

**PENGARUH HARGA DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN
DENGAN KUALITAS PELAYANAN DALAM PRESPEKTIF ISLAM
SEBAGAI VARIABEL MODERASI (STUDI PADA RSUD
I LAGALIGO WOTU KAB. LUWU TIMUR)**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar
Sarjana Ekonomi Islam Jurusan Ekonomi Islam
Pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN Alauddin Makassar

Oleh

RISDAWATI
10200113167

JURUSAN EKONOMI ISLAM

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR

2017

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Risdawati
NIM : 10200113167
Tempat/ Tgl. Lahir : Buyuntana, 14 Desember 1994
Konsentrasi : Ekonomi Islam
Jurusan : Ekonomi Islam
Fakultas : Ekonomi Dan Bisnis Islam
Alamat : Dsn Bunga Sari Desa Bangun Karya Kec, Tomoni Kab,
Luwu Timur.
Judul : Pengaruh Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien
dengan Kualitas Pelayanan Sebagai Variabel Moderasi
(Studi pada RSUD I Lagaligo Wotu Kab, Luwu Timur).

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar dan hasil karya sendiri. Jika kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan atau dibuat orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi ini dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Samata-Gowa, Desember 2017
Penyusun

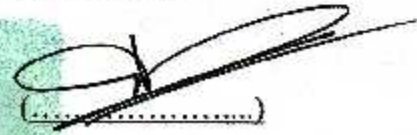
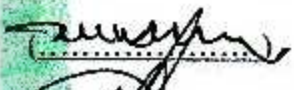

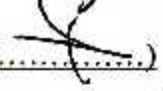


Risdawati
NIM. 10200113167

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul "**Pengaruh Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Dengan Kualitas Pelayanan Dalam Prespektif Islam Sebagai Variabel Moderasi (Studi pada RSUD I Lagaligo Wotu Kab, Luwu Timur)**", yang disusun oleh **Risdawati**, NIM: 10200113167, mahasiswa Jurusan Ekonomi Islam pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang munaqasyah yang diselenggarakan pada tanggal 27 November 2017, bertepatan dengan 8 Rabiul Awal 1438 H dan dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Islam pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Jurusan Fkonomi Islam.

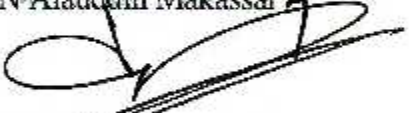
Gowa, 27 November 2017M
08 Rabiul Awal 1438 H

DEWAN PENGUJI

| | | |
|---------------|--|---|
| Ketua | : Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag |  |
| Sekretaris | : Dr. H. Abdul Wahab SE., M. Si |  |
| Penguji I | : Prof. Dr. H. Muslimin Kara, M.Ag |  |
| Penguji II | : Sumarlin, SE., M.Ak |  |
| Pembimbing I | : Dr. Muh Wahyuddin Abdullah, SE., M.Si., Ak |  |
| Pembimbing II | : Dr. Ir. Idris parakasi, MM |  |

Diketahui Oleh:

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN Alauddin Makassar


Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag
NIP. 19581022 198703 1 002

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Tiada kata yang penulis patut ucapkan selain puji syukur yang sebesar-besarnya hanya kepada Allah Subhana Wata'ala yang telah memberikan nikmat kesehatan, kesabaran, kekuatan, rahmat dan inayahnya serta ilmu pengetahuan kepada hamba-Nya. Atas perkenan-Nya jualah sehingga penulis dapat menyelesaikan dan mempersembahkan skripsi ini, bukti dari perjuangan yang panjang dan jawaban atas doa yang senantiasa mengalir dari orang-orang terkasih. Sholawat serta Salam “*Allahumma Sholli Ala Sayyidina Muhammad*” juga penulis sampaikan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. sang pejuang sejati yang telah membawa obor kebenaran.

Skripsi dengan judul “**Pengaruh Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Dengan Kualitas Pelayanan Dalam Prespektif Islam Sebagai Variabel Moderasi (Studi Pada RSUD I Lagaligo Wotu Kab Luwu Timur)**” penulis hadirkan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan studi S1 dan memperoleh gelar Sarjana Ekonomi di Uniersitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Selama penyusunan skripsi ini, tidak dapat lepas dari bimbingan, dorongan dan bantuan baik material maupun spritual dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankanlah penulis menghanturkan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya khususnya penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang

sedalam-dalamnya kepada kedua orang tercinta, Ayahanda Muh Aris terima kasih atas kasih sayang yang belum sempat saya balas. Semoga Allah SWT memberikan perlindungan-Nya. Dan Ibunda Sumiati terima kasih atas kesabaran, cinta, kasih, serta kerja keras dalam mendidik dan membesarkan anak-anaknya. Orang tua terhebat dan motivator terbesar penulis dalam menyelesaikan studi. Keluargaku yang tercinta adik-adikku Riswan dan Rispan terima kasih atas dukungannya dan semangatnya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Selama menempuh studi maupun dalam merampungkan dan menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak dibantu oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Musafir M.Si, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
2. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse., M. Ag, selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar.
3. Ibu Dr. Hj. Rahmawati Muin, S.Ag., M.Ag, selaku Ketua Jurusan Ekonomi Islam UIN Alauddin Makassar.
4. Bapak Dr. Muh. Wahyuddin Abdullah. SE, M.SI., AK, selaku Dosen Pembimbing 1 dan Bapak Dr. H. Idris Parakkasi, M.M, selaku pembimbing II yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, dan saran yang berguna selama proses penyelesaian skripsi ini.

5. Bapak Prof. Dr. H. Muslimin.,M.Ag selaku Penguji I dan Bapak Sumarlin, SE.,M.Ak selaku Penguji II yang bukan hanya memberikan ujian tetapi juga memberikan saran dan nasehat yang berguna untuk penulis.
6. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar yang telah memberikan bekal dan ilmu pengetahuan yang bermanfaat.
7. Seluruh staf Akademik, dan Tata Usaha serta Staf Jurusan Ekonomi Islam UIN Alauddin Makassar.
8. Ibu dr.Hj. Rosmini Pandin.,MARS, selaku Direktur RSUD I Lagaligo Wotu yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis untuk melakukan penelitian.
9. Kepada sahabat-sahabatku Kasmawati, Nurul Fajeriyah Istiqmah,SM, Nur Ilma Win Naga, SE, Nur Ilmi Win Naga, SE, Besse Armadamayanti, Nurul Mukarrama, Fatimah Azzara dan Sri Rahayu Badawi, SE yang telah memberikan semangat dan bantuan setiap penulis membutuhkan sesuatu atau menemui kesulitan.
10. Kepada seluruh teman-teman Jurusan Ekonomi Islam angkatan 2013 Khususnya kelas D terima kasih atas kebersamaanya selama kuliah.
11. Teman-teman KKN Reguler angkatan 54 khususnya kepada Zee, Ita, Paras, Abri, Nursamsi Idris, SH, Kak Iccang, Umar, dan Acha di posko Tasesse Kec. Manuju
12. Semua teman-teman dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang turut memberikan bantuan dan pengertian secara tulus.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penelitian skripsi ini. Akhir kata penulis memohon maaf dan terima kasih untuk semua yang telah hadir kehidupan penulis dan semoga karya kecil ini dapat bermanfaat untuk kita semua. Oleh karena itu saran dan kritikan yang membangun sangat diharapkan guna menyempurnakan skripsi ini.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Samata, 23 November 2017

RISDAWATI
10200113167

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

DAFTAR ISI

| | |
|---|--------------|
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| ABSTRAK | xiii |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1-19 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 8 |
| C. Tujuan Penelitian | 9 |
| D. Manfaat Penelitian | 9 |
| E. Hipotesis..... | 11 |
| F. Defenisi Operasional..... | 14 |
| G. Penelitian terdahulu..... | 18 |
| | |
| BAB II TELAAH TEORITIS | 20-45 |
| A. Stewardshi Theory | 20 |
| B. Harga | 21 |
| C. Harga dalam Islam | 23 |
| D. Fasilitas | 25 |
| E. Kualitas pelayanan dalam prespektif islam..... | 28 |
| F. Kepuasan Pasien..... | 41 |
| G. Kerangka Pikir | 44 |
| | |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 46-57 |
| A. Jenis dan Lokasi Penelitian | 46 |
| B. Pendekatan Penelitian | 47 |
| C. Populasi dan Sample Penelitian | 47 |
| D. Instrumen Penelitian | 48 |

| | |
|--|---------------|
| E. Metode Pengumpulan Data..... | 49 |
| F. Penelitian Analisis Data..... | 50 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 58-98 |
| A. Gambaran umum dan Objek Penelitian | 58 |
| B. Karakteristik Responden..... | 68 |
| C. Profil Variabel dan Indikator | 72 |
| D. Analisis Data | 77 |
| E. Pembahasan | 92 |
| BAB V PENUTUP..... | 99-101 |
| A. Kesimpulan | 99 |
| B. Saran | 99 |
| DAFTAR PUSTAKA | 102 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu | 18 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden Jenis Kelamin | 68 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Responden Umur..... | 69 |
| Tabel 4.3 Karakteristik Responden Pendidikan | 70 |
| Tabel 4.4 Karakteristik Pekerjaan | 70 |
| Tabel 4.5 Karakteristik Lama Dirawat..... | 71 |
| Tabel 4.6 Tanggapan Responden Terhadap Harga | 72 |
| Tabel 4.7 Tanggapan Responden Terhadap Fasilitas..... | 73 |
| Tabel 4.8 Tanggapan Responden Terhadap Kepuasan Pasien | 74 |
| Tabel 4.9 Tanggapan Responden Terhadap Kualitas Pelayanan | 75 |
| Tabel 4.10 Deskriptiv Statistik..... | 76 |
| Tabel 4.11 Hasil Uji Validasi Harga | 78 |
| Tabel 4.12 Hasil Uji Validasi Fasilitas | 79 |
| Tabel 4.13 Hasil Uji Validasi Kepuasan Pasien..... | 80 |
| Tabel 4.14 Hasil Uji Validasi Kualitas Pelayanan | 81 |
| Tabel 4.15 Hasil Pengujian Realibilitas | 82 |
| Tabel 4.16 One Sample Kolmogrov-Smirnov Test..... | 83 |
| Tabel 4.17 Hasil Uji Multikoloneritas | 84 |

| | |
|---|----|
| Tabel 4.18 Hasil Pengujian Regresi | 85 |
| Tabel 4.19 Hasil Koefesien Determinasi (R^2)..... | 86 |
| Tabel 4.20 Hasil Uji Simultan (F) | 87 |
| Tabel 4.21 Hasil Uji t (Parsial) | 88 |
| Tabel 4.22 Hasil Uji Determinasi (R^2) Selisih Mutlak | 90 |
| Tabel 4.23 Hasil Uji Simultan Selisih Mutlak | 90 |
| Tabel 4.24 Hasil Uji t Selisih Mutlak..... | 91 |



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....

Gambar 4.2 Hasil Uji Normalitas- Normal Probability Plot.....

Gambar 4.3 Hasil Uji Heteroskedastisitas



ABSTRAK

Nama : Risdawati

NIM : 1020113167

Judul : Pengaruh Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Dengan Kualitas Pelayanan Sebagai Variabel Moderasi (Studi Pada RSUD I Lagligo Wotu)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh harga terhadap kepuasan pasien RSUD I Lagligo Wotu, dan untuk mengetahui pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien RSUD I Lagligo Wotu, serta kualitas pelayanan dalam perspektif islam sebagai variabel moderasi untuk menginteraksi hubungan antara harga dan fasilitas terhadap kepuasan pasien RSUD I Lagligo Wotu.

Metode penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*). Sumber data dalam penelitian ini adalah data yang berasal dari jawaban yang telah diisi oleh para pasien yang ada di RSUD I Lagligo Wotu. Adapun data yang digunakan berupa data primer yang diperoleh langsung dari sumber atau tempat dimana penelitian dilakukan. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan kepada responden, sedangkan teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi berganda dan untuk analisis statistik variabel moderating menggunakan uji nilai selisih mutlak dengan menggunakan SPSS 23.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa harga berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien, sedangkan fasilitas berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien. Dan kualitas pelayanan dalam perspektif islam tidak mampu memoderasi pengaruh harga terhadap kepuasan pasien, sedangkan kualitas pelayanan dalam perspektif islam mampu memoderasi fasilitas terhadap kepuasan pasien.

Kata Kunci: Harga, Fasilitas, kualitas pelayanan dalam Perspektif Islam, dan Kepuasan Pasien.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Praktek penyelenggaraan pelayanan publik di Indonesia dewasa ini masih penuh dengan ketidakpastian biaya, waktu dan cara pelayanan. Menurut Agus dkk (dalam K.D. Maani,2010). Mengurus pelayanan publik ibaratnya memasuki hutan belantara yang penuh dengan ketidakpastian. Waktu dan biaya pelayanan tidak pernah jelas bagi para pengguna pelayanan. Hal ini terjadi karena prosedur pelayanan tidak pernah mengatur kewajiban dari penyelenggara pelayanan dan hak dari warga sebagai pengguna. Prosedur cenderung hanya mengatur kewajiban warga ketika berhadapan dengan unit pelayanan. Melihat betapa kompleksnya masalah yang terjadi dalam praktek penyelenggaraan pelayanan, maka upaya penerapan etika pelayanan publik di Indonesia menuntut pemahaman dan sosialisasi yang menyeluruh, dan menyentuh semua dimensi persoalan yang dihadapi oleh birokrasi pelayanan (K.D. Maani,2010).

Rumah sakit merupakan salah satu bidang jasa yang tidak terpisahkan dari pengelolaan kegiatan pemasaran, tujuan utama dari diterapkannya pendekatan pemasaran jasa rumah sakit adalah untuk memuaskan pasien. Tujuan tersebut dapat terwujud apabila pelayanan yang diberikan lebih dari dari apa yang diharapkan oleh pasien. Rumah sakit sebagai perusahaan harus berfikir profit tanpa meninggalkan fungsi sosialnya. Untuk mencapai sasaran yang dikehendaki dalam usaha mencapai

profit, rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan. Demi peningkatan kualitas pelayanan, harus ada upaya untuk mengetahui harapan dan kebutuhan yang beragam.

Di Indonesia dunia kesehatan mengalami perkembangan yang sangat signifikan dan memiliki prospek yang cukup bagus. Sehingga kondisi seperti ini membuat persaingan menjadi semakin kompetitif. Oleh karena itu setiap perusahaan yang bergerak dalam industri jasa kesehatan harus mampu menggunakan berbagai cara agar dapat menarik pelanggan melalui kualitas pelayanan.

Industri jasa kesehatan bukan hanya mengenai masalah penyembuhan terhadap penyakit namun juga fokus terhadap tindakan pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat kearah yang lebih baik lagi. Maraknya penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia akan sulit diatasi apabila masyarakat dan penyedia kesehatan hanya fokus pada penyembuhan penyakit dari pada upaya menjaga kesehatan dan pencegahan penyakit. Karena itu, perlu dilakukan tindakan yang mengutamakan pencegahan sebagai perwujudan semangat mencegah lebih baik dari pada mengobati.

Semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat menyebabkan masyarakat semakin sadar akan pentingnya kualitas. Masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang baik dan cepat. Hal ini menimbulkan persaingan yang sangat ketat bukan hanya antara sesama rumah sakit namun juga puskesmas dan klinik kesehatan dikota-kota manapun didaerah yang semakin banyak jumlahnya. Banyak penyedia jasa kesehatan yang menyadari tersebut, sehingga mau tidak mau mereka harus

mewujudkan kepuasan pelanggan tersebut dalam berbagai strategi agar dapat mempertahankan pelanggan.(Supriyanto & Soesanto, 2012).

Sebagai pelayanan kesehatan masyarakat umum, rumah sakit memiliki masalah utama yaitu mengenai pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai dengan harapan pasien atau tidak. Oleh karena itu, pihak rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Menurut Azwar (1996), pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etika yang telah ditetapkan.

Pihak rumah sakit perlu memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pasien, dengan pelayanan yang sesuai maka harapan pasien terhadap pelayanan suatu jasa dapat terpenuhi atau bahkan melebihi harapannya, sehingga menimbulkan kepuasan dalam diri pasien. Rumah sakit perlu mengetahui bagaimana cara melayani pasien yang efektif dan cepat. Pelayanan jasa telah berorientasi pada pasien karena ukuran persepsi kualitas bukan berada pada pandangan penyedia jasa kesehatan namun terletak pada diri pasien. Apabila pelayanan tersebut dapat dikatakan baik. Dalam mencapai tujuan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien maka perlu diperhatikan hal yang berperan penting dalam menentukan persepsi kualitas pasien antara lain meliputi fasilitas, peranan dokter, tenaga medis dan perawat.

Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah suatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasien sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut berupa sakit pasien semakin parah, kecacatan dan bahkan kematian (Jacobalis, 1995). Memberikan pelayanan yang baik merupakan hal penting pula dalam Islam sebagaimana dalam QS Ali Imran ayat 159 menyatakan bahwa :

فِيمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ ۗ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظًا لَّالْقَلْبِ لَأَنفَضُوا مِنْ حَوْلِكَ ۗ

Terjemahan: Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka.

Sejalan dengan penjelasan diatas untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang baik atau maksimal maka peran pegawai rumah sakit untuk memajukan kualitas pelayanan yang sangat penting untuk kalangan masyarakat. Dengan melalui kualitas pelayanan rumah sakit maka peran sumber daya manusia dalam memajukan kepuasan pasien sangatlah penting. Salah satu pendekatan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia adalah melalui pendekatan agama.

Selain meningkatkan kualitas pelayanan jasa yang diberikan kepada konsumen, rumah sakit juga perlu memikirkan tentang harga pelayannya. Harga yang ditetapkan haruslah tepat atau sesuai dimata konsumen, karena harga yang tidak sesuai atau terlalu mahal malah justru membuat konsumen pindah ke pelayanan kesehatan lain. Rumah sakit merupakan penyedia layanan kesehatan yang menjadi

pilihan masyarakat. Khususnya masyarakat menengah kebawah, karena itu harga yang ditetapkan pada umumnya terjangkau sesuai kemampuan ekonomi masyarakat setempat. Masyarakat berpikir bahwa rumah sakit yang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang mudah, murah, dan efisien. Apabila harga terlalu mahal maka banyak pasien akan mengeluh. Harga yang mahal juga akan membuat meningkatkan harapan terhadap kualitas layanan yang akan mereka terima semakin baik. Jika harapan tersebut tidak dapat dipenuhi oleh rumah sakit maka pasien akan kecewa lalu menimbulkan keluhan.

Disamping kualitas pelayanan yang baik dan harga, hal yang tak kalah penting agar jasa dapat disampaikan dengan baik oleh rumah sakit yaitu keberadaan fasilitas penunjang pelayanan kesehatan. Keberadaan fasilitas seperti kotak saran dan keluhan akan membantu rumah sakit dalam memperoleh informasi mengenai hal-hal apa saja yang diinginkan dan menjadi kebutuhan pelanggan. Pelanggan akan lebih mudah menyampaikan hal yang menjadi ketidakpuasannya dalam memperoleh pelayanan. Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit juga perlu dilakukan untuk mencegah munculnya hambatan dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dengan peningkatan sarana dan prasarana diharapkan rumah sakit mampu mengantisipasi berbagai kendala teknis dilapangan yang dihadapi oleh pasien dalam mendapatkan pelayanan yang berkualitas.

Fasilitas adalah sarana yang sifatnya mempermudah konsumen untuk melakukan suatu aktivitas. Fasilitas menjadi salah satu pertimbangan konsumen dalam menentukan pilihan. Pada tingkat harga yang hampir sama, semakin lengkap

fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit, maka akan semakin puas pelanggan dan ia akan terus memilih perusahaan tersebut sebagai pilihan prioritas berdasarkan persepsi yang ia peroleh terhadap fasilitas yang tersedia. Menurut Tjiptono (2006) persepsi yang diperoleh dari interaksi pelanggan dengan fasilitas berpengaruh terhadap kualitas jasa tersebut dimata pelanggan.

Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan salah satunya adalah faktor harga atau tarif rumah sakit. Harga merupakan aspek penting karena elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal tarif perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar (Lubis & Martin, 2009). Kepuasan adalah sebagai suatu proses dimana individu memilih, merumuskan dan menafsirkan suatu rangsangan untuk memahami keadaan lingkungannya berdasarkan pengalaman masa lalu dan rangsangan-rangsangan yang diterima oleh panca indra.

Dalam Undang-Undang REPUBLIK Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Kepuasan pasien tergantung pula pada kualitas pelayanan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewahkan, juga termasuk lamanya

waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit.

Rumah sakit adalah salah satu organisasi sektor publik yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan suatu upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan atau mementingkan upaya penyembuhan dan pemulihan yang telah dilaksanakan secara serasi dan terpadu oleh pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta upaya perbaikan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/Men.Kes/SK/IX/1992).

Rumah sakit tidak hanya sekedar menampung orang sakit saja melainkan harus lebih memperhatikan aspek kepuasan bagi para pemakai jasanya, dalam hal ini pasien. Penilaian terhadap kegiatan rumah sakit adalah hal yang sangat diperlukan dan sangat diutamakan. Kegiatan penilaian kinerja organisasi atau instansi seperti rumah sakit, mempunyai banyak manfaat terutama bagi pihak-pihak yang memiliki kepentingan terhadap rumah sakit tersebut. Bagi pemilik rumah sakit, hasil penilaian kegiatan rumah sakit dapat memberikan informasi tentang kinerja manajemen atau pengelola sumber daya rumah sakit. Bagi masyarakat, semua hasil penilaian kinerja rumah sakit dapat dijadikan sebagai acuan atau bahan pertimbangan kepada siapa (rumah sakit) mereka akan mempercayakan kesehatannya.

Berbagai permasalahan penting dalam pelayanan kesehatan antara lain disparitas status kesehatan, beban ganda penyakit, kualitas, pemerataan, dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, perlindungan masyarakat dibidang obat dan

makanan, serta pelaku hidup bersih dan sehat. Beberapa masalah penting lainnya adalah kurangnya akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan di daerah bencana yang kurang, serta pemenuhan jumlah dan penyebaran tenaga kesehatan yang kurang memadai. (fdwiyanto.blogspot.co.id diakses pada tanggal 18 juli 2017).

Khususnya di daerah Luwu Timur di rumah sakit I Lagaligo pelayanan kesehatan masih sangat rendah. Hal ini dapat dilihat dari tenaga medis yang masih terbatas dan peralatan yang kurang memadai serta lingkungan sekitar yang masih kurang diperhatikan. RSUD I Lagaligo merupakan rumah sakit yang diselenggarakan oleh PEMKAB yang didirikan pada tahun 2008. Rumah sakit mendapatkan izin dari KPPT dengan nomor surat izin 01/KPPT/XII/2011. Terakhir dipimpin oleh dr.Hj. Rosmini Pandin.,MARS. Rumah sakit I Lagaligo merupakan rumah sakit dengan kelas C, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar, yaitu penyakit dalam, bedah, kebidanan atau kandungan dan kesehatan, dengan kapasitas 100-500 tempat tidur. Yang beralamatkan di Jl. Sangkuruwira. Kec Wotu. Kab. Luwu Timur.

Harga dan fasilitas yang ada harus diimbangi dengan tingkat kualitas pelayanan dengan prinsip etika kerja Islam di dalamnya agar pasien merasa puas atas pelayanan. Untuk meningkatkan kepuasan pasien haruslah juga diimbangi dengan kualitas pelayanan yang baik pula yang memadai sesuai dengan standar yang dibutuhkan, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian dengan judul "*Pengaruh Harga*

Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien dengan Kualitas Pelayanan dalam Prespektif Islam Sebagai Variabel Moderasi Pada RSUD I Lagaligo Wotu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan ulasan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah harga berpengaruh terhadap kepuasan pasien rumah sakit I Lagaligo Wotu?
2. Apakah fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien rumah sakit I Lagaligo Wotu?
3. Apakah kualitas pelayanan memoderasi pengaruh harga terhadap kepuasan pasien rumah sakit I Lagaligo Wotu?
4. Apakah kualitas pelayanan memoderasi pangaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien rumah sakit I Lagaligo Wotu?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan ulasan latar belakang dan perumusan masalah , maka tujuan yang ingin di capai yaitu :

1. Untuk mengetahui pengaruh harga terhadap kepuasan pasien rumah sakit I Lagaligo Wotu.
2. Untuk mengetahui pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien rumah I Lagaligo Wotu .
3. Untuk mengetahui kualitas pelayanan memoderasi pengaruh harga terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit I Lagaligo Wotu.

4. Untuk mengetahui kualitas pelayanan memoderasi pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit I Lagaligo Wotu

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan memberikan beberapa manfaat, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan atau sebagai penunjang teori-teori yang sudah ada mengenai harga, fasilitas, dan kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan yang dapat dimanfaatkan untuk penelitian selanjutnya khususnya dibidang yang sesuai.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi pegawai yang bekerja di rumah sakit I Lagaligo Wotu dalam meningkatkan kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan.

3. Manfaat Regulasi

Pasal 37 ayat (1) peraturan presiden Nomor 12 Tahun 2003 tentang jaminan kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang standar Tarif Pelayanan kesehatan bagi Fasilitas Kesehatan tingkat lanjut dalam Program Jaminan Kesehatan.

1. Tarif Kapitasi adalah besaran pembayaran bulan yang dibayar dimuka oleh BPJS kesehatan kepada Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama

berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa perhitungan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

2. Tarif Non Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS kesehatan kepada Fasilitas kesehatan tingkat pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

E. Hipotesis

1. Hubungan antara harga berpengaruh terhadap kepuasan rumah sakit

Tarif atau harga adalah sejumlah uang sebagai alat tukar untuk memperoleh barang dan jasa (saladin, 2003:35). Sehingga ketika seseorang ingin membeli sesuatu barang atau jasa, maka orang tersebut mengeluarkan sejumlah uang tertentu sebagai pengganti barang atau jasa tersebut. Arwani dan Nina (2012) dalam penelitian menyatakan bahwa ada pengaruh harga atau tarif terhadap kepuasan. Dimana rumah sakit akan memiliki reputasi yang kuat atas tarif yang diterapkan oleh pihak rumah sakit akan memberikan banyak rasa percaya pada pasien bahwa mereka akan mendapat nilai yang tinggi pada saat membelinya. Dari hasil uraian diatas, maka dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

H₁ : Harga berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rumah sakit

2. Hubungan antara fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien rumah sakit

Fandi dalam Harsono (2002) mendefinisikan fasilitas sebagai variabel yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam pembelian jasa. Fasilitas yang disediakan rumah sakit baik fasilitas pelayanan medis maupun non medis juga mempengaruhi pemasaran. Penelitian yang dilakukan oleh Yeni Tri Sari Riswardani menyatakan

bahwa ada pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien, artinya fasilitas kesehatan, sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan ditingkatkan maka pasien akan semakin puas. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat dibuat hipotesis sebagai berikut:

H₂ : Fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

3. Hubungan antara tarif berpengaruh terhadap kepuasan pasien yang dimoderasi oleh kualitas pelayanan

Menurut Goeth dan Davis yang dikutip oleh Tjiptono (2005:51) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang menghubungkan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas pelayanan memiliki hubungan erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan saksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Erminati Pancaningrum dalam penelitiannya menyatakan bahwa meskipun harga naik jika kualitas pelayanan yang didapatkan juga tinggi, maka kepuasan pelanggan juga akan tinggi dan tidak lagi memedulikan kenaikan harga karena sudah dapat pelayanan yang diinginkan kualitas pelayanan dapat memoderasi hubungan antara kenaikan tarif dengan kepuasan pelanggan. Karena dengan kualitas pelayanan maka kepuasan pelanggan yang didapat juga semakin tinggi.

H₃ :Harga berpengaruh terhadap kepuasan pasien yang dimoderasi oleh kualitas pelayanan

4. Hubungan antara fasilitas terhadap kepuasan pasien yang dimoderasi oleh kualitas pelayanan

Fasilitas adalah sarana untuk melancarkan dan memudahkan pelaksanaan fungsi. Fasilitas merupakan komponen individual dari penawaran yang mudah ditumbuhkan atau dikurangi tanpa mengubah kualitas dan model jasa. Fasilitas juga adalah alat untuk membedakan program lembaga yang satu dari pesaing yang lainnya (Lupiyoadi, 2006:150). Pada sejumlah tipe jasa, persepsi yang terbentuk dari interaksi antara pelanggan dengan fasilitas jasa berpengaruh signifikan terhadap kualitas jasa bersangkutan di mata pelanggan (Tjiptono & Chandra, 2005:93). Steffi Mongkaren dalam penelitiannya Fasilitas dan Kualitas Pelayanan mempunyai hubungan yang kuat terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rumah Sakit Advent Manado. Hasil penelitian ini dapat dilihat secara simultan variabel bebas (fasilitas dan kualitas layanan) berpengaruh terhadap variabel terikat (kepuasan konsumen) dilihat dari tingkat signifikansi yang lebih kecil dari 0.05 yaitu: 0,000 dengan persentase 35% kepuasan konsumen dipengaruhi oleh fasilitas dan kualitas pelayanan sehingga dari data ini dapat dilihat bahwa kepuasan pelanggan secara signifikan dipengaruhi oleh Fasilitas dan Kualitas pelayanan

H₄ :Fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan yang dimoderasi oleh kualitas pelaayanan.

F. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah penentuan construct sehingga menjadi variabel yang dapat diukur (Indriantoro dan Supomo 2013). Defenisi operasional

menjelaskan cara tertentu yang digunakan oleh peneliti dalam mengoperasionalkan construct, sehingga memungkinkan peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran construct yang lebih baik. Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi nilai. Menurut Sugiyono (2011: 61) variabel adalah suatu atribut atau sifat nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel-variabel tersebut sebagai berikut:

a. Variabel Dependen

Kepuasan Pasien

Variabel dependen adalah suatu bentuk variabel terikat yang merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Suliyanto, 2011 : 31). Variabel dependen juga disebut sebagai variabel konsekuensi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kepuasan Pasien. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

Variabel ini diukur dengan skala likert yaitu mengukur sikap dengan mengatakan setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan yang diajukan dengan skor 5 (SS = sangat setuju), skor 4 (S = setuju), skor 3 (KS = kurang setuju), skor 2 (TS = tidak setuju), dan skor 1 (STS = sangat tidak setuju).

b. Variabel Independen

Harga dan Fasilitas

Menurut sugiyono (2011:61) variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas atau variabel independen yakni Tarif dan Fasilitas

Harga

Harga adalah jumlah uang yang dibebankan atas produk/jasa, atau jumlah dari nilai yang ditukar konsumen atas manfaat-manfaat karena memiliki atau menggunakan produk/jasa tersebut (Kotler & Amstrong 2001:439)

Indikator dari harga tersebut yaitu:

- a. Keterjangkauan harga
- b. Keadilan harga yang diberikan
- c. Kesesuain harga dengan kualitas
- d. Harga yang ditetapkan sesuai dengan kinerjanya
- e. Kesesuain harga dengan manfaat yang dirasakan

Fasilitas

Menurut Tjiptono (2001:184) fasilitas adalah sumber daya yang harus ada sebelum suatu jasa dapat ditawarkan kepada konsumen. Fasilitas juga dapat pula berupa segala sesuatu yang memudahkan konsumen dalam memperoleh kepuasan. Menurut Kottler dan Koller (2006:85) mendefenisikan fasilitas adalah segala sesuatu

yang bersifat peralatan fisik yang disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen.

Indikator fasilitas yaitu:

- a. Kenyamanan
- b. Kebersihan
- c. Kelengkapan peralatan dokter
- d. Adanya penunjuk arah dan kotak saran
- e. Kelengkapan obat-obat
- f. Tersedianya tempat ibadah

Variabel ini diukur dengan skala likert yaitu mengukur sikap dengan mengatakan setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan yang diajukan dengan skor 5 (SS = sangat setuju), skor 4 (S = setuju), skor 3 (KS = kurang setuju), skor 2 (TS = tidak setuju), dan skor 1 (STS = sangat tidak setuju).

Variabel Moderating

Variabel moderating adalah variabel yang memperkuat atau memperlemah hubungan langsung antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini menggunakan variabel moderating yaitu:

Kualitas Pelayanan dalam Prespektif Islam

Kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau service yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa

kemudahan, kecepatan, hubungan kemampuan dan keramah tamahan yang ditunjukkan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen. Begitupun dengan pelayanan dalam islam yang terdapat nilai-nilai islam yang harus diterapkan dalam memberikan pelayanan yang maksimal diantaranya adanya kejujuran, amanah, kesopanan dan kerammatamahan serta bersikap profesional terhadap pasien.

Menurut Lewis & Booms (dalam Tjiptono dan Chandra, 2005:121) kualitas layanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan.

Indikator dari kualitas pelayanan prespektif islam:

- a. Kemampuan fisik
- b. Daya tanggap
- c. Perhatian
- d. Jaminan yang diberikan
- e. Keandalan dalam bertindak

Variabel ini diukur dengan skala likert yaitu mengukur sikap dengan mengatakan setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan yang diajukan dengan skor 5 (SS = sangat setuju), skor 4 (S = setuju), skor 3 (KS = kurang setuju), skor 2 (TS = tidak setuju), dan skor 1 (STS = sangat tidak setuju).

G. Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai kepuasan pasien telah banyak dilakukan oleh penelitian sebelumnya. Akan tetapi penelitian ini cukup berbeda karena pada penelitian ini

menghubungkan antara variabel dependen yaitu kepuasan pasien, serta mengaitkan dengan beberapa variabel independen yaitu harga dan fasilitas. Perbedaan penelitian ini dengan penelitan terdahulu dalah penjabaran variabelnya. Perbedaan lain adalah lokasi penelitian dan waktu penelitian, adapun hasil penelitian sebelumnya yaitu:

Tabel 1.1
Penelitian Terdahulu

| Nama Penelitian | Metode Penelitian | Judul Penelitian | Hasil Penelitian |
|------------------------|--------------------------|---|---|
| Sofyan, dkk (2013) | Statistik deskriptif | Pengaruh fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap loyaltas, melalui kepuasan konsumen sebagai variabel intervening | Penelitian ini menyimpulkan bahwa variabel fasilitas, kualitas pelayanan dan kepuasan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas |
| Aji (2011) | Statistik deskriptif | Analisis pengaruh kualitas pelayanan harga, dan fasilitas terhadap kepuasan pasien (studi pada pasien klinik As Syifa di kab. Bekasi) | Kualitas layanan harga dan fasilitas mempunyai pengaruh yang positif signifikan terhadap kepuasan pasien |
| Mongkaren (2013) | Statistik deskriptif | Pengaruh fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna | Hasil penelitian ini dapat dilihat secara simultan variabel bebas (fasilitas dan kualitas layanan) berpengaruh |

| | | | |
|------------------------|-----------------------|---|--|
| | | jasa rumah sakit advent manado | terhadap variabel terikat (kepuasan pasien) dilihat dari tingkat signifikan yang lebih kecil dari 0,05 yaitu: 0,000 dengan presentase 35% kepuasan konsumen dipengaruhi oleh fasilitas dan kualitas pelayanan sehingga dari data ini dapat dilihat bahwa kepuasan pelanggan secara signifikan dipengaruhi oleh fasilitas dan kualitas pelayanan. |
| Dermawan dkk (2017) | Deskriptif statistik. | Pengaruh Harga, Kualitas Pelayanan dan Lokasi Terhadap Kepuasan Konsumen pada Apotik Takavi | Hasil penelitian ini dapat dilihat secara simultan variabel bebas (kualitas layanan, fasilitas dan lokasi) berpengaruh positif terhadap variabel terikat (kepuasan konsumen) |

BAB II

TELAAH TEORITIS

A. *Stewardship Theory*

Teori *stewardship* adalah teori yang dicetuskan oleh Donaldson dan Davis (1989,1991), teori ini menggambarkan situasi dimana para manajer tidaklah termotivasi oleh tujuan-tujuan individu tetapi lebih ditujukan pada sasaran hasil utama mereka untuk kepentingan organisasi, sehingga teori ini mempunyai dasar psikologi dan sosiologi yang telah dirancang dimana para eksekutif sebagai *steward* termotivasi untuk bertindak sesuai keinginan principal, selain itu perilaku steward tidak akan meninggalkan organisasinya sebab *steward* berusaha mencapai sasaran organisasinya (Zamrana dalam Riyadi dan Agung ,2014: 468). Teori ini didesain bagi para peneliti untuk menguji situasi dimana para eksekutif dalam perusahaan sebagai pelayan dapat termotivasi untuk bertindak dengan cara terbaik pada prinsipalnya (Zamrana dalam Riyadi dan agung ,2014:468). Chinn dalam Zoelisty dan Adityawarman (2014: 16) mengatakan bahwa *stewardship theory* dibangun di atas asumsi filosofis mengenai sifat manusia, bahwa manusia pada hakekatnya dapat dipercaya, mampu bertindak dengan penuh tanggungjawab, memiliki integritas dan kejujuran terhadap pihak lain.

Teori ini juga mengasumsikan adanya hubungan yang kuat antara kepuasan dan kesuksesan organisasi. Hal ini menggambarkan maksimasiliasi utilitas kelompok principal dan manajemen. Maksimalkan utilitas kelompok ini pada akhirnya akan memaksimumkan kepentingan individu yang ada dalam kelompok

organisasi tersebut. Teori *stewardship* dapat diterapkan pada penelitian akuntansi organisasi sektor publik seperti organisasi pemerintahan dan non profit lainnya yang sejak awal perkembangannya, akuntansi organisasi sektor publik telah dipersiapkan untuk memenuhi kebutuhan informasi bagi hubungan antara *stewards* dengan *principals*.

B. Harga

Menurut Kotler dan Amstrong (2001:226) istilah harga dapat diartikan sebagai jumlah uang yang dibebankan untuk sebuah produk atau jasa dalam pertukaran untuk mendapat manfaat dan memiliki atau menggunakan produk atau jasa. Menurut defenisi ini harga dibayar oleh pembeli sudah termasuk pelayanan yang diberikan oleh penjual dan tidak dipungkiri penjual juga menginginkan sejumlah keuntungan dari harga tersebut. Sedangkan harga (Kotler, 2002) merupakan salah satunya bauran pemasaran yang menghasilkan pendapatan, dan elemen yang lainnya hanya menimbulkan biaya.

Harga merupakan salah satu penentu keberhasilan suatu perusahaan karena harga menentukan seberapa besar keuntungan yang akan diperoleh perusahaan dari penjualan produknya baik berupa barang maupun jasa. Menetapkan harga terlalu tinggi akan menyebabkan penjualan akan menurun, namun jika harga terlalu rendah akan mengurangi keuntungan yang dapat diperoleh organisasi perusahaan.

Menurut Angipora (2002:27-272) menyatakan bahwa tujuan penetapan harga adalah sebagai berikut:

a. Mendapatkan laba maksimum.

