan sebagai penyelesaian administrasi lebih lanjut.  
 Terima kasih.

Banda Aceh, *20 - 2 - 18*  
 Kepala *Arafah 2*  
  
 (.....)  
 NIP.

## LAMPIRAN DOKUMENTASI PADA SAAT PENELITIAN











## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Novyta Helida  
Tempat/Tgl. Lahir : Cut Titeue Sigli/ 14 November 1996  
Pekerjaan/NIM : Mahasiswi/140602031  
Agama : Islam  
Kebangsaan/Suku : Indonesia/Aceh  
Status : Belum Kawin  
Alamat : Jln. T. Ahmad, Lambhuk. Kec. Ulee  
Kareng, Kota Banda Aceh  
Email : novitahelida@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

TK : TK Titeue Tamatan 2002  
SD/MIN : MIN Lambhuk Tamatan Tahun 2008  
SMP/MTs : MTsN Model Banda Aceh Tamatan Tahun 2011  
SMA/MA : MAN Model Banda Aceh Tamatan Tahun 2014

### Data Orang Tua

Nama Ayah : Helmi S.Sos  
Nama Ibu : Safarida S.Ag  
Pekerjaan Ayah : PNS  
Pekerjaan Ibu : PNS  
Alamat Orang Tua : Jln. T. Ahmad, Lambhuk. Kec. Ulee  
Kareng, Kota Banda Aceh

Demikian daftar riwayat hidup singkat ini saya buat dengan sebenarnya agar dapat digunakan seperlunya.

Banda Aceh, 02 Juni 2018

Novyta Helida