Dalam praktek terjadinya harga memang ditentukan oleh penjual dan pembeli. Makin besar daya beli konsumen, semakin besar pula kemungkinan bagi penjual untuk menetapkan tingkat harga yang lebih tinggi. Dengan demikian penjual mempunyai harapan untuk mendapatkan keuntungan maksimum sesuai dengan kondisi yang ada.

b. Mendapatkan pengembalian investasi

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka perusahaan mengharapkan sedapat mungkin melalui penetapan harga dari setiap barang dan jasa yang dihasilkan mampu mendapatkan pengembalian atas seluruh nilai investasi yang dilakukan terhadap kegiatan yang dilakukan.

c. Mencegah atau mengurangi persaingan

Melalui tujuan ini perusahaan perusahaan akan mengharapkan bahwa dengan tingkat harga yang diterapkan pada setiap produk yang dihasilkan akan mencegah atau mengurangi tingkat persaingan dari industri yang masuk.

d. Mempertahankan atau memperbaiki market share

Tujuan penetapan harga ini diharapkan mampu mempertahankan atau memperbaiki market share yang dimiliki perusahaan. Dalam jajaran persaingan industri saat ini. Pemilihan dan penetapan tujuan harga ini dengan harapan bahwa tingkat penjualan atas produk yang dihasilkan akan meningkat bila dibandingkan

dengan perusahaan lain, secara tidak langsung akan memperbaiki market share yang dimiliki perusahaan dalam jajaran industri yang sama.

Indikator harga diketahui sebagai berikut:

1. Fleksibilitas

Fleksibilitas dapat digunakan dengan menetapkan harga yang berbeda pada pasar yang berlainan atas dasar lokasi geografis, waktu penyampaian atau pengiriman atau kompleksitas produknya yang diharapkan.

2. Syarat kredit

Merupakan sistem pembayaran secara kredit yang diberikan penjual terhadap pelanggan dalam jangka waktu yang telah ditentukan dengan tambahan pembayaran berupa bunga yang harus dibayarkan.

3. Potongan harga / diskon

Diskon merupakan potongan harga yang diberikan dari penjual kepada pembeli sebagai penghargaan atas aktivitas tertentu dari pembeli yang menyenangkan bagi pelanggan.

C. Harga Dalam Islam

Menurut Rahmat Syafei, harga hanya terjadi pada akad yakni, sesuatu yang direlakan dalam akad baik lebih sedikit, lebih besar, atau sama dengan nilai barang. Biasanya harga dijadikan penukar barang yang diridhoi oleh kedua pihak yang akad. Dari pengertian tersebut dapat dijelaskan bahwa harga merupakan suatu kesepakatan

mengenai transaksi jual beli barang atau jasa dimana harus direlakan oleh kedua pihak dalam akad baik lebih ditawarkan oleh pihak penjual kepada pihak pembeli.

Dalam menentukan harga perusahaan harus mengutamakan nilai keadilan. Jika kualitas barang atau jasa bagus, harga tentu juga tinggi, sebaliknya jika seseorang mengetahui keburukan yang ada dibalik barang atau jasa yang ditawarkan, harganya pun disesuaikan dengan kondisi produk tersebut. Jika antara kualitas pelayanan dan penentuan harga tidak disesuaikan, hal ini bisa dikaitkan mentipang dari syariah. Apabila harga tidak sesuai dengan produk yang hanya mencari keuntungan bagi pihak produsen atas harta konsumen, maka hal tersebut bertentangan dengan islam sebagaimana dijelaskan dalam Q.S An-Nisa ayat 29:

يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً
عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾

Terjemahnya:

Hai orang-orang yang beriman, jangan lah kamu memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku suka sama suka diantara kamu, dan jangan lah kamu membunuh dirimu sendiri, sesungguhnya Allah adalah penyayang kepadamu.

Menurut Ibnu Taimiyah yang dikutip oleh Yusuf Qardhawi: “penentuan harga ada dua bentuk ada yang boleh dan ada yang haram Tas’ir ada yang zalim itulah yang diharamkan dan ada yang adil itulah yang diperbolehkan. Selanjutnya Qardhawi menyatakan bahwa jika penentuan harga dilakukan dengan memaksa penjual menerima harga yang tidak mereka ridhoi, maka tindakan ini tidak dibenarkan oleh agama. Namun jika penentuan harga itu menimbulkan suatu keadilan bagi seluruh

masyarakat, seperti menetapkan UU untuk tidak menjual diatas harga resmi, maka hal ini diperbolehkan dan wajib diterapkan.

Menurut Qardhawi dalam Nuryadin (2007), jika pandangan menahan suatu barang, sementara pembelimu memebeli dengan harga dua kali lipat harga pertama. Dalam kasusu ini, para pedagang secara sukrela harus menerima penetapan harga oleh pemerintah. Pihak yang berwewenang wajib menetapkan harga itu. Dengan demikian, penetapan harga wajib dilakukan agar pedagang menjual harga yang sesuai demi tegaknya keadilan sebagaimana diminta oleh Allah sedangkan menurut Tamiyah harga ditentukan oleh kekuatan permintaan dan penawaran. Suatu ketika Rasulullah SAW merespon realitas harga komoditas perdagangan yang cenderung naik dan memberatkan konsumen dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, sehingga para sahabat mengadakan permasalahan tersebut kepadanya. Dalam hadis yang diriwayatkan oleh Imam Abu Dawud tercermin jawaban Rasulullah SAW sebagai berikut:

Artinya: Dari Anas ibn Malik ra. Berkata: Harga komoditas perdagangan beranjak naik pada zaman Rasulullah SAW, lalu para sahabat mengadu kepada Beliau seraya berkata: Ya Rasulullah, harga barang-barang menjadi mahal, maka tetapkanlah patokan harga buat kami. Lalu Rasulullah SAW menjawab: Sesungguhnya Allah lah yang menetapkan harga (Zat) Yang Menahan dan Yang Membagikan rizki, dan sesungguhnya saya berharap agar dapat berjumpa dengan Allah SWT dalam kondisi tidak seorangpun di antara kalian yang menuntut saya karena kedzaliman yang menimbulkan pertumpahan darah dan harta.

D. Fasilitas

Menurut Kotler dan Keller (2006:85) mendefenisikan fasilitas adalah segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh penjual jasa untuk

mendukung kenyamanan konsumen, sedangkan menurut Raharjani (2005) menyatakan bahwa apabila suatu perusahaan jasa mempunyai fasilitas yang memadai sehingga dapat memudahkan konsumen dalam menggunakan jasanya dan membuat nyaman konsumen dalam menggunakan jasanya tersebut maka akan dapat mempengaruhi konsumen dalam melakukan pembelian jasa.

Fandi dalam Harsono (2002) mendefinisikan fasilitas sebagai variabel yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam pembelian jasa. Fasilitas yang disediakan rumah sakit, baik fasilitas pelayanan medis maupun non medis juga mempengaruhi pemasaran. Semakin lengkap fasilitas yang dimiliki maka semakin menarik pasien. Sama halnya menurut Wahyuningrum (2010), fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dalam pelaksanaan suatu usaha. Sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan usaha tersebut biasanya berupa benda-benda atau uang. Pengertian fasilitas berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (2002:415) adalah sesuatu yang dapat membantu memudahkan pekerjaan, tugas dan sebagainya.

Faktor fasilitas merupakan suatu faktor yang sangat menunjang dalam usaha memasarkan produk jasa kepada konsumen pengguna jasa. Fasilitas yang baik dan lengkap atau komplit merupakan suatu daya tarik tersendiri bagi konsumen dalam menentukan pilihannya terhadap pembelian suatu jasa. Dan sebaliknya, fasilitas yang tidak memadai yang tidak disesuaikan dengan harga, mendorong kearah kegagalan perusahaan karena konsumen dapat mengurungkan niatnya untuk membeli produk yang ditawarkan oleh perusahaan. Dalam banyak hal, penyediaan sarana dan fasilitas ini memang diperlukan untuk memacu usaha rumah sakit sehingga benar-benar

menjadi usaha yang mampu melayani masyarakat luas. Fasilitas-fasilitas tersebut antara lain AC, TV, kulkas, kursi tamu, dan toilet. Menurut Tjiptono (2006) desain dan tata letak jasa erat kaitannya dengan pembentukan persepsi pelanggan. Sejumlah tipe jasa, persepsi yang terbentuk dari interaksi antara pelanggan dengan fasilitas berpengaruh terhadap kualitas jasa tersebut di mata pelanggan. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap desain fasilitas jasa adalah:

a. Sifat dan tujuan organisasi

Sifat suatu jasa seringkali menentukan berbagai persyaratan desainnya. Sebagai contoh desain rumah sakit perlu mempertimbangkan ventilasi yang memadai, ruang peralatan medis yang representatif, ruang tunggu pasien yang nyaman, kamar pasien yang bersih. Desain fasilitas yang baik dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya perusahaan mudah dikenali dan desain interior bisa menjadi ciri khas atau petunjuk mengenai sifat jasa didalamnya.

b. Ketersediaan tenaga dan kebutuhan akan ruang atau tempat

Setiap perusahaan jasa membutuhkan lokasi fisik untuk mendirikan fasilitas jasanya. Dalam menentukan lokasi fisik diperlukan beberapa faktor yaitu kemampuan finansial, peraturan pemerintah berkaitan dengan kepemilikan tanah dan pembebasan tanah, dan lain-lain.

c. Fleksibilitas

Fleksibilitas desain sangat dibutuhkan apabila volume permintaan sering berfluktuasi dan jika spesifikasi jasa cepat berkembang, sehingga resiko keungan

relatif besar. Kedua kondisi ini menyebabkan fasilitas jasa harus dapat disesuaikan dengan kemungkinan perkembangan dimasa datang.

d. Faktor estetis

Fasilitas jasa yang tertata rapi, menarik akan dapat meningkatkan sikap positif pelanggan terhadap suatu jasa, selain itu aspek karyawan terhadap pekerjaan dan motivasi kerjanya juga meningkat. Aspek-aspek yang perlu ditata meliputi berbagai aspek. Misalnya tinggi langit-langit bangunan, lokasi jendela dan pintu yang beraneka ragam dan dekorasi interior.

e. Masyarakat dan lingkungan sekitar

Masyarakat (terutama masalah sosial dan lingkungan hidup) dan lingkungan disekitar fasilitas jasa memainkan peran penting dan berpengaruh besar terhadap perusahaan. Apabila perusahaan tidak mempertimbangkan faktor ini, maka kelangsungan hidup perusahaan bisa terancam.

f. Biaya kontruksi dan operasi

Kedua jenis biaya ini dipengaruhi desain fasilitas. Biaya kontruksi dipengaruhi oleh jumlah dan jenis bangunan yang digunakan. Biaya operasi dipengaruhi oleh kebutuhan energi ruangan, yang berkaitan dengan perubahan suhu.

Menurut Tjiptono (2001:184) fasilitas adalah sumber daya yang harus ada sebelum suatu jasa dapat ditawarkan kepada konsumen. Fasilitas juga dapat pula berupa segala sesuatu yang memudahkan konsumen dalam memperoleh kepuasan. Variabel ini menurut Suwithi (2010) menggunakan indikator:

1. Kebersihan dan kenyamanan ruangan
2. Keamanan
3. Peralatan/perabotan

E. Kualitas Pelayanan Dalam Prespektif Islam

(Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1989 : 504). Pengertian pelayanan yang dimaksud dalam hal ini adalah pelayanan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat umum atau publik untuk mensejahterakan masyarakat. Pelayanan dapat diartikan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung (Moenir, 2002 : 16-17). Pelayanan juga diartikan perihal atau cara melayani atau kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa.

Pelayanan publik atau birokrasi publik merupakan salah satu perwujudan dan dari fungsi aparatur negara sebagai abdi masyarakat. (Moenir, 2002 : 26) mendefinisikan pelayanan umum sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Kegiatan pelayanan umum atau publik diarahkan pada terselenggaranya pelayanan untuk memenuhi kepentingan umum atau kepentingan perorangan melalui cara-cara yang tepat dan memuaskan pihak yang dilayani, supaya pelayanan umum dapat berhasil dengan baik. Pelaku dapat berbentuk badan atau organisasi yang bertanggung jawab atas terselenggaranya pelayanan dan manusia sebagai pegawai.

Menurut Moenir (2000 : 197) agar layanan dapat memuaskan orang atau sekelompok orang yang dilayani, maka petugas harus memenuhi empat persyaratan pokok yang harus dimiliki petugas dalam melaksanakan pelayanan antara lain:

- a. Tingkah laku yang sopan.
- b. Cara menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh orang yang bersangkutan.
- c. Waktu penyampaian yang tepat.
- d. Keramah tamahan.

Upaya untuk mendefinisikan kualitas dalam suatu organisasi jasa atau pelayanan bukanlah hal yang mudah, karena setiap instansi mendefinisikan kualitas berdasarkan tuntutan dan harapan budaya masyarakat. Oleh karena itu definisi kualitas berbeda-beda satu dengan yang lainnya. Suatu barang atau jasa dapat memenuhi kualitas apabila dapat memenuhi kebutuhan pelanggan atau klien, juga memiliki teknis tertentu yang operasional.

Goetsch dan Devis (dalam Tjiptono, 1998: 4) mendefinisikan kualitas sebagai kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas juga diartikan sebagai tingkat baik buruknya sesuatu dan derajat atau tarif mutu (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1989: 467). Pada prinsipnya kualitas pelayanan dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yang persepsi masyarakat atas layanan yang nyata mereka terima (*preserved service*) dengan layanan yang sesungguhnya yang

diinginkan atau diharapkan. Jika kenyataannya lebih dari yang di harapkan, maka layanan dapat dikatakan memuaskan.

Menurut Sureshchandar, Rajendran, and Anantharaman (dalam akbar and Parvez, 2009: 26) lima faktor kualitas pelayanan dari prespektif pelanggan yaitu:

- a. Inti pelayanan atau produk pelayanan (*Core service or Service*).
- b. Elemen manusia dalam pengiriman pelayanan (*Human element of service delivery*).
- c. Sistem dari pengiriman pelayanan. Elemen non human (*systematization of service delifery: non human element*).
- d. Bukti fisik pelayanan (*tangibles of service*)
- e. Tanggung jawab sosial (*social responsibility*).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan menurut Moenir (2000: 88-123) meliputi enam faktor yaitu:

- a. Faktor kesadaran: kesadaran dapat dirumuskan “suatu proses berpikir melalui metode renungan, pertimbangan, dan perbandingan sehingga menghasilkan keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwanya sebagai pangkal tolak untuk perbuatan dan tindakan yang akan dilakukan kemudian. Sehingga adanya faktor kesadaran dari para pegawai yang memberikan pelayanan diharapkan mereka melaksanakan tugas dengan keikhlasan kesungguhan dan kedisiplinan.”

b. Faktor Aturan: Aturan adalah perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan orang. Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan, meliputi:

1. Kewenangan erat hubungannya dengan sahnya suatu perbuatan atau tindakan yang diambil, termasuk perbuatan aturan yang akan mengikat berbagai pihak.
2. Pengetahuan dan pengalaman diharapkan ia dapat mempunyai pandangan jauh kedepan sehingga aturan yang dibuat dapat menjangkau waktu yang cukup panjang.
3. Kemampuan bahasa dalam membuat aturan yang dimaksud adalah mampu menggunakan bahasa sederhana dan mudah dimengerti.
4. Pemahaman oleh pelaksana. Petugas pelaksana haruslah memahami terlebih dahulu maksud dan arti aturan itu, sehingga mampu memberikan penjelasan serta pelayanan yang tepat dan cepat.
5. Disiplin pelaksana. Dalam hal ini adalah disiplin waktu dan disiplin kerja atau perbuatan. Disiplin waktu tanpa disertai disiplin kerja tidak ada artinya, dengan kata lain tidak ada hasil sesuai dengan ketentuan organisasi, dan sebaliknya.

c. Faktor Organisasi: Organisasi pelaksanaan yang dimaksud disini adalah mengorganisir fungsi pelayanan baik dalam bentuk struktur maupun mekanismenya yang akan berperan dalam mutu dan kelancaran pelayanan

sarana pendukung mekanisme kerja didalam organisasi adalah sistem, prosedur dan metode.

- d. Faktor Pendapatan: Pendapatan adalah seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atas tenaga dan pikiran yang telah dicurahkan oleh orang lain atau badan/organisasi, baik dalam bentuk uang, maupun fasilitas dalam jangka waktu tertentu.
- e. Faktor Kemampuan dan Ketrampilan: Kemampuan berarti dapat melakukan tugas atau pekerjaan sehingga menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan yang diharapkan, sedangkan ketrampilan adalah kemampuan melaksanakan tugas dengan menggunakan anggota badan dan peralatan yang tersedia.
- f. Faktor Sarana Pelayanan: Sarana pelayanan adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan. Fungsi sarana pelayanan antara lain:
 1. Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, sehingga dapat menghemat waktu.
 2. Meningkatkan produktifitas, baik barang atau jasa.
 3. Kualitas produk yang lebih baik atau terjamin.
 4. Ketepatan Susunan.
 5. Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan.

6. Menimbulkan perasaan puas pada orang-orang yang berkepentingan.

Modernitas dengan kemajuan teknologi akan mengakibatkan persaingan yang sangat ketat untuk memperoleh dan mempertahankan pelanggan. Kualitas menjadi suatu keharusan yang harus dilakukan suatu perusahaan supaya mampu bertahan dan tetap mendapat kepercayaan pelanggan. Pola konsumsi dan gaya hidup pelanggan menuntut perusahaan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas. Keberhasilan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dapat ditentukan dengan pendekatan *service quality* yang telah dikembangkan oleh Parasuraman, Berry dan Zenthaml (dalam Lupiyodi, 2001:140).

Service quality adalah seberapa jauh perbedaan antara harapan dan kenyataan para pelanggan atas layanan yang mereka terima. *Service Quality* dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi pelanggan atas layanan yang benar-benar mereka terima dengan layanan sesungguhnya yang mereka harapkan. Kualitas pelayanan menjadi hal utama yang diperhatikan serius oleh perusahaan, yang melibatkan seluruh sumber daya yang dimiliki perusahaan.

Menurut Stamatis dalam Tjiptono 1997:140, mendefinisikan *Total Quality Service* sebagai sistem manajemen strategis dan integratif yang melibatkan semua manajemen karyawan serta menggunakan metode-metode kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara berkesinambungan atas proses-proses organisasi agar dapat memenuhi dan melebihi kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan. Kualitas pelayanan berpusat pada suatu kenyataan yang ditentukan oleh pelanggan. Interaksi strategi pelayanan, sistem pelayanan dan sumber daya manusia serta pelanggan akan

sangat menentukan keberhasilan dari manajemen perusahaan. Oleh karena itu perlu menetapkan strategi untuk membentuk kualitas pelayanan yang terbaik, maka Tjiptono (1997) menetapkan strategi kualitas pelayanan sebagai berikut:

- a. Atribut layanan pelanggan, yaitu bahwa penyampaian jasa harus tepat waktu, akurat dengan perhatian dan keramahan.
- b. Pendekatan untuk penyempurnaan kualitas jasa merupakan aspek penting dalam mewujudkan kepuasan pelanggan. Ini disebabkan oleh faktor biaya, waktu penerapan program dan pengaruh layanan pelanggan. Ketiga faktor ini merupakan pemahamandan penerpan suatu sistem yang responsif terhadap pelanggan dan organisasi guna mencapai kepuasan yang optimum.
- c. Sistem umpan balik an kualitas layanan pelanggan, yaitu dengan memahami presepsi pelanggan terhadap perusahaan dan para pesaing. Mengukur dan memperbaiki kinerja perusahaan, mengubah bidang-bidang terkuat perusahaan pada kualitas dan pelanggan.
- d. Implimentasi, adalah strategi yang paling penting sebagai bagian dari proses implementasi, pihak manajemen perusahaan harus menentukan cangkupan-cangkupan jasa dan level pelayanan.

Kualitas pelayanan yang diberikan perusahaan tentunya tiaklah hanya bertujuan untuk memberikan kepuasan semata. Sebagai seorang muslim alam memberikan pelayanan haruslah berdasarkan pada nilai-nilai syariah guna mewujudkan nilai ketakwaan sekaligus membuktikan konsistensi keimanannya dalam

rangka menjalankan misi syariat islam. Tentunya hal tersebut dilakukan tidaklah hanya berorientasi pada komitmen materi semata, namun sebagai bagian dari nilai ibadah.

Dalam pandangan islam yang dijadikan tolak ukur untuk menilai kualitas pelayanan terhadap konsumen yaitu standarisasi syariah. Islam mensyariatkan kepada manusia agar selalu terikat dengan hukum syara' dalam menjalankan setiap aktivitas ataupun memecahkan setiap permasalahan. Dalam islam tidak mengenal kebebasan berakidah ataupun kebebasan beribadah, apabila seseorang telah memeluk islam sebagai keyakinan akidahnya, maka baginya wajib terikat dengan seluruh syariah islam dan diwajibkan untuk menyembah Allah SWT sesuai dengan cara yang sudah ditetapkan

Oleh karena itu, variabel-variabel yang diuji tidaklah murni menggunakan teori konvensional saja. Namun menjadikan syariah sebagai standar penilaian atas teori tersebut.

1. Responsivness (daya tanggap) adalah suatu respon atau kesiapan karyawan dalam membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. Dalam islam kita harus selalu menepati komitmen seiring dengan promosi yang dilakukan oleh perusahaan. Apabila perusahaan tidak bisa menepati komitmen dalam memberikan pelayanan yang baik, maka resiko yang akan terjadi akan ditinggalkan oleh pelanggan. Lebih dari itu Allah Swt telah berfirman:

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ ۗ أُحِلَّتْ لَكُمْ بَهِيمَةُ الْأَنْعَامِ إِلَّا مَا يُتْلَىٰ عَلَيْكُمْ
غَيْرِ مُحْلِي الصَّيْدِ وَأَنْتُمْ حُرْمٌ ۗ إِنَّ اللَّهَ تَحَكَّمٌ مَا يُرِيدُ ﴿١﴾

Terjemahnya:

Hai orang-orang yang beriman, penuhilah akad-akad itu. Dan halalkan bagimu binatang ternak, kecuali yang akan dibackan kepadamu. (yang demikian itu) dengan tidak menghalalkan berburu ketika kamu sedang mengerjakan haji. Sesungguhnya menetapkan hukum-hukum menurut yang dikehendaki-Nya” (Q.S Al-Maidah ayat 1)

Demikian juga Allah telah mengingatkan kita tentang profesionalisme dalam menunaikan pekerjaan Allah SWT berfirman:

فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ﴿٧﴾

Terjemahnya:

Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. (Q.S Al-Insyirah ayat 7).

2. Reliability (keandalan) adalah suatu kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya. Artinya pelayanan yang diberikan handal dan bertanggung jawab, karyawan sopan dan ramah bila ini dijalankan dengan baik maka konsumen merasa sangat dihargai, sebagai seorang muslim telah ada contoh teladan yang tentunya bisa dijadikan pedoman dalam menjalankan aktifitas perniagaan/muamalah. Allah SWT telah berfirman:

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ
كَثِيرًا ﴿١١﴾

Terjemahnya:

sesungguhnya telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri teladan yang baik bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat Allah dan (kedatangan) hari kiamat) dan dia banyak menyebut Allah". (Q.S Al-Ahzab ayat 21).

Didalam hadist-hadist mulia, Rasulullah SAW telah mempraktikkan dan memerintah supaya setiap muslim senantiasa menjaga amanah yang diberikan kepadanya. Karena profesionalitas beliau pada waktu berniaga maupun aktifitas kehidupan yang lainnya, maka beliau dipercaya oleh semua orang dan menapatkan gelar Al-Amin.

3. Assurance (jaminan) adalah kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas, keramah-tamahan, perkataan atau kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap perusahaan. Dalam memberikan pelayanan kepada konsumen hendaklah selalu memperhatikan etika berkomunikasi, supaya tidak melakukan manipulasi pada waktu menawarkan produk maupun berbicara dengan kebohongan. Sehingga perusahaan tetap mendapatkan kepercayaan dari konsumen dan yang terpenting adalah tidak melanggar syariat dalam bermuamalah. Allah SWT telah mengingatkan tentang etika berdagang sebagaimana yang termasuk dalam Q.S Asy-Syu'ara' ayat 181-182:

﴿ أَوْفُوا الْكَيْلَ وَلَا تَكُونُوا مِنَ الْمُخْسِرِينَ ﴾ ﴿ وَزِنُوا بِالْقِسْطَاسِ الْمُسْتَقِيمِ ﴾

Terjemahnya:

sempurnakanlah takaran dan janganlah kamu merugikan orang lain dan timbanglah dengan timbangan yang benar.

4. Emphaty (perhatian) adalah kemampuan perusahaan dalam memberikan perhatian yang bersifat individual atau pribadi kepada konsumennya. Perhatian yang diberikan oleh perusahaan kepada konsumen haruslah dilandasi dengan aspek keimanan dalam rangka mengikut seruan Allah SWT untuk selalu berbuat baik kepada orang lain, Allah telah berfirman:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ
وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿٩٠﴾

Terjemahnya:

sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran”. (Q.S An-Nahl ayat 90).

5. Tangibles (kemampuan fisik) adalah suatu bentuk penampilan fisik, peralatan personal, media komunikasi dan hal-hal lain yang bersifat fisik. Dalam menjalankan operasional perusahaan harus memperhatikan sisi penampilan fisik para pengelola maupun karyawannya dalam hal busana yang santun, beretika dan syar’i. Hal ini sebagaimana firman Allah SWT:

يَبْنَیٰٓءَآدَمَ قَدْ أَنْزَلْنَا عَلَیْكُمْ لِبَاسًا یُّورِی سَوَآءَ تَكُمُ وَرِیْشًا وَّلِبَاسُ التَّقْوٰی ذَٰلِكَ خَیْرٌ
ذَٰلِكَ مِنْ ءَاٰیٰتِ اللّٰهِ لَعَلَّهُمْ یَذَكَّرُوْنَ ﴿٢١﴾

Terjemahnya:

hai anak adam, sesungguhnya Kami telah menurunkan kepadamu pakaian untuk menutup auratmu dan pakaian indah untuk perhiasan. Dan pakaian

takwa itulah yang paling baik. Yang demikian itui adalah sebagian dari tanda-tanda kekuasaan Allah, mudah-mudahan mereka selalu ingat”. (Q.S Al-A’raf ayat 26).

Menurut Kartajaya dan Syakir (2006:63) menyatakan terdapat nilai-nilai islami yang harus diterapkan dalam memberikan pelayanan yang maksimal yaitu:

a. Profesional (*fathanah*)

Menurut Hafidudin dan Hendri (2003) “profesional adalah bekerja dengan maksimal dan penuh dengan komitmen dan kesungguhan. Sifat profesionalisme di gambarkan dalam al-Quran Surat Al-Israa ayat 84.

قُلْ كُلٌّ يَعْمَلُ عَلَىٰ شَاكِلَتِهِ ۗ فَرَبُّكُمْ أَعْلَمُ بِمَنْ هُوَ أَهْدَىٰ سَبِيلًا

Terjemahnya :

Katakanlah: "Tiap-tiap orang berbuat menurut keadaannya masing-masing". Maka Tuhanmu lebih mengetahui siapa yang lebih benar jalannya

Pada ayat diatas artinya, seseorang yang bekerja sesuai dengan profesinya maka akan menghasilkan sesuatu yang baik bagi orang lain. Selain itu tidak melupakan akhirat ketika sedang menjalankan bisnisnya tidak boleh terlalu menyibukan dirinya semata-mata untuk mencari keuntungan materi dengan meninggalkan keuntungan akhirat sehingga ketika waktu shalat wajib melaksanakannya sebelum habis waktunya.

b. Kesopanan dan Keramahan (*Tabligh*)

Menurut Hermawan Kartajaya (2006:132) *Tabligh* artinya komunikatif dan argumentatif “orang yang memiliki sifat *tabligh* akan menyampaikan dengan benar dan tutur kata yang tepat. Kesopanan dan keramahan merupakan inti dalam

memberikan pelayanan kepada orang lain. Hal ini ditegaskan dalam Surah Thahaa ayat 44

فَقُولَا لَهُ قَوْلًا لَّيِّنًا لَّعَلَّهُ يَتَذَكَّرُ أَوْ يَخْشَىٰ ﴿٤٤﴾

Terjemahnya:

Maka berbicaralah kamu berdua kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah-mudahan ia ingat atau takut.

Maksudnya apabila melayani seseorang dengan sopan dan ramah maka orang yang dilayani akan merasa puas. Selain itu, melayani dengan rendah hati yaitu sikap ramah tamah, sopan santun, murah senyum, suka mengalah namun penuh dengan tanggung jawab.

c. Jujur (*Sidik*)

Jujur yaitu tidak pernah berdusta dalam melakukan segala kegiatan transaksi. Menurut Kartajaya (2006:98) jujur adalah keseuaian antara berita yang disampaikan dan fakta, antara fenomena dan yang diberitakan, serta bentuk dan substansi. Tidak menipu (*Al-Kadzib*) yaitu suatu sikap yang sangat mulia dalam menjalanka bisnisnya adalah tidak pernah menipu, seperti praktek bisnis dan dagang yang diterapkan oleh Rasulullah SAW adalah tidak pernah menipu.

d. Amanah

Amanah berarti memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan setiap tugas dan kewajiban. Allah berfirman dalam surat an-Nisa ayat 58

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ
 أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا ﴿٥٨﴾

Terjemahannya :

“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat”

Ayat diatas menegaskan kepada setiap manusia untuk menyampaikan amanat kepada orang yang hendak menerimanya. Sifat amanah harus dimiliki oleh setiap muslim. Amanah dapat diaplikasikan dalam bentuk pelayanan yang optimal dan ihsan (berbuat yang terbaik), termasuk yang memilikipekerjaan yang berhubungan dengan pelayanan dengan masyarakat.

Kemudian dalam hadist Rasulullah SAW bersabda:

Dari Abu Hurairah radhiyallahu ‘anhu, sesungguhnya Rasulullah Sholallahu ‘Alahi Wasallam telah bersabda, ”Barang siapa yang beriman kepada Allah dan hari akhir maka hendaknya ia berkata yang baik-baik atau diam. Dan barang siapayang beriman kepada Allah dan hari akhir maka hendaknya ia memuliakan (menghormati) tetangganya. Dan barang siapa yang beriman kepada Allah dan hri akhir maka hendaknya ia memuliakan (menghormati) tamunya”.

Dalam hadist yang lain Rasulullah SAW juga bersabda:

“sebaik-baiknya manuasia ialah yang paling banyak memberikan manfaat bagi manusia lainnya”.

Semua ini menunjukkan bahwa pelayanan dalam prespektf Islam tidak bisa lepas, karena untuk melayani denagn baik seorang petugas harus memiliki kejujuran,

bertanggung jawab, dapat dipercaya, tidak menipu, melayani dengan khidmah dan juga tidak melupakan akhirat.

F. Kepuasan Pasien

Menurut Lovelock dan Wirtz (2011) kepuasan adalah sesuatu sikap yang diputuskan berdasarkan pengalaman yang didapatkan. Sangat dibutuhkan penelitian untuk membuktikan ada atau tidaknya harapan sebelumnya yang merupakan bagian terpenting dalam kepuasan. Sedangkan menurut Oliver (1992) sebagaimana dikutip Tjiptono & Chandra (2011), kepuasan adalah fenomena rangkuman atribut bersama-sama dengan emosi konsumsi lainnya. Kajian literatur kepuasan pelanggan yang dilakukan Giese & Cote (2000) sebagaimana dikutip Tjiptono & Chandra (2011) mereka mendefinisikan 20 definisi yang diacu dalam riset kepuasan pelanggan selama periode waktu 30 tahun, meskipun definisi-definisi tersebut bervariasi (bahkan beberapa diantaranya saling tidak konsisten satu sama lain), kedua fakultas dari Washington State University ini menemukan kesamaan dalam hal tiga komponen utama:

1. Kepuasan pelanggan merupakan respon (emosional atau kognitif);
2. Respon tersebut menyangkut fokus tertentu (ekspektasi, produk, pengalaman konsumsi dan seterusnya);
3. Respon terjadi pada waktu tertentu (setelah konsumsi, setelah pemilihan produk/jasa, berdasarkan pengalaman akumulatif, dan lain-lain).

Tujuan dari peningkatan kualitas pelayanan adalah mewujudkan kepuasan bagi pesen. Menurut Pohan (2007) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa

seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Peralpnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Apabila pelayanan yang diterima pasien (Pelanggan) sesuai dengan harapan mereka, maka mereka akan merasa puas, sebaliknya apabila pelayanan yang diberikan kepada pelanggan akan merasa tidak puas.

Di dalam mengevaluasi kepuasan terhadap suatu produk/jasa diperlukan cara-cara untuk mengukur kepuasan pelanggan, seperti yang dikemukakan oleh Kotler (2005), yaitu:

- a. *Complaint and suggestion system* (sistem keluhan dan saran), yaitu membuka kotak saran dan menerima keluhan yang dialami oleh pelanggan. Cara lainnya adalah dengan memberikan amplop yang telah ditulis alamat perusahaan/instansi untuk digunakan menyampaikan saran, keluhan serta kritik. Saran tersebut dapat juga disampaikan melalui kartu komentar, *customer hot line*, telepon bebas pulsa. Informasi ini dapat memberikan ide dan masukan kepada perusahaan/instansi yang memungkinkan perusahaan mengantisipasi dan cepat tanggap terhadap kritik dan saran tersebut.
- b. *Customer satisfaction surveys* (survai kepuasan pelanggan), dalam hal ini perusahaan melakukan survai mendeteksi komentar pelanggan. Survai ini dapat dilakukan melalui pos, telepon atau wawancara pribadi, atau pelanggan diminta mengisi angket.

- c. *Ghost shopping* (pembeli bayangan), dalam hal ini perusahaan menyuruh orang tertentu sebagai pembeli ke perusahaan lain atau perusahaan sendiri. Pembeli misteri ini melaporkan keunggulan dan kelemahan pelayanan yang melayaninya. Juga dilaporkan segala sesuatu yang bermanfaat sebagai bahan pengambilan keputusan oleh manajemen.
- d. *Lost customer analysis* (analisis pelanggan yang melarikan diri), langganan yang hilang, dicoba dihubungi. Mereka diminta untuk mengungkapkan mengapa mereka berhenti, pindah ke perusahaan lain, adakah sesuatu masalah yang terjadi yang tidak bisa diatasi atau terlambat diatasi. Dari kontak semacam ini akan diperoleh informasi dan akan memperbaiki kinerja perusahaan sendiri agar tidak adalagi pelanggan yang lari dengan cara meningkatkan kepuasan mereka.

Meneurut Tjiptono (2004:62) indikator kepuasan konsumen ada empat yaitu:

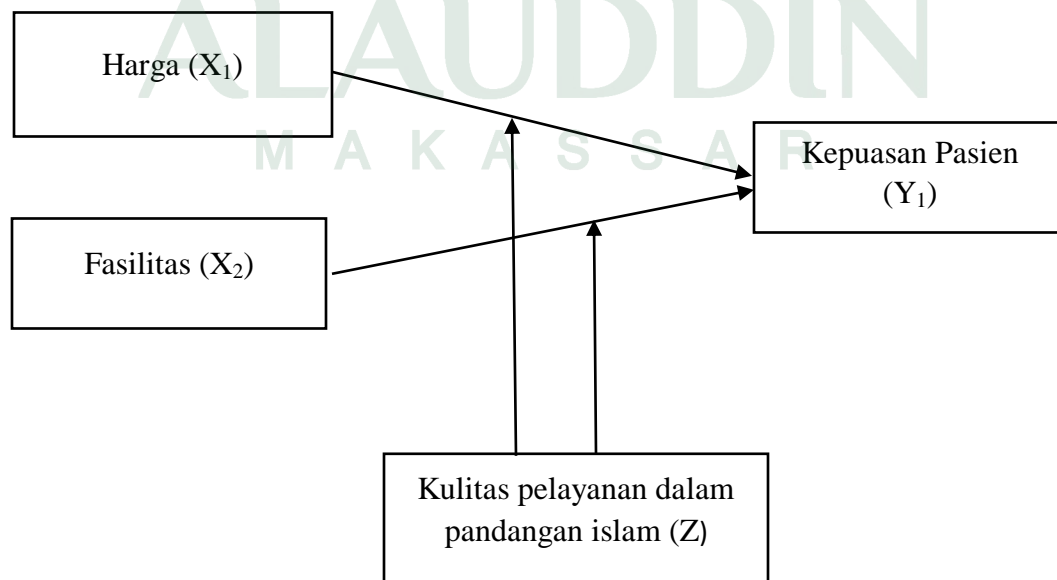
1. Penyediaan pelayanan yang baik
2. Karyawan cepat dalam menyelesaikan pekerjaan
3. Karyawan mampu mengetahui keinginan dan mendiagnosis hal yang harus dilakukan cepat
4. Karyawan memberikan perhatian individu dengan baik kepada keluhan konsumen.

Kepuasan pasien sangat berhubungan dengan kenyamanan, keramahan, dan kecapatan pelayanan. Kepuasan pasien, merupakan indikator yang berhubungan dengan jumlah keluhan pasien atau keluarga, kritik dalam kolom surat pembaca,

pengaduan mal praktik, laporan dari staf dan perawat dan sebagainya. Kepuasan sering dikaitkan dengan mutu. Mutu berarti kepuasan pelanggan, baik internal maupun eksternal. Kepuasan tidak hanya bagi pelanggan ataupun pasien akan tetapi akan dirasakan oleh petugas kesehatan. Jika kepuasan kesehatan terpenuhi, diharapkan akan memberikan pelayanan yang memuaskan pasien ataupun pelanggan. Dalam bidang kesehatan mutu adalah terpenuhinya keinginan seorang yang paling membutuhkan pelayanan kesehatan yang memuaskan pelanggan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata pelanggan serta diberikan sesuai dan etika profesi

G. Kerangka Pikir

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh hubungan antara variable bebas yaitu harga dan fasilitas terhadap variable yang terkait yaitu kepuasan pasien dan kualitas pelayanan dalam islam sebagai variabel moderasi. Kerangka penelitian digunakan untuk mempermudah jalan pemikiran terhadap permasalahan yang dibahas. Adapun kerangka pemikiran penelitian ini gambarkan sebagai berikut ini:



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Lokasi penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian berupa penelitian kuantitatif, karena data yang digunakan dalam penelitian yang menguji beberapa hipotesis yang diungkapkan. Penelitian kuantitatif adalah suatu metode penelitian yang bersifat induktif, objektif, dan ilmiah dimana data yang diperoleh berupa angka-angka atau pernyataan-pernyataan yang dinilai, dan dianalisis dengan analisis statistik. Menurut Sugiyono (2009) metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme. Penelitian ini dilakukan di RUSD I Lagaligo Wotu yang beralamat di Jalan Sangkuruwira kec wotu Kab. Luwu Timur, Sulawesi Selatan.

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan korelasional. Menurut Arikunto (2008: 270) pendekatan korelasional adalah penelitian yang digunakan untuk bertujuan menemukan ada tidaknya hubungan antara variabel, dan jika ada seberapa beratkah serta berarti atau tidak hubungan itu. Penelitian korelasional bertujuan untuk menyelidiki sejauh mana variasi pada suatu variabel berkaitan dengan variabel pada satu atau lebih variabel lain berdasarkan koefisien korelasi. Pengukuran terhadap beberapa variabel dan hubungannya dalam penelitian korelasional dapat dilakukan secara serentak dan realistik.

C. *Populasi dan Sample Penelitian*

a. **Populasi**

Menurut Hasan (2004) populasi adalah totalitas dari semua objek atau individu yang dimiliki karakteristik tertentu, jelas dan lengkap yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien RUSD I Lagaligo Wotu sebanyak 300 orang.

b. **Sampel**

Sample adalah sebagian dari populasi itu (Sugiyono, 2012:389). Sampel merupakan suatu cara dalam pengumpulan data yang sifatnya tidak menyeluruh, akan tetapi sebagian saja dari populasi. Umar Husein (2008:141), mengemukakan bahwa ukuran sampel dari suatu populasi dapat menggunakan bermacam-macam cara, salah satunya adalah dengan menggunakan teknik *Slovin* dengan rumus sebagai berikut:

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

$$n = \frac{300}{1+300(0,1)^2} \dots\dots\dots (2)$$

$$n = \frac{300}{4,00} \dots\dots\dots (3)$$

$$n = 75$$

Keterangan:

n : Ukuran sampel

N : Ukuran Populasi

e : Kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan sampel yang di dapat ditolerir ($e = 0,1$)

jadi, sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah yaitu berjumlah 75 sample.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat yang digunakan sebagai pengumpul data dalam suatu penelitian dapat berupa angket atau kuesioner. Pengisian kuesioner dalam penelitian ini menggunakan skala likert dengan alternatif pilihan 1 sampai 5 jawaban pertanyaan dengan ketentuan skala likert dengan bobot skor yaitu:

- a. Sangat Setuju : skor/bobot 5
- b. Setuju : skor/bobot 4
- c. Kurang Setuju : skor/bobot 3
- d. Tidak Setuju : skor/bobot 2
- e. Sangat Tidak Setuju : skor/bobot 1

Data yang telah dikumpulkan melalui pembagian angket. Kemudian peneliti mengolah kedalam bentuk kuantitatif, yaitu dengan menetapkan skor jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang dijawab oleh responden, dimana pemberian skor tersebut didasarkan pada ketentuan. Sugiyono (2008:108). Skala likert kemudian menskala individu yang bersangkutan dengan menambahkan bobot dari jawaban yang pilih. Nilai rata-rata masing-masing dapat dikelompokkan dalam kelas interval.

E. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pengumpulan data primer dan skunder. Menurut Siregar (2013) dalam suatu penelitian pengumpulan data merupakan langkah yang sangat penting karena data yang dikumpulkan akan digunakan untuk memecahkan masalah yang sedang diteliti atau untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan.

a. Data Primer (Primary Data)

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data primer. Data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli tidak melalui media perantara (Indriantoro, dan Supomo 2013). Data dikumpulkan secara khusus untuk menjawab pertanyaan penelitian yang sesuai dengan keinginan penelitian. Dengan data primer diperoleh melalui kuesioner secara personal yang diberikan kepada responden yakni para pasien.

b. Teknik Kuesioner

Menurut Siregar (2013) teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner (angket) yaitu pengumpulan informasi yang memungkinkan analisis mempelajari sikap-sikap, keyakinan, perilaku, dan karakteristik beberapa orang utama didalam organisasi yang bisa terpengaruh oleh sistem yang boleh diajukan oleh sistem yang sudah ada. Data yang dikumpulkan dengan terlebih dahulu menyebarkan kuesioner pada setiap responden yakni para pasien RS I Lagaligo.

c. Penelitian Kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan dengan cara mengumpulkan, membaca dan menelaah berbagai literatur, artikel, teori, buku, jurnal dan yang mendukung pembahasan masalah dalam penelitian ini.

F. Metode Analisis Data

1. Analisis Data Deskriptif

Analisis data deskriptif digunakan dalam memberikan gambaran mengenai variable yang diteliti. Uji analisis deskriptif mencakup nilai rata-rata, nilai

minimum, nilai maksimum, dan nilai standar deviasi dari data penelitian. Statistik deskriptif ini memberikan gambaran mengenai demografi responden penelitian. Data demografi tersebut antara lain: latar belakang pendidikan pendidikan terakhir, pekerjaan dan lama dirawat.

2. Uji Kualitas Data

a. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengukur seberapa nyata suatu pengujian atau instrumen pengukur apa yang seharusnya diukur. Pengukuran dapat dikatakan valid jika pengukur tujuannya dengan nyata atau benar. Oleh karena itu instrumen yang digunakan dalam penelitian berbentuk test/kuesioner, maka pengujian validitas yang digunakan berupa pengujian validitas isi (*conten validity*). Suatu instrumen dinyatakan valid apabila koefisien kolerasi r hitung lebih besar dibandingkan koefisien kolerasi r tabel pada taraf signifikan 5%. Uji signifikan dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel, jika r hitung $>$ r tabel dan bernilai positif. Maka variabel tersebut valid sedangkan jika r hitung $<$ r tabel, maka variabel tersebut tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Instrumen dikatakan andal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan-pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya dan dapat memberikan hasil yang relatif tidak berbeda apabila dilakukan kembali kepada subjek yang sama. Reliabilitas adalah tingkat seberapa besar suatu pengukur mengukur dengan stabil

dan konsisten. Besarnya tingkat reliabilitas ditunjukkan oleh koefesienya, yaitu koefesien reliabilitas. Pada uji reliabilitas instrumen, semakin dekat koefesien keandalan dengan 1,0 maka akan semakin baik. Secara umum, keandalan kurang dari 0,60 dianggap buruk, keandalan dalam kisaran 0,7 bisa diterima dan lebih dari 0,80 adalah baik.

3. Uji Asumsi Klasik

Pengujian ini dilakukan untuk menguji kelayakan model regresi yang digunakan agar yang dihasilkan tidak bias, maka harus terlebih dahulu memenuhi uji asumsi klasik. Uji asumsi klasik dalam penelitian ini terdiri dari uji normalitas, uji autokolerasi, uji heteroskedastisitas, dan uji multikoloneritas.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Model regresi yang baik akan memiliki distribusi data normal atau penyeberan data statistik pada sumbu diagonal dari grafik distribusi normal (Ghozali, 2013: 160). Untuk mendeteksi normalitas dapat menggunakan analisis grafik melalui grafik normal P-P Plot. Normal atau tidaknya data dapat dilihat dengan dasar pengambilan keputusan sebagai berikut:

- 1) Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

- 2) Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya tidak menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Proses uji normalitas data dilakukan dengan uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* (K-S) yaitu jika nilai *Kolmogorov-Smirnov* Z tidak signifikan, maka semua data yang ada terdistribusi secara normal. Uji *Kolmogorov-Smirnov* (K-S) dilakukan dengan melihat angka probabilitasnya dan ketentuan:

- 1) Nilai sig. Atau signifikan atau probabilitas $< 0,05$, maka distribus data adalah tidak normal.
- 2) Nilai sig. Atau signifikan atau probabilitas $> 0,05$, maka distribus dikatakan normal.

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya kolerasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi kolerasi diantara variabel independen (Ghozali, 2013: 105). Jika variabel independen saling berkolerasi, maka variabel-variabel ini tidak ortogonal.

Variabel ortogonal adalah variabel independen yang nali kolerasi antar sesama variabel independen sama dengan nol. Untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikoloneritas didalam model regresi adalah sebagai berikut:

1. Nilai *R Square* (R^2) yang dihasilkan oleh suatu estmasi model regresi empiris yang sangat tinggi, tetapi secara individual tidak terikat.

2. Menganalisis matrik kolerasi variabel-variabel independen. Jika antar variabel independen terdapat kolerasi yang cukup tinggi (lebih dari 0,09), maka merupakan indikasi adanya multikoloneritas.
3. Melihat nilai *tolerance* dan *variance inflation factor* (VIF), suatu model regresi yang bebas dari masalah koloneritas apabila mempunyai nilai *tolerance* $> 0,1$ dan nilai VIF < 10 .

c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heterokedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain (Ghozali, 2013: 139). Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Kebanyakan data *crosssection* mengandung situasi heteroskedastisitas karena data ini menghimpun data yang mewakili berbagai ukuran (kecil, sedang, dan besar).

4. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis adalah metode pengambilan keputusan yang didasarkan dari analisis data, baik dari data percobaan yang terkontrol maupun dari observasi (Ghozali, 2013: 108). Pengujian hipotesis dilakukan dengan persamaan regresi yang diperoleh dalam suatu proses perhitungan. Untuk mengetahui apakah suatu persamaan regresi yang dihasilkan baik untuk mengistimas nilai variabel dependen atau tidak, maka uji hipotesis pada penelitian dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

a. Persamaan Regresi

Alat uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode statistik regresi linear dan uji nilai selisih mutlak yang merupakan aplikasi spesifik dari multiple linear regression. Metode regresi linear digunakan untuk menguji hipotesis 1 dan metode uji nilai selisih mutlak digunakan untuk menguji hipotesis 2, maka model penelitian yang dibentuk adalah sebagai berikut:

Hipotesis 1, diuji dengan menggunakan regresi linear sederhana, yaitu :

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e \dots \dots \dots (1)$$

Hipotesis 2, diuji dengan menggunakan uji nilai selisih mutlak, yaitu:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 Z_3 + \beta_4 |X_1 - Z_3| + \beta_5 |X_2 - Z_3| + e \dots \dots \dots (2)$$

Keterangan :

Y = Kepuasan Pasien

α = Konstanta

$\beta_1 - \beta_3$ = Koefisien Regresi

X = Harga dan Fasilitas

Z = Kualitas Pelayanan

[X-Z] = interaksi yang diukur dengan nilai absolut perbedaan antara harga dan fasilitas

e = Error Term, yaitu tingkat kesalahan penduga dalam penelitian

b. Uji koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah diantara nol dan satu. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas (Sugiyono, 2014: 242), namun apabila nilai R^2 mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel lindependen. Kelemahan mendasar penggunaan koefisien determinasi (R^2) adalah bisa terhadap jumlah variabel independen yang dimasukkan kedalam model. Setiap tambahan satu variabel independen, maka R^2 pasti meningkat tidak peduli apakah variabel tersebut berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen (Ghozali, 2013:114).

c. Uji F (uji simultan)

Uji F digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh antara variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Cara pengujiannya sebagai berikut:

1. Probabilitas < taraf signifikan 5% maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya terdapat pengaruh signifikan antara semua variabel bebas secara simultan/bersama terhadap variabel terikatnya.
2. Probabilitas > taraf signifikan 5% maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak terdapat pengaruh signifikan antara semua variabel bebas secara simultan/bersama terhadap variabel terikatnya.

d. Uji t (Uji Parsial)

Uji t adalah uji yang digunakan untuk mengetahui signifikan pengaruh variabel bebas secara parsial terhadap variabel terikat. Cara pengujiannya sebagai berikut:

1. Probabilitas < taraf signifikan 5% maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat pengaruh signifikan antara variabel bebas secara parsial (individual) terhadap variabel terikatnya.
2. Probabilitas > taraf signifikan 5% maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak terdapat pengaruh signifikan antara variabel bebas secara parsial (individual) terhadap variabel terikatnya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Dasar Hukum dan Riwayat RSUD I Lagaligo Wotu

Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 11 Tahun 2002 tentang pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) yang kemudian ditindak lanjuti Bupati Luwu Timur H. Andi Hatta M daam menetapkan Kecamatan Wotu sebagai pusat pembangunan Rumah Sakit di Kabupaten Luwu Timur yang dituangkan melalui SK Bupati Luwu Timur Nomor 284 Tahun 2008 mengena izn pemanfaatan RSUD I Lagaligo diikuti dengan penyelenggaraan oleh DINKES Provinsi SulSel pada tanggal 07 November 2008 dengan Nomor 08633/DK-I/Yan-I/XI/2008. Dengan mengupayakan kelengkapan sarana dan prasarana baik tenaga, sarana teknis medis, maupun operasional pelayanan dan aspek legal formal maka pada bulan Desember 2008 dipimpin oleh Direktur dr. Hj. Rosmini Pandin, MARS, pelayanan Rumah Sakit mulai dioperasikan secara terbatas dengan 50 tempat tidur dan 2 orang spesialis tetap. Dan pada bulan April 2009 melalui surat Rekomendasi DINKES Provinsi SulSel Nomor 03327/DK-I/YAN-I/IV/2009, RSUD I Lagaligo direkomendasikan sebagai RS Tipe C dan pada taggal 05 April 2010 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 445/MENKES/SK/IV/2010 menetapkan RSUD I Lagaligo sebagai rumah

sakit tipe C yang ditindaklanjuti dengan PERDA Nomor 11 tahun 2010 mengenai perubahan struktur di RSUD I Lagaligo menjadi struktur C.

Upaya untuk menciptakan mutu pelayanan yang lebih baik lagi diupayakan melalui proses Akreditasi Rumah Sakit dimana pada tanggal 24 Februari 2010 melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor YM.01.10/III/1057/2010 memutuskan status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar untuk RSUD I Lagaligo dan prinsip-prinsip pengelolaan rumah sakit yang lebih strategi terus diupayakan sebagai unit sarana publik daerah yang terpercaya dengan ditetapkannya RSUD I Lagaligo menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) ditahun 2013.

2. Lokasi dan Luas Lahan

Lokasi RSUD I Lagaligo terletak di Jl. Sangkuruwira No. 1 Kecamatan Wotu Kabupaten Luwu Timur dengan :

Luas Tanah : 32.952 M²

Luas Bangunan : ± 15.481.86 M²

3. Motto, Visi dan Misi RSUD I Lagaligo

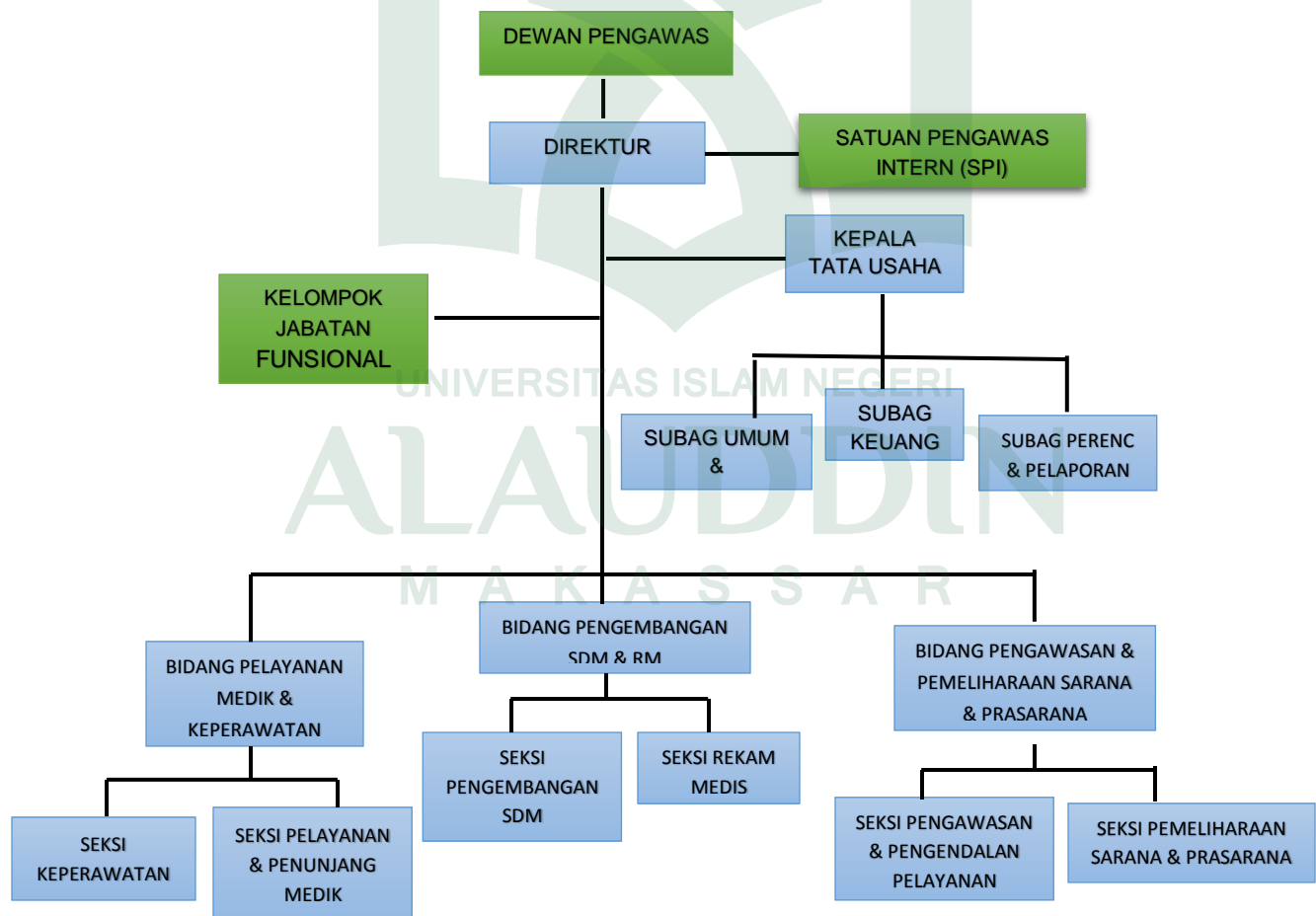
Motto yaitu melayani dengan sepenuh hati. Visi RSUD I Lagaligo yaitu menjadi rumah sakit rujukan dengan pelayanan profesional dan bermutu. Sedangkan Misi RSUD I Lagaligo yaitu:

- a. Memberikan pelayanan yang prima
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan dan profesionalisme melalui pengembangan SDM yang berkelanjutan.

- c. Mengembangkan dan meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit yang berkelanjutan.

4. Struktur Organisasi RSUD I Lagaligo Wotu

Berdasarkan PERBUP Nomor: 53 Tahun 2016 tentang susunan organisasi, kedudukan, tugas, dan fungsi serta tata kerja RSUD I Lagaligo kabupaten Luwu Timur mempunyai struktur organisasi tipe C, namun perubahan pola layanan yang berbentuk Badan Layanan Umum maka Struktur Organisasi RSUD I Lagaligo mengalami penambahan berupa Dewan Pengawas sebagaimana yang tergambar dibawah ini:



1. Nama Pejabat Struktural RSUD I Lagaligo terdiri dari:

- a. Direktur : dr. Hj. Rosmini Pandin, MARS
- b. KTU : Baso Simun, SKM
- 1) Kasubag Umum & Kepegawaian : Muslimin, SKM
- 2) Kasubag Keuangan : Yance Toyang, SKM
- 3) Kasubag Perencanaan & pelaporan : Umi Kalsum, S.ST
- c. KaBid Pengembangan SDM & RM : Hajar Nur, S.Si., Apt., M.Kes
- 1) KaSi Pengembangan SDM : Yulanti Y. Ali, S.Kep, NS
- 2) KaSi RM : Yohanis Siahaya, S.Kep
- d. KaBid Kepegawaian & Pemeliharaan SanPra : Fatmawati, S.Kep
- 1) KaSi Pengawasan SanPra : Punarti, SKM
- 2) KaSi Pemeliharaan SanPra : Putu Gede S., SKM., M.Kes
- e. KaBid Pelayanan Medik & Keperawatan : Balobo Abbas, SKM., MM
- 1) KaSi Keperawatan : Marwah Pabiri, S.Kep, Ns
- 2) KaSi Pelayanan & Penunjang Medik : Abd, Asis, S.Kep, Ns

2. Nama Komite Medik RSUD I Lagaligo terdiri dari

- a. KETUA : dr. Sikrong, Sp. B
- b. WAKIL KETUA : dr. Nasrum Machmud, sp.PD
- c. SEKRETARIS : drg. Ni Kadek Dwi Sawitri
- d. SUB KOMITE KREDENSIAL
1. Ketua : drg. Patriani Tandirerung, Sp. KGA
2. Anggota : a. dr. Hadiyah A. Abdullah, Sp. OG

b. dr. Ismail

c. dr. Misjunaling Palayuka

d. dr. Wulan Zakaria

e. SUB KOMITE MUTU PROFESIONAL

1. Ketua : dr. Khobiluddin Baso, Sp. An

2. Anggota : a. dr. Asmawati Nurdin, Sp.S

b. dr. Irmawati Montolalu

c. dr. Astria Anggraeni

d. dr. Nurhidayah

f. SUB KOMITE DAN DISIPLIN PROFESI

1. Ketua : dr. Sa'diah MT, Sp. A

2. Anggota : a. dr. Emiliasari Malawati, Sp. OG, M. Kes

b. dr. Irfan, Sp. PK

c. dr. Hadjerah S. Army, M. Kes

d. drg. Amin Rofika

3. Nama Komite Keperawatan RSUD I Lagaligo terdiri dari:

a. KETUA : Ns. I Putu Arthawan, S. Kep

b. SEKRETARIS : Ns. Candra, S. Kep

c. BENDAHARA : Ns. Hj. Kasmawati, S. Kep

d. SUB KOMITE :

1. Sub Komite Mutu & Standar Keperawatan

Ketua : Ns. Nuryanti Kamading, S. Kep

Sekretaris : Sumanto, S.Kep

Anggota : Haeriah, Am.Keb

2. Sub Komite Etika Profesi & Kredensial

Ketua : Ns. Yurni Rais, S.Kep

Sekretaris : Nurhidayah, AMK

Anggota : A. Ririn Anzi, Amd.Keb

3. Sub Komite Diklat & Pengembangan Profesi

Ketua : Ns. Evi Lempang, S.Kep

Sekretaris : Fauzan Najib, S.Kep

Anggota : Abd. Kadir Ilham, S.ST

4. Nama Kepala Instalasi / Ruangan RSUD I Lagaligo terdiri:

1. Instalasi Rawat Inap : dr.

2. Instalasi Rawat Jalan : dr.

3. Instalasi Gawat Darurat : dr. Sikrong, Sp. B

4. Instalasi Kamar Bedah : dr. Sikrong, Sp. B

5. Kepala Ruangan IGD Umum : Fauzan Najib, S.Kep., Ns

6. Kepala Ruangan IGD Kebidanan : Haeriah, Amd.Keb

7. Kepala Ruangan Apotik : Abd. Rahman, S.Si., Apt

8. Kepala Ruangan Laboratorium :Muh. Haidil., AMAK

9. Kepala Ruangan Radiologi : Erwis Riadi, Amd. Rad

10. Kepala Ruangan OK : Sumanto, S.Kep

11. Kepala Ruangan ICU : Ns. Evi Lempang, S.Kep

12. Kepala Ruangan Mahalona 1 : Ns. Hj. Kasmawati, S.Kep
13. Kepala Ruangan Mahalona II : Ns. Candra Tamrin, S.Kep
14. Kepala Ruangan Mahalona III : Ns. Sriyati, S.Kep
15. Kepala Ruangan Nifas : Risma, Amd.Keb
16. Kepala Ruangan Perinatalogi : Ida Rahmadani Aziz, Amd.Keb
17. Kepala Ruangan VIP Matano : Ns. Yurni Rais, S.Kep
18. Kepala Ruangan VIP Utama : Nurhidayah, Amd.Kep
19. Kepala Ruangan Towoti : Ayu Kresna, AMK
20. Kepala Ruangan Rekam Medis : Sri Suryani, SKM
21. Kepala Ruangan Fisioterapi : Esra Goga, Amd.FT
22. Kepala Ruangan UTD : Made Wiyakti, S.ST
23. Kepala Ruangan HD : Rosita, AMK
24. Kepala Ruangan Instalasi Gizi : Ribka Asriani, SKM
25. Kepala Ruangan IPSRS : Putu Gede S, SKM, M.Kes
26. Kepala Ruangan Poliklinik : Endang Sosilowati, S.Str.Keb
27. Kepala Ruangan CSSD : Surahman, S.Kep. Ns
28. P.J Pemusalaran Jenazah : Nianto, AMK
29. Koordinator Driver : Samaruddin, S.Kom

5. Sumber Daya Manusia

Jumlah seluruh personal dalam RSUD I Lagaligo Wotu 507 yaitu terdiri :

a. Tenaga Medis

| Jenis Tenaga | PNS | PPDS | Upah | Sukarelawan |
|----------------|-----|------|------|-------------|
| Dokter Umum | 7 | 8 | 1 | |
| Dokter Sp. PD | 1 | | | |
| Dokter Sp.B | 1 | | | |
| Dokter Sp. OG | 2 | | | |
| Dokter Sp. An | 1 | | | |
| Dokter Sp. A | 2 | | | |
| Dokter Sp. KGA | 1 | | | |
| Dokter Gigi | 2 | | | |
| TOTAL | 17 | 8 | 1 | |

b. Tenaga Perawat

| Jenis Tenaga | PNS | Upah | Sukarelawan |
|-----------------------|-----|------|-------------|
| SI Keperawatan | 13 | | 19 |
| DIII Keperawatan | 60 | 21 | 75 |
| D IV Kebidanan | 1 | | |
| DIII Kebidanan | 19 | 8 | 77 |
| DIII Perawat Gigi | 2 | | |
| DIII Tehniker Gigi | 2 | | |
| D IV Perawat Anastesi | 1 | | |
| SPK | 3 | | |
| TOTAL | 101 | 29 | 171 |

c. Tenaga Kesehatan Lainnya

| Jenis Tenaga | PNS | Upah | Sukarelawan |
|---------------------------|-----|------|-------------|
| S2 Kesmas | 1 | | |
| S1 Kesmas | 14 | 2 | 2 |
| Apoteker | 3 | | 2 |
| SI Farmasi | 5 | 3 | 7 |
| DIII Farmasi | 1 | | |
| DIII Sanitarian | 1 | 1 | |
| DIII Kearsipan | 1 | | |
| DIII Hiperkes | 1 | | |
| SI Ekonomi | 2 | 2 | 2 |
| SI Komputer | | 3 | 1 |
| DIII Komputer | 2 | | 1 |
| DIII Radiologi | 8 | | 8 |
| DIII AMAK | 8 | 1 | 10 |
| DIV Analisis Laboratorium | 1 | | |
| DIII Fisioterapi | 4 | 1 | 3 |
| DIII Gizi | 2 | | |
| DIII Rekam Medik | 5 | | |
| DIII Teknik Elektromedik | 3 | | |
| DIII Sekretaris | | 1 | |
| SMA/SLTA | 1 | 46 | 2 |
| STM | 2 | 1 | |
| SMP | | 9 | |
| SD | | 7 | |
| TOTAL | 65 | 77 | 38 |

6. Sarana dan Prasarana

a. Rawat Inap dengan 150 Tempat Tidur terdiri dari:

1. VIP Utama (R. Matano 3) : 8 TT

2. VIP A (R. Matano 1) : 8 TT

| | |
|--|---------|
| 3. VIP B (R. Matano 2) | : 8 TT |
| 4. Kelas I (R. Towuti) | : 6 TT |
| 5. Kelas II (R. Towuti) | : 7 TT |
| 6. Kelas III Interna (R. Mahalona 1) | : 26 TT |
| 7. Kelas III Bedah (R. Mahalona 2) | : 24 TT |
| 8. Kelas III Anak/Saraf (R. Mahalona 3) | : 25 TT |
| 9. Kelas III Obgyn (R. Mahalona 4) | : 16 TT |
| 10. Kelas III Perinatologi (R. Mahalona 4) | : 10 TT |
| 11. ICU | : 5 TT |
| 12. Ruang Isolasi | : 7 TT |

7. Penunjang

| | |
|------------------------|-------------------------------|
| 1) IPAL | 9). Mushola |
| 2) Genzet | 10). Asrama Putra/ putri |
| 3) Incenarator | 11). Rumdis Direktur & Dokter |
| 4) PDAM & Sumur Bor | 12). Kantin |
| 5) Hot Spot | 13). Water Treatment |
| 6) SIM RS | 14). O2 Sentral |
| 7) Kendaraan Dinas | 15). Parking Area |
| 8) Peemulsaran Jenazah | 16). Ambulance/ mobil jenazah |

8. Tata Tertib Pengunjung Pasien

- a. Penjaga pasien hanya 2 orang kecuali pasien gawat
- b. Dilarang membawa kipas angin, kasur, tv/radio, dan dispenser.

- c. Dilarang buang sampah sembarangan
- d. Dilarang membuat keributan di rumah sakit
- e. Dilarang merokok dalam ruangan perawatan
- f. Dilarang mencuci dan menjemur pakian di rumah sakit
- g. Waktu berkunjung:
 - Pagi : 09.00 – 12.00 wita
 - Malam : 16.00 – 21.00 wita
- h. Jagalah kebersihan ruangan dan kamar mandi
- i. Dilarang duduk diatas tempat tidur yang kosong
- j. Obat pasien diserahkan ke perawat
- k. Pasien dan keluarga wajib mematuhi peraturan dan tata tertib ini

B. Karakteristik Responden

Penyajian data deskriptif bertujuan untuk melihat profil dari data penelitian yang digunakan dalam penelitian. Data deskriptif yang menggambarkan keadaan atau kondisi responden merupakan informasi. Responden dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Jenis Kelamin

Adapun jenis kelamin responden RSUD I Lagaligo Wotu adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentasi |
|----------------------|------------------|-------------------|
| Laki-laki | 35 | 46,70% |
| Perempuan | 40 | 53,30% |
| Jumlah | 75 | 100,00% |

Sumber: Data Primer diolah 2017

Berdasarkan keterangan pada tabel diatas, dapat diketahui tentang jenis kelamin pasien RSUD I Lagaligo Wotu yang diambil sebagai responden. Jenis kelamin yang paling banyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 40 orang atau 53,3% dan laki-laki sebanyak 35 orang atau 46,7%. Dari keterangan diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien RSUD I Lagaligo Wotu yang diambil sebagai responden dalam penelitian ini adalah perempuan.

b. Umur Responden

Data mengenai usia responden disini, peneliti mengelompokan menjadi 4 kategori, yaitu dari umur 17-20 tahun, 21-30 tahun, 31-40 tahun, dan 40 tahun keatas. Adapun data mengenai usia pasien RSUD I Lagaligo Wotu yang diambil sebagai responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Karakteristik responden berdasarkan umur

| Umur (Tahun) | Frekuensi (Orang) | Presentase (%) |
|---------------------|--------------------------|-----------------------|
| 17-20 | 10 | 13,30% |
| 21-30 | 34 | 45,30% |
| 31-40 | 24 | 32,00% |
| > 40 | 7 | 9,30% |
| Jumlah | 75 | 100% |

Sumber: Data Primer diolah 2017

Berdasarkan keterangan dari tabel diatas, diketahui umur responden yang menjadi sampel penelitian ini kebanyakan 21-30 tahun, yaitu sebanyak 34 orang atau 45,3% dari jumlah sampel

c. Tingkat Pendidikan

Data mengenai tingkat pendidikan responden disini, peneliti mengelompokan menjadi 5 kategori yaitu SD, SMP, SMA, Diploma, dan S1. Adapun data mengenai tingkat pendidikan pasien RSUD I Lagaligo Wotu yang diambil sebagai responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

| Tingkat Pendidikan | Frekuensi (Orang) | Presentase (%) |
|---------------------------|--------------------------|-----------------------|
| SD | 17 | 22,70% |
| SMP | 8 | 10,70% |
| SMA | 34 | 45,30% |
| Diploma | 1 | 1,30% |
| S1 | 15 | 20% |
| Jumlah | 75 | 100,00% |

Sumber: Data Primer diolah 2017

Berdasarkan keterangan tabel diatas, diketahui pendidikan responden yang menjadi sampel penelitian ini kebanyakan tingkan SMA, yaitu sebanyak 34 atau 45,3% dari jumlah sampel.

d. Pekerjaan Responden

Data mengenai pekerjaan responden, peneliti mengelompokan menjadi 5 kategori yaitu Pelajar/Mahasiswa, PNS, TNI/POLRI, Wiraswasta, dan lain-lain

Tabel 4.4
Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

| Pekerjaan | Frekuensi (Orang) | Presentase (%) |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|
| Pelajar/Mahasiswa | 7 | 9,30% |
| PNS | 4 | 5,30% |
| TNI/POLRI | 0 | 0,00% |
| Wiraswasta | 20 | 26,70% |
| Lain-lain | 44 | 58,70% |
| Jumlah | 75 | 100,00% |

Sumber: Data Primer diolah 2017

Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan pasien RSUD I Lagaligo Wotu yang diambil sebagai responden kebanyakan adalah lain-lain berupa IRT, Petani dan sebagainya sebanyak 44 orang atau 58,7% dari jumlah sampel.

e. Lama dirawat Inap

Data mengenai lama dirawat responden, peneliti mengelompokkan menjadi 4 kategori yaitu 1-5 hari, 6-15 hari, 16-20 hari, dan > 30 hari. Adapun data mengenai lamanya pasien dirawat pada RSUD I Lagaligo Wotu adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5
Karakteristik responden berdasarakan lama dirawat

| Lama di rawat (hari) | Frekuensi (Orang) | Presentase (%) |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------|
| 1-5 hari | 41 | 54,70% |
| 6-15 hari | 25 | 33,30% |
| 16-20 hari | 9 | 12,00% |
| > 30 hari | 0 | 0,00% |
| Jumlah | 75 | 100,00% |

Sumber: Data Primer diolah 2017

Berdasarkan keterangan pada tabel diatas dapat diketahui responden telah menjadi pasien adalah terdiri dari 1-5 hari yaitu sebanyak 41 orang atau 54,7% dari jumlah sampel.

C. Profil Variabel dan Indikator

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 75 responden melalui penyebaran kuesioner, untuk mendapatkan kecenderungan jawaban responden terhadap jawaban masing-masing variabel akan didasarkan pada rentang skor jawaban sebagaimana pada lampiran

a. Deskripsi Variabel Harga

Variabel Harga pada penelitian ini diukur melalui 5 indikator yang dibagi dalam 6 buah pernyataan. Hasil tanggapan variabel harga di jelaskan pada tabel 4.6 berikut:

Tabel 4.6
Tanggapan responden terhadap Harga

| NO | PERNYATAAN | SKOR | | | | | JUMLAH |
|----|------------|------|----|---|----|-----|--------|
| | | SS | S | N | TS | STS | |
| 1 | X1.P1 | 32 | 43 | - | - | - | 75 |
| 2 | X1.P2 | 31 | 43 | 1 | - | - | 75 |
| 3 | X1.P3 | 39 | 36 | - | - | - | 75 |
| 4 | X1.P4 | 29 | 46 | - | - | - | 75 |
| 5 | X1.P5 | 35 | 40 | - | - | - | 75 |
| 6 | X1.P6 | 26 | 49 | - | - | - | 75 |

Sumber: Data Primer yang diolah 2017

Tanggapan responden sebagaimana pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan tanggapan setuju pada variabel harga. Hal ini terjadi pada seluruh butir pernyataan dimana sebagian besar responden memberikan tanggapan setuju dan diurutkan kedua sangat setuju.

Pada pernyataan nomor enam jawaban responden akan setuju sangat tinggi, pernyataan dari jawaban tersebut adalah harga yang ditetapkan oleh rumah sakit tidak memberatkan pasien. ini merupakan para pasien sudah puas dengan penetapan harga yang terjangkau oleh rumah sakit tersebut.

b. Deskriptif Variabel Fasilitas

Variabel fasilitas pada penelitian ini diukur melalui enam buah indikator yang dikembangkan dalam enam buah pernyataan. Hasil dari dapat dijelaskan pada tabel 4.7 berikut ini

Tabel 4.7
Tanggapan responden mengenai fasilitas

| NO | PERNYATAAN | SKOR | | | | | JUMLAH |
|----|------------|------|----|---|----|-----|--------|
| | | SS | S | N | TS | STS | |
| 1 | X2.P1 | 23 | 49 | 2 | - | 1 | 75 |
| 2 | X2.P2 | 22 | 52 | 1 | - | - | 75 |
| 3 | X2.P3 | 53 | 22 | - | - | - | 75 |
| 4 | X2.P4 | 54 | 21 | - | - | - | 75 |
| 5 | X2.P5 | 35 | 39 | - | - | - | 75 |
| 6 | X2.P6 | 55 | 20 | - | - | - | 75 |

Sumber: Data Primer yang diolah 2017

Tanggapan responden mengenai variabel fasilitas pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab sangat setuju pada butir setiap

pernyataan. Pada pernyataan keenam dan keempat jawaban responden sangat setuju sangat tinggi dengan pernyataan tempat ibadah yang bersih dan adanya petunjuk arah yang jelas untuk setiap ruangan (bagian/unit/poliklinik rumah sakit).

c. Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien

Variabel kepuasan pasien pada penelitian ini diukur dengan enam buah pernyataan. Hasil tanggapan kepuasan pasien dijelaskan pada tabel 4.8 berikut ini:

Tabel 4.8
Tanggapan responden mengenai kepuasan pasien

| NO | PERNYATAAN | SKOR | | | | | JUMLAH |
|----|------------|------|----|---|----|-----|--------|
| | | SS | S | N | TS | STS | |
| 1 | Y.P1 | 33 | 42 | - | - | - | 75 |
| 2 | Y.P2 | 29 | 46 | - | - | - | 75 |
| 3 | Y.P3 | 40 | 35 | - | - | - | 75 |
| 4 | Y.P4 | 44 | 30 | - | 1 | - | 75 |
| 5 | Y.P5 | 43 | 32 | - | - | - | 75 |
| 6 | Y.P6 | 46 | 29 | - | - | - | 75 |

Sumber: Data Primer yang diolah 2017

Tanggapan responden mengenai variabel kepuasan pasien pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab sangat setuju pada setiap butir pernyataan. Pada pernyataan keenam dan kedua jawaban responden sangat setuju dan setuju sama besarnya, dengan pernyataan perawat rumah sakit i lagaligo memberikan pelayanan yang sama untuk semua pasien dan pasien merasa senang selama menjalani perawatan dirumah sakit, ini merupakan para perawat dan dokter menjalankan pekerjaannya dengan baik tanpa membeda-bedakan pasien.

d. Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan dalam islam

Variabel Kualitas Pelayananyang diukur dengan enam indikator yang dikembangkan kedalam enam pernyataan. Hasil dari tanggapan responden kualitas pelayanan dalam prespektif islam dapat djelaskan pada tabel 4.9 berikut ini.

Tabel 4.9
Tanggapan responden mengenai kualitas pelayanan dalam
prespektif islam

| NO | PERNYATAAN | SKOR | | | | | JUMLAH |
|----|------------|------|----|---|----|-----|--------|
| | | SS | S | N | TS | STS | |
| 1 | Z.P1 | 49 | 26 | - | - | - | 75 |
| 2 | Z.P2 | 41 | 34 | - | - | - | 75 |
| 3 | Z.P3 | 46 | 29 | - | - | - | 75 |
| 4 | Z.P4 | 41 | 34 | - | - | - | 75 |
| 5 | Z.P5 | 44 | 31 | - | - | - | 75 |
| 6 | Z.P6 | 57 | 18 | - | - | - | 75 |

Sumber: Data Primer yang diolah 2017

Tanggapan responden mengenai variabel kualitas pelayanan dalam prespektif islam pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab sangat setuju pada setiap pernyataan. Pada pernyataan keenam dan pertama denagn jawaban responden sangat setuju sangat tinggi yang mana pernyataan tersebut adalah dokter dan perawat rumah sakit bersifat sopan, jujur, ramah, dan dapat dipercaya dan dokter dan perawat rumah sakit berpenampilan rapi.

Selain itu, Statistik Deskriptif memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (mean), Standar deviasi, varian, maksimum, minimum,

sum, range, kurtosis dan skewness (Ghozali, 2016: 20). Adapun hasil output SPSS Versi 23 berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebagai berikut:

Tabel 4.10
Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|----|---------|---------|-------|----------------|
| Harga | 75 | 23 | 30 | 25.87 | 1.989 |
| Fasilitas | 75 | 18 | 30 | 26.80 | 2.610 |
| Kualitas Pelayanan | | | | | |
| Prespektif Islam | 75 | 24 | 30 | 27.69 | 2.150 |
| Kepuasan Pasien | 75 | 23 | 30 | 27.15 | 2.142 |
| Valid N (listwise) | 75 | | | | |

Sumber: Lampiran Output SPSS 2017

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa jumlah data yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 75 sampel data responden pasien RSUD I Lagaligo Wotu. Untuk variabel Harga dari seluruh jawaban responden lebih banyak memberikan jawaban setuju dengan sangat setuju dengan nilai rata-rata mean sebesar 25.87 yang mendekati angka maksimum dengan standar deviasi sebesar 1.989, yang artinya penetapan harga yang diterapkan oleh rumah sakit sudah memberikan kepuasan bagi pasien dalam menunjang fasilitas dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut, namun pasien masih menginginkan harga yang lebih rendah lagi. Variabel fasilitas dari seluruh total responden cenderung memberikan jawaban setuju dan sebagian juga kurang setuju dengan nilai rata-rata mean sebesar 26.80 yang mendekati angka maximum dengan standar deviasi sebesar 2.610, yang artinya masih ada fasilitas yang kurang memadai sehingga kepuasan pasien menurun. Hal

ini perlu jadi perhatian bagi pihak rumah sakit untuk melengkapi fasilitas tersebut agar bisa meningkatkan kepuasan pasien.

Sedangkan variabel kualitas pelayanan dalam prespektif Islam dari seluruh total responden memberikan jawaban setuju dan sangat setuju dengan nilai rata-rata mean sebesar 27.69 yang mendekati angka maximum 30 dengan standar deviasi sebesar 2.150, artinya kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan pasien dengan faktor-faktor seperti daya tanggap, keandalan jaminan, perhatian serta keandalan fisik. kepada pasien. Para dokter serta perawat juga memberikan pelayanan yang sangat baik dengan menggunakan nilai-nilai Islami yaitu dengan kesopann dan kerammatamhan dalam menyampaikan sesuatu, serta amanah yang memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari seluruh variabel yang digunakan dalam penelitian ini, nilai rata-rata tertinggi (mean) berada pada variabel kualitas pelayanan dalam prespektif Islam yakni 27.69 dan yang terendah adalah variabel harga dengan nilai rata-rata sebesar 25.87. untuk standar deviasi tertinggi berada di variabel fasilitas dengan nilai rata-rata (mean) terendah dari seluruh variabel yang digunakan dalam penelitian ini.

D. Analisis Data

1. Pengujian Validasi dan Reabilitas

a. Uji Validasi

Uji validasi digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu pernyataan pada kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada

kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur. Jika r hitung lebih besar dari r tabel dan nilai positif maka butir pernyataan atau indikator tersebut dinyatakan valid. Jika r hitung $>$ dari r tabel (pada taraf signifikansi 5%) maka pernyataan tersebut dinyatakan valid (Ghozali, 2011:52). Pengujian validitas selengkapnya dapat dilihat berikut ini:

1) Variabel Harga

Tabel 4.11
Hasil Pengujian Validitas Harga (X₁)

| NO | Pernyataan | R _{hitung} | R _{tabel} | KETERANGAN |
|----|------------|---------------------|--------------------|------------|
| 1 | X1.P1 | 0,692 | 0,2272 | Valid |
| 2 | X1.P2 | 0,735 | 0,2272 | Valid |
| 3 | X1.P3 | 0,646 | 0,2272 | Valid |
| 4 | X1.P4 | 0,700 | 0,2272 | Valid |
| 5 | X1.P5 | 0,666 | 0,2272 | Valid |
| 6 | X1.P6 | 0,714 | 0,2272 | Valid |

Sumber: Data Primer yang diolah 2017

Tabel 4.11 terlihat bahwa kolerasi antara masing-masing indikator terhadap total skor konstruk dari setiap variabel menunjukkan hasil yang signifikan, dapat dilihat bahwa keseluruhan item variabel penelitian mempunyai r hitung $>$ r tabel yaitu pada taraf signifikan 5% ($\alpha = 0,05$) dan $n = 75$ ($N = 75-2$) diperoleh r tabel = 0,2272 maka dapat diketahui r hasil tiap-tiap item $>$ 0,2272 sehingga dapat dikatakan bahwa keseluruhan item variabel penelitian adalah valid untuk digunakan sebagai instrumen dalam penelitian atau pernyataan yang diajukan dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti pada RSUD I Lagaligo Wotu.

2) Variabel Fasilitas

Tabel 4.12
Hasil Pengujian Validitas Fasilitas (X₂)

| NO | Pernyataan | R _{hitung} | R _{tabel} | KETERANGAN |
|----|------------|---------------------|--------------------|------------|
| 1 | X2.P1 | 0,756 | 0,2272 | Valid |
| 2 | X2.P2 | 0,799 | 0,2272 | Valid |
| 3 | X2.P3 | 0,776 | 0,2272 | Valid |
| 4 | X2.P4 | 0,784 | 0,2272 | Valid |
| 5 | X2.P5 | 0,738 | 0,2272 | Valid |
| 6 | X2.P6 | 0,792 | 0,2272 | Valid |

Sumber: Data Prima yang diolah, 2017

Tabel 4.12 terlihat bahwa korelasi antara masing-masing indikator terhadap total skor konstruk dari setiap variabel menunjukkan hasil yang signifikan, dapat dilihat bahwa keseluruhan item variabel penelitian mempunyai $r_{hitung} > r_{tabel}$ yaitu pada taraf signifikan 5% ($\alpha = 0,05$) dan $n = 75$ ($N = 75 - 2$) diperoleh $r_{tabel} = 0,2272$ maka dapat diketahui r hasil tiap-tiap item $> 0,2272$ sehingga dapat dikatakan bahwa keseluruhan item variabel penelitian adalah valid untuk digunakan sebagai instrumen dalam penelitian atau pernyataan yang diajukan dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti pada RSUD I Lagaligo Wotu.

3) Variabel Kepuasan Pasien

Tabel 4.13
Hasil Pengujian Validitas Kepuasan Pasien (Y)

| NO | Pernyataan | R_{hitung} | R_{tabel} | KETERANGAN |
|-----------|-------------------|---------------------------|--------------------------|-------------------|
| 1 | Y1.P1 | 0,684 | 0,2272 | Valid |
| 2 | Y1.P2 | 0,808 | 0,2272 | Valid |
| 3 | Y1.P3 | 0,730 | 0,2272 | Valid |
| 4 | Y1.P4 | 0,598 | 0,2272 | Valid |
| 5 | Y1.P5 | 0,731 | 0,2272 | Valid |
| 6 | Y1.P6 | 0,724 | 0,2272 | Valid |

Sumber: Data Primer yang diolah 2017

Tabel 4.13 terlihat bahwa kolerasi antara masing-masing indikator terhadap total skor konstruk dari setiap variabel menunjukkan hasil yang signifikan, dapat dilihat bahwa keseluruhan item variabel penelitian mempunyai $r_{hitung} > r_{tabel}$ yaitu pada taraf signifikan 5% ($\alpha = 0,05$) dan $n = 75$ ($N = 75-2$) diperoleh $r_{tabel} = 0,2272$ maka dapat diketahui r hasil tiap-tiap item $> 0,2272$ sehingga dapat dikatakan bahwa keseluruhan item variabel penelitian adalah valid untuk digunakan sebagai instrumen dalam penelitian atau pernyataan yang diajukan dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti pada RSUD I Lagaligo wotu.

4) Variabel Kualitas Pelayanan dalam Prespektif Islam.

Tabel 4.14
Hasil Pengujian Validasi Kualitas Pelayanan dalam
Prespektif Islam

| NO | Pernyataan | R _{hitung} | R _{tabel} | KETERANGAN |
|----|------------|---------------------|--------------------|------------|
| 1 | Z1.P1 | 0,788 | 0,2272 | Valid |
| 2 | Z1.P2 | 0,484 | 0,2272 | Valid |
| 3 | Z1.P3 | 0,809 | 0,2272 | Valid |
| 4 | Z1.P4 | 0,772 | 0,2272 | Valid |
| 5 | Z1.P5 | 0,805 | 0,2272 | Valid |
| 6 | Z1.P6 | 0,753 | 0,2272 | Valid |

Sumber: Data Prima yang diolah 2017

Tabel 4.14 terlihat bahwa kolerasi antara masing-masing indikator terhadap total skor konstruk dari setiap variabel menunjukkan hasil yang signifikan, dapat dilihat bahwa keseluruhan item variabel penelitian mempunyai r hitung $>$ r tabel yaitu pada taraf signifikan 5% ($\alpha = 0,05$) dan $n = 75$ ($N = 75-2$) diperoleh r tabel = 0,2272 maka dapat diketahui r hasil tiap-tiap item $>$ 0,2272 sehingga dapat dikatakan bahwa keseluruhan item variabel penelitian adalah valid untuk digunakan sebagai instrumen dalam penelitian atau pernyataan yang diajukan dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti pada RSUD I Lagaligo wotu.

b. Uji Relibilitas

Relibilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. SPSS memberikan fasilitas untuk mengukur realibilitas dengan uji statistik

Cronbach Alpha (α). suatu variabel atau konstruk dikatakan reliabel jika memberikan nilai (α) 0,70 (Ghozali, 2011: 47). Hasil pengujian realibilitas untuk masing-masing variabel pada tabel berikut ini:

Tabel 4.15
Hasil Pengujian Realibilitas

| Variabel | Cronbach's Alpha | N Of Item |
|------------------------------------|------------------|-----------|
| Harga (X1) | 0,780 | 6 |
| Fasilitas (X2) | 0,869 | 6 |
| Kepuasan Pasien (Y) | 0,807 | 6 |
| Kualitas Pelayanan dalam Islam (Z) | 0,829 | 6 |

Sumber: Lampiran Output SPSS, 2017

Hasil uji realibilitas tersebut menunjukkan bahwa semua variabel mempunyai koefisien Alpha yang cukup besar yaitu diatas 0,07 sehingga dapat dikatakan semua konsep pengukur masing-masing variabel dari kuesioner adalah reliabel sehingga untuk selanjutnya item-item pada masing-masing konsep variabel tersebut layak digunakan sebagai alat ukur

2. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi yang dibuat berdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah memiliki distribusi residual yang normal atau mendekati normal. Hasil perhitungan uji normalitas residual dari persamaan taksiran yang diperoleh menggunakan SPSS adalah sebagai berikut:

Tabel 4.16
Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | Unstandardized Residual |
|----------------------------------|----------------|-------------------------|
| N | | 75 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | .0000000 |
| | Std. Deviation | 1.15378933 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .092 |
| | Positive | .092 |
| | Negative | -.075 |
| Test Statistic | | .092 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .184 ^c |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Hasil perhitungan uji normalitas berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan nilai *p-value* (nilai sig) sebesar 0,184 lebih besar dari 0,05 yang artinya bahwa nilai residual dari model regresi berdistribusi normal. Normalitas nilai residual juga terlihat dari penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik P-P Plot. Dasar pengambilan keputusan adalah jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

b. Uji Multikolinieritas

Uji ini bertujuan mengaji apakah model regresi ditemukan adanya kolerasi antara variabel bebas (Ghazali, 2013: 103). Dalam penelitian ini untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinieritas didalam model regresi dapat dilihat dari nilai *tolerance* dan Variance Inflation Factor (VIF), nilai *tolerance* yang besarnya diatas 0,1 dan VIF

dibawah 10 menunjukkan bahwa tidak ada multikoloneritas diantara variabel bebas.

Hasil uji multikoloneritas dapat ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 4.17
Hasil Uji Multikoloneritas

| Model | Collinearity Statistic | |
|------------------------------------|------------------------|-------|
| | Tolerance | VIF |
| Harga (X1) | .946 | 1,058 |
| Fasilitas (X2) | .556 | 1,788 |
| Kualitas Pelayanan dalam Islam (Z) | .547 | 1,828 |

Sumber: Lampiran Output SPSS 2017

Berdasarkan hasil uji multikoloneritas pada tabel 4.17 dapat dilihat bahwa nilai *tolerance* harga 0,946, fasilitas 0,556, dan kualitas pelayanan prespektif Islam 0,547. Kedua variabel independen dan variabel moderasi dalam penelitian ini memiliki nilai *tolerance* diatas 0,1 yang berarti bahwa tidak terjadi kolerasi antar variabel. Hasil yang sama dilihat dari nilai VIF kedua variabel independen dan varabel moderasi yang menunjukkan angka dibawah 10 (harga 1,058, fasilitas 1,788, dan kualitas pelayanan prespektif Islam 1,828). Jadi dapat disimpulkan bahwa model regresi terbebas dari multikoloneritas antar variabel.

c. Uji Heteroskedastisitas

Model regresi yang baik adalah tidak terjadi heterokedastisitas. Untuk mendeteksi ada tidaknya heterokedastisitas pada penelitian ini, digunakan metode uji park yang dihasilkan dari output program SPSS versi 23 sebagai berikut:

Tabel 4.18
Hasil Uji Heteroskedastisitas
Uji Park
Coefficients^a

| Model | | Unstandardized | | Standardized | | |
|-------|------------|----------------|------------|--------------|--------|------|
| | | Coefficients | | Coefficients | | |
| | | B | Std. Error | Beta | t | Sig. |
| 1 | (Constant) | -4.720 | 14.484 | | -.326 | .745 |
| | LnX1 | -6.053 | 3.617 | -.194 | -1.673 | .099 |
| | LnX2 | -3.267 | 3.312 | -.145 | -.987 | .327 |
| | LnZ | 10.245 | 4.418 | .346 | 2.319 | .063 |

a. Dependent Variable: Lnei2

Sumber: Lampiran Output SPSS 2017

Hasil output SPSS pada tabel 4.18 menunjukkan bahwa koefisien parameter untuk semua variabel tidak ada yang signifikan, maka dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak terdapat heteroskedastisitas.

3. Analisis Regresi Linear Berganda

a. Hasil Regresi Berganda Hipotesis Penelitian H_1 dan H_2

Analisis regresi digunakan untuk menguji hipotesis tentang pengaruh secara parsial dan secara simultan variabel bebas terhadap variabel terikat. Model persamaan regresi yang baik adalah yang memenuhi persyaratan asumsi klasik, antara lain semua data berdistribusi normal, model harus bebas dari gejala multikoloneritas dan terbebas dari heterokedastisitas. Dan analisis sebelumnya membuktikan bahwa penelitian ini sudah dianggap baik.

Penelitian ini menggunakan analisis regresi berganda untuk memprediksi seberapa jauh perubahan nilai variabel terikat kepuasan pasien pada RSUD I Lagaligo Wotu, bila nilai variabel bebas harga dan fasilitas dimanipulasi/ dirubah-rubah atau

dinaik turunkan hasil dari SPSS yang digunakan sebagai alat analisis maka hasil regresi berganda adalah sebagai berikut:

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Penelitian ini menggunakan nilai *Adjusted R^2* pada saat mengevaluasi model regresi. Tidak seperti R^2 , nilai *Adjusted R^2* dapat naik atau turun apabila satu variabel independen ditambahkan kedalam model (Ghozali, 2016:95). Adapun tabel koefisien determinasi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.19
Koefisien Determinasi (R^2)
Model Summary^b

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .732 ^a | .536 | .523 | 1.480 |

a. Predictors: (Constant), harga, fasilitas

b. Dependent Variable: kepuasan pasien

Sumber: Lampiran output SPSS 2017

Berdasarkan tabel 4.19 besarnya adjusted R^2 adalah sebesar 0.523, hal ini berarti 52% variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan dari kedua variabel harga dan fasilitas, sedangkan sisanya (100% - 52% = 48%) dijelaskan oleh sebab-sebab yang lain diluar model.

Uji F dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel *independent* secara signifikan terhadap variabel *dependent*. Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka secara bersama sama variabel independen tidak memiliki pengaruh terhadap variabel dependen

(tidak signifikan) dengan kata lain perubahan yang terjadi pada variabel terikat tidak dapat dijelaskan oleh perubahan variabel bebas (*independent*), dimana tingkat signifikansi yang digunakan yaitu 5%.

Tabel 4.20
Hasil Uji Simultan
ANOVA^a

| Model | | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 181.770 | 2 | 90.885 | 41.517 | .000 ^b |
| | Residual | 157.617 | 72 | 2.189 | | |
| | Total | 339.387 | 74 | | | |

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

b. Predictors: (Constant), Harga, Fasilitas

Sumber: Lampiran output SPSS 2017

Dari uji ANOVA atau uji F didapat nilai F_{hitung} sebesar 41,517 nilai ini lebih besar dari F_{tabel} yaitu 3,12 atau $F_{hitung} 41,517 > F_{tabel} 3,12$ dengan probabilitas 0,000. Karena nilai probabilitas jauh lebih kecil dari 0,05 model regresi dapat digunakan untuk memprediksi kepuasan pasien atau dapat dikatakan bahwa kedua variabel harga dan fasilitas secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada RSUD I Lagaligo Wotu. Maka dengan demikian hipotesis pertama diterima.

Uji t untuk menguji kemaknaan atau keberartian koefisien regresi parsial. Pengujian melalui uji t adalah dengan membandingkan t_{hitung} dengan t_{tabel} pada taraf nyata $\alpha = 0,05$. Uji t berpengaruh signifikan apabila hasil perhitungan t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($t_{hitung} > t_{tabel}$) atau probabilitas kesalahan lebih kecil dari 5% ($sig <$

0,05). Dalam penelitian ini t_{tabel} yang digunakan adalah 1,66629. Hasil uji t dari masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

Tabel 4.21
Hasil Uji t (Uji Parsial)
Coefficients^a

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 7.141 | 2.638 | | 2.707 | .008 |
| | Harga | .199 | .088 | .185 | 2.262 | .027 |
| | Fasilitas | .555 | .067 | .676 | 8.277 | .000 |

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber: lampiran output SPSS 2017

Dari tabel diatas, hasil perhitungan variabel bebas dapat disusun dalam suatu model berikut:

$$Y = 7.141 + 0.199 + 0.555 + e$$

Keterangan:

Y = Kepuasan pasien

X_1 = Variabel bebas yaitu Harga

X_2 = Variabel bebas yaitu fasilitas

Berdasarkan tabel 4.21 maka hasil pengujian variabel bebas dijabarkan sebagai berikut:

1. Variabel Harga menunjukkan nilai t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($2,262 > 1,66629$), atau $\text{sig} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$), berarti variabel Harga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada RSUD I Lagaligo Wotu dengan demikian hipotesis kedua diterima.

2. Variabel Fasilitas menunjukkan nilai t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($8.277 > 1,66629$) atau $sig < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Berarti variabel fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada RSUD I Lagaligo Wotu dengan demikian hipotesis ketiga diterima.

b. Hasil moderasi menggunakan nilai selisih mutlak (*absolute defference value*) terhadap hipotesis penelitian H_3 dan H_4

Pengujian nilai selisih mutlak dilakukan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan sebagai variabel moderasi terhadap hubungan harga dan fasilitas. Berikut merupakan tabel dari hasil pengujian nilai selisih mutlak. Pembahasan terkait pengujian hipotesis yang melibatkan variabel moderasi dapat dijabarkan sebagai berikut

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Penelitian ini menggunakan nilai *Adjusted R²* pada saat mengevaluasi model regresi. Tidak seperti R^2 , nilai *Adjusted R²* dapat naik atau turun apabila satu variabel independen ditambahkan kedalam model (Ghozali, 2016:95). Adapun tabel koefisien determinasi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.22
Uji Determinasi R²
Model Summary

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .856 ^a | .733 | .714 | 1.145 |

a. Predictors: (Constant), MX2, MX1, Zscore: Harga, Zscore: Kualitas Pelayanan, Zscore: Fasilitas

Sumber: Lampiran output SPSS 2017

Berdasarkan tabel 4.22 hasil uji koefisien determinasi nilai R² (*Adjusted R Square*) cukup tinggi sebesar 0.714 dapat dijelaskan oleh variabel moderator, Zscore *Kualitas Pelayanan*, Zscore Harga dan Zscore Fasilitas sekitar 71,4%. Sisanya 28,6% dipengaruhi oleh variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

Uji F dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel *independent* secara signifikan terhadap variabel *dependent*. Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka secara bersama sama variabel independen tidak memiliki pengaruh terhadap variabel dependen (tidak signifikan) dengan kata lain perubahan yang terjadi pada variabel terikat tidak dapat dijelaskan oleh perubahan variabel bebas (*independent*), dimana tingkat signifikansi yang digunakan yaitu 5%.

Tabel 4.23
Uji Simultan F (Uji F)
ANOVA^a

| Model | | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 248.896 | 5 | 49.779 | 37.957 | .000 ^b |
| | Residual | 90.491 | 69 | 1.311 | | |
| | Total | 339.387 | 74 | | | |

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

b. Predictors: (Constant), MX2, MX1, Zscore: Harga, Zscore: Kualitas Pelayanan, Zscore: Fasilitas

Sumber: lampiran output 2017

Hasil uji F menunjukkan bahwa nilai F-hitung sebesar 37,957 dengan tingkat signifikan 0,000 jauh dibawah 0,05. Hal ini berarti bahwa variabel Moderator, Zscore Kualitas Pelayanan, Zscore harga dan Zscore Fasilitas secara bersama-sama atau simultan mempengaruhi Kepuasan.

Hasil pengujian parsial uji selisih mutlak adalah sebagai berikut:

Tabel 4.24
Uji Parsial (Uji t)
Hasil Uji Selisih Mutlak
Coefficients^a

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|----------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 26.601 | .302 | | 88.002 | .000 |
| | Zscore: Harga | .289 | .138 | .135 | 2.102 | .039 |
| | Zscore: Fasilitas | 1.062 | .238 | .496 | 4.457 | .000 |
| | Zscore: Kualitas Pelayanan | 1.062 | .189 | .496 | 5.604 | .000 |
| | MX1 | .044 | .181 | .015 | .244 | .808 |
| | MX2 | .829 | .337 | .213 | 2.462 | .016 |

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber: Lampiran output SPSS 2017

Berdasarkan hasil diatas, maka model MRA yang diperoleh adalah sebagai berikut:

$$Y = 26.601 + 0.289 + 1.062 + 1.062 + 0.044 + 0.829 + e$$

1. Interaksi antara harga terhadap kepuasan pasien yang dimoderasi oleh kualitas pelayanan. (H_3)

Dari hasil nilai selisih mutlak yang terlihat pada tabel 4.20 menunjukkan bahwa variabel moderasi MXI mempunyai t_{hitung} sebesar $0,244 < t_{tabel} 1,99346$ dengan tingkat signifikan $0,808$ yang lebih besar dari $0,05$ ($0,808 > 0,05$), maka H_a ditolak. Hal ini berarti bahwa variabel kualitas pelayanan bukan merupakan variabel moderasi yang memperkuat atau memperlemah hubungan variabel harga terhadap kepuasan pasien. Jadi hipotesis ketiga (H_3) yang mengatakan harga terhadap kepuasan pasien yang dimoderasi kualitas pelayanan tidak terbukti atau ditolak.

2. Interaksi antara fasilitas terhadap kepuasan pasien yang dimoderasi oleh kualitas pelayanan (H_4).

Dari hasil nilai selisih mutlak yang terlihat pada tabel 4.20 menunjukkan bahwa variabel moderasi MX2 mempunyai t_{hitung} sebesar $2,462 > t_{tabel} 1,99346$ dengan tingkat signifikan $0,016$ yang lebih kecil dari $0,05$ ($0,016 < 0,05$) maka H_a diterima. Hal ini berarti bahwa variabel kualitas pelayanan merupakan variabel moderasi yang memperkuat hubungan variabel fasilitas terhadap kepuasan pasien. Jadi hipotesis keempat (H_4) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan memoderasi fasilitas terhadap kepuasan pasien terbukti atau diterima.

E. Pembahasan

1. Pengaruh harga terhadap kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, berpengaruh signifikan dengan arah yang positif terhadap kepuasan pasien, ini dilihat dari tabel 4.19, sangat

signifikan sebesar 0,027 dimana lebih kecil dari 0,05 ($0,027 < 0,05$) dan koefisien regresi bernilai positif yaitu 0,199, sehingga hipotesis Hasil pengujian persamaan regresi 1 menunjukkan bahwa Harga berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa harga yang tepat akan meningkatkan kepuasan konsumen. Perusahaan akan memberikan kepuasan yang akan lebih besar jika harga produk jasa usaha mereka berada pada kondisi yang tepat. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya Arwani (2011) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada pengaruh harga terhadap kepuasan. Dimana rumah sakit akan memiliki reputasi yang kuat atas tarif yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit akan memberikan banyak rasa percaya pada pasien bahwa mereka akan mendapatkan nilai yang tinggi pada saat membelinya.

Menurut Kotler dan Armstrong (2001:26) istilah harga dapat diartikan sebagai jumlah yang dibebankan untuk sebuah produk atau jasa dalam pertukaran untuk mendapatkan manfaat dan memiliki atau menggunakan produk atau jasa. Presepsi harga (Shiffman dan Kanuk, 2008) Harga adalah tentang bagaimana anggota memandang suatu harga yang ditawarkan apakah harga tersebut tinggi, wajar, atau rendah yang kemudian berpengaruh kuat terhadap maksud membeli dan kepuasan membeli. Harga juga dapat diartikan kecenderungan seseorang individu untuk menggunakan harga dalam memberi penilaian tentang kesesuaian harapan dan manfaat produk atau jasa yang diterima. Penilaian terhadap harga pada suatu manfaat produk atau jasa dikatakan mahal, murah, atau sedang dari masing-masing individu tidaklah

sama, karena tergantung dari persepsi yang melatar belakangi individu tersebut apakah itu lingkungan atau diri sendiri

Hasil perolehan data dari penelitian ini mendapatkan bahwa tarif jasa RSUD I Lagaligo Wotu memiliki harga yang tepat. Hasil ini menjelaskan bahwa bagaimanapun calon konsumen akan mempertimbangkan seberapa besar uang yang akan dikeluarkan dengan kebutuhan dan kepuasan atas produk jasa yang dibelinya. Pertimbangan harga yang relatif murah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik nyaman sebagaimana yang diharapkan nampaknya sanagat menjadi perhatian konsumen.

2. Pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh fasilitas berpengaruh signifikan dengan arah yang positif terhadap kepuasan pasien, ini dilihat dari tabel 4.19, nilai signifikan 0,000 dimana lebih kecil dari 0,05 dan koefisien regresi B bernilai positif yaitu 0,555 sehingga hipotesis kedua pengaruh fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien diterima. Hasil penelitian ini yang mendukung hasil penelitian sebelumnya Riswardani (2013) menyatakan bahwa ada pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien, artinya fasilitas kesehatan, sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan ditingkatkan maka pasien akan semakin puas.

Fandi dalam Harsono (2002) mendefenisikan fasilitas sebagai variabel yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam pembelian jasa. Fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit baik fasilitas pelayanan maupun non medis juga mempengaruhi pemasaran. Semakin lengkap fasilitas yang dimiliki maka semakin menarik pasien.

Sama halnya Wahyuningrum (2010), fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah dalam pelaksanaan suatu usaha. Hal ini seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa kepuasan merupakan fungsi dari harapan dan kinerja penyedia jasa. Sedangkan fasilitas diberikan untuk memenuhi harapan pelanggan. Dengan demikian kepuasan yang diperoleh oleh pasien akan semakin meningkat jika fasilitas semakin baik dan modern serta memudahkan pasien menggunakan jasa rumah sakit.

. Hasil perolehan data dari penelitian ini mendapatkan bahwa fasilitas yang disediakan oleh RSUD I Lagaligo Wotu sudah dinilai secara baik oleh responden yang melebihi tingkat kepuasan yang tinggi kepada konsumen. Hal ini berarti bahwa kondisi fasilitas pendukung pelayanan kesehatan yang baik sebagai salah satu bahwa RSUD I Lagaligo telah melayani pasien dengan baik.

3. Pengaruh harga terhadap kepuasan pasien yang dimoderasi oleh kualitas pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh kualitas pelayanan tidak memoderasi harga terhadap kepuasan pasien, ini dilihat dari tabel 4.22, signifikan sebesar 0,808 dimana lebih besar dari 0,05, dan koefisien regresi (B) yaitu 0,044. Hal ini berarti bahwa hipotesis ketiga yang menyatakan kualitas pelayanan memoderasi pengaruh harga terhadap kepuasan pasien ditolak. Artinya kualitas pelayanan hanya mampu mempengaruhi harga, tidak untuk memperkuat ataupun memperlemah. Berarti semakin meningkat kualitas pelayanan maka harga akan semakin naik. Dilihat dari tabel 4.10 menunjukkan bahwa jumlah data untuk variabel Harga dari seluruh jawaban responden lebih banyak memberikan jawaban setuju dengan sangat setuju

dengan nilai rata-rata mean sebesar 25.87 yang mendekati angka maksimum dengan standar deviasi sebesar 1.989, yang artinya penetapan harga yang diterapkan oleh rumah sakit sudah memberikan kepuasan bagi pasien dalam menunjang fasilitas dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut, namun pasien masih menginginkan harga yang lebih rendah lagi.

Menurut Geoth dan Davis yang dikutip oleh Tjiptono (2005:51) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang menghubungkan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan saksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Teori stewardship juga mengasumsikan bahwa adanya hubungan yang kuat antara kepuasan dan kesuksesan suatu organisasi. Teori ini didesain bagi para peneliti untuk menguji situasi dimana para eksekutif dalam perusahaan sebagai pelayan dapat termotivasi untuk bertindak dengan cara terbaik pada principalnya Zamrana dalam Riyadi dan Agung (2014:468).

4. Pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien yang dimoderasi oleh kualitas pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, kualitas pelayanan mampu memoderasi fasilitas terhadap kepuasan pasien, ini dilihat dari tabel 4.22 hasil signifikannya sebesar 0,016 dimana lebih kecil dari 0,05 dan koefisien regresinya

bernilai 0,829. Hal ini berarti bahwa hipotesis keempat yang menyatakan kualitas pelayanan memoderasi pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien diterima. Hasil penelitian ini yang mendukung hasil penelitian sebelumnya Mongkaren (2013) dalam penelitiannya fasilitas dan kualitas pelayanan mempunyai hubungan yang kuat terhadap kepuasan. Hasil uji ini memiliki arti bahwa semakin lengkap fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit serta kualitas pelayanan yang baik maka semakin meningkatkan kepuasan terhadap pasien.

Menurut (Kotler dan Keller 2006:85) mendefinisikan fasilitas adalah segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen. Fasilitas yang baik dan lengkap atau komplit merupakan suatu daya tarik sendiri bagi konsumen dalam menentukan pemilihannya dalam pembelian suatu jasa. Dan sebaliknya, fasilitas yang tidak memadai membuat konsumen dapat mengurungkan niatnya untuk membeli produk yang ditawarkan oleh perusahaan. Disamping fasilitas yang memadai pelayanan dalam melayani pasien juga sangat penting, pihak rumah sakit juga perlu memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pasien dengan faktor-faktor seperti daya tanggap, keandalan, jaminan, perhatian serta keandalan fisik.

Memberikan pelayanan yang baik merupakan hal penting pula dalam Islam sebagaimana dalam QS Ali Imran ayat 159 menyatakan bahwa :

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

Terjemahan: Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka.

Sejalan dengan penjelasan diatas untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang baik atau maksimal maka peran pegawai rumah sakit untuk memajukan kualitas pelayanan yang sangat penting untuk kalangan masyarakat. Dengan melalui kualitas pelayanan rumah sakit maka peran sumber daya manusia dalam memajukan kepuasan pasien sangatlah penting. Salah satu pendekatan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia adalah melalui pendekatan agama yang terdapat nilai-nilai Islami yang harus diterapkan dalam memberikan pelayanan yang maksimal bagi pasien yaitu fathana (profesional), kesopanan dan keramahan dalam menyampaikan sesuatu, jujur dalam memberikan berita yang disampaikan sesuai dengan fakta, serta amanah yang memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan kewajiban. Hafidudin dan Hermawan kartjaya (2003:63).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Harga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. harga yang tepat dapat meningkatkan kepuasan konsumen dimana rumah sakit mampu memiliki reputasi yang kuat atas tarif yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit dan memberikan banyak rasa percaya pada pasien bahwa mereka bisa mendapatkan nilai yang tinggi pada saat membelinya.
2. Fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, bahwa semakin lengkap fasilitas dan memadai serta sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan ditingkatkan maka pasien akan semakin puas.
3. Kualitas pelayanan tidak mampu memoderasi pengaruh harga terhadap kepuasan pasien, karena semakin meningkat kualitas pelayanan dalam prespektif islam maka harga pun semakin meningkat, artinya kualitas pelayanan hanya mampu untuk mempengaruhi harga, tidak untuk memperkuat atau memperlemah terhadap kepuasan pasien.

4. Kualitas pelayanan memoderasi pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien, lengkapnya fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit serta kualitas pelayanan yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan diatas, maka saran dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Diharapkan agar kedepannya Rumah Sakit I Lagaligo Wotu dapat memberikan pelayanan yang lebih maksimal terutama berkaitan dengan sikap melayani dokter yang lebih menghargai pasien agar pasien merasa lebih nyaman, serta diupayakan untuk penampilan dokter maupun perawat yang lebih rapi dan bersih.
2. Diharapkan agar kedepannya Rumah Sakit I Lagaligo Wotu dapat mengupayakan biaya rumah sakit yang lebih terjangkau agar dapat menjangkau masyarakat luas dengan komitmen memberikan pelayanan yang maksimal.
3. Diharapkan agar kedepannya Rumah Sakit I Lagaligo Wotu dapat meningkatkan peralatan medis yang lebih lengkap dan memadai untuk dapat memudahkan kegiatan pelayanan rumah sakit dalam melayani pasien.
4. Diharapkan agar penelitian selanjutnya dapat mengembangkan hasil dalam penelitian ini dengan menambah variabel lainnya yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Kemudian juga dapat menggunakan

teknik analisis data lainnya maupun metode lain seperti metode kualitatif agar didapatkan hasil yang lebih luas.



DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M.M and Parvez Noorjahan. 2009. Impact Of Service Quality, Trust, and Customers Loyalty. *ABAC Journal*. 29(1): 24-38.
- Arwani, M dan Nina E. 2012. Pengaruh Kualitas Pelayanan Fasilitas dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Q-MAN*. 2(2): 1-16
- Angipora. M. P. 2002. *Dasar-Dasar Pemasaran*. PT Raya Grafindo Persada: Jakarta .
- Aji, W Kartika. 2011, Analisis pengaruh kualitas pelayanan, harga, dan fasilitas terhadap kepuasan pasien (studi pada pasien klinik as syifa di kab. Bekasi). *Jurnal Manajemen Bisnis*. 3(2):576-678
- Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Politik*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Aziz, S W dan M. Wahyuddin. 2005. Pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedic dan penunjang medis terhadap kepuasan konsumen di rumah sakit Islam Manisrenggo. *Tesis*. Program S2 Ilmu Manajemen Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Azwar, A. 1996. *Menjaga Mutu pelayanan kesehatan*. Sinar Harapan: Jakarta.
- Donaldson, L dan J H Davis. 1998. *CEO governance and shareholder return: Agency Theory or Stewardship Theory*. Paper dipresentasikan pada the annual meeting of the Academy of Management, Washington DC.
- Donaldson, Lex dan James H Davis. 1991. Stewardship Theory or agency Theory: CEO Covernance and Shareholder Return. *Australian Journal of Management*. Vol 16 iss.1: Washington DC.
- Dermawan, Rama Joko, Waynerama, dan Budhi Satrio, 2017. Pengaruh harga, kualitas pelayanan dan lokasi terhadap kepuasan konsumen pada apotek takavi. *Jurnal ilmu dan riset manajemen* 6(8):2461-0593.
- Fdwiyanto.blogspot.co.id diakses pada tanggal 18 juli 2017.
- Ghozali, I. 2007. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*.BP-Universitas Diponogoro, Semarang.
- . 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 19*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang.
- . 2013. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS 21*. Edisi 7, Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.

- , 2013. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS 21*. Edisi keempat, Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Hasan, I. 2004. *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. PT. Bumi Aksara: Jakarta.
- Hafidudin D, dan H Tanjung. 2003. *Manajemen Pemasaran Syariah dalam Praktik*. Insani Inpress: Jakarta.
- Husein, Umar. 2008. *Metode Penelitian Untuk skripsi Dan Tesis Bisnis*. PT Rajagrafindo Persada: Jakarta.
- Harsono, H. 2002. *Implementasi kebijakan dan politik*. PT Mutiara Sumber Widya: Bandung.
- Indriantoro, N dan B Supomo. 2013. *Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*. Cet VI BPFE: Yogyakarta.
- Indriantoro dan Supomo. 2002. *Metodologi Penelitian Bisnis*. BPFE UGM: Yogyakarta.
- Jacobalis, S. 1995. *Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan Dan Dampaknya Bagi Rumah sakit indonesia*. IRSSJAM XXXVII: Jakarta.
- Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. 1989. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka: Jakarta.
- Kartajaya H dan M. Syakir Sula. 2006. *Syariah Marketing*. Mizan: Bandung.
- Kiswanto, dan Wahyuddin. 2007. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Wajib Pajak Kendaraan Bermotor di Kantor Bersama SAMSAT UPPD Dipenda Propinsi Jawa Tengah Kabupaten Sragen. *Jurnal management Bisnis*. 3(2):87-102
- Kotler, P. 2005. *Manajemen Pemasaran*. Pabelan Surakarta: Jakarta.
- Kotler, P. 2002. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Millenium Jilid 2. Prenhalindo: Jakarta.
- Kotter, P dan K L.Keller. 2006. *Marketing Management*. Personal Education Inc: Jakarta.
- dan G Amstrong. 2001. *Manajemen Pemasaran*. Edisi II, PT Indeks: Jakarta.
- Lupiyoadi, R. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi Pertama. Salemba Empat: Jakarta.

- Lovelock, C & J Wirtz. 2011. *Service Marketing: People Technology, Strategi*. Boston Pearson: New Jersey USA.
- Lubis, A N dan Martin. 2009. Pengaruh harga dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD deli medan. *Jurnal Manajemen Bisnis*. 2(1): 21-24.
- Lovelock, C dan J Wirtz. 2011. *Service Marketing*. Person: New Jersey USA.
- Moenir, H.A.S. 2000. *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*. Bumi Aksara: Jakarta.
- Maani, Karjuni Dt. 2010. Etika Pelayanan Publik. *Jurnal Demokrasi* 9(1): 61-69.
- Mongkaren, S. 2013. Pengaruh fasilitas dan kualitas pelayann terhadap kepuasan pengguna jasa rumah sakit advent manado. *Jurnal EMBA*, 1(4): 493-503.
- Nuryadin, Muh B. 2007. Harga Dalam Prespektif Islam. *Jurnal Manajemen Bisnis* 4(1): 86-99
- Pertiwi, Diah Ayu. 2010. Analisis Pengaruh Earning Management Terhadap Nilai Perusahaan Dengan Peranan Praktik Corporate Governance Sebagai Moderating Variabel Pada Perusahaan yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia. *Skripsi*. Fakultas Ekonomi, Universitas Diponegoro Semarang.
- Pohan, I. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*, EGC: Jakarta.
- Pancaningrum, E. 2011. Peran kualitas pelayanan sebaga variabel Moderator pada hubungan kenaikan tarif dasar air (TDA) terhadap kepuasan pelanggan (studi kasus pada PDAM Jombang. *Jurnal Studi Managemen*. 5(2):78-89
- Riyadi, S dan A Yulianto. 2014. Pengaruh Pembiayaan Bagi Hasil, Pembiayaan Jual Beli Financing To Deposito Ratio (FDR) Dan Non Performing Financing (NPF) Terhadap Profitabilitas Bank Umum Syariah Di Indonesia. *Accounting Ananlysis Journal*. 3(4): 2252-6765.
- Riswardani, YTS. 2013. Pengaruh Fasilitas, Biaya dan Promosi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya*, 14 (2): 88-98
- Raharjani, J. 2005. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pemilihan Pasar Swalayan sebagai tempat belanja. *Jurnal Studi Manajemen dan Organisasi*. 2(1): 1-5.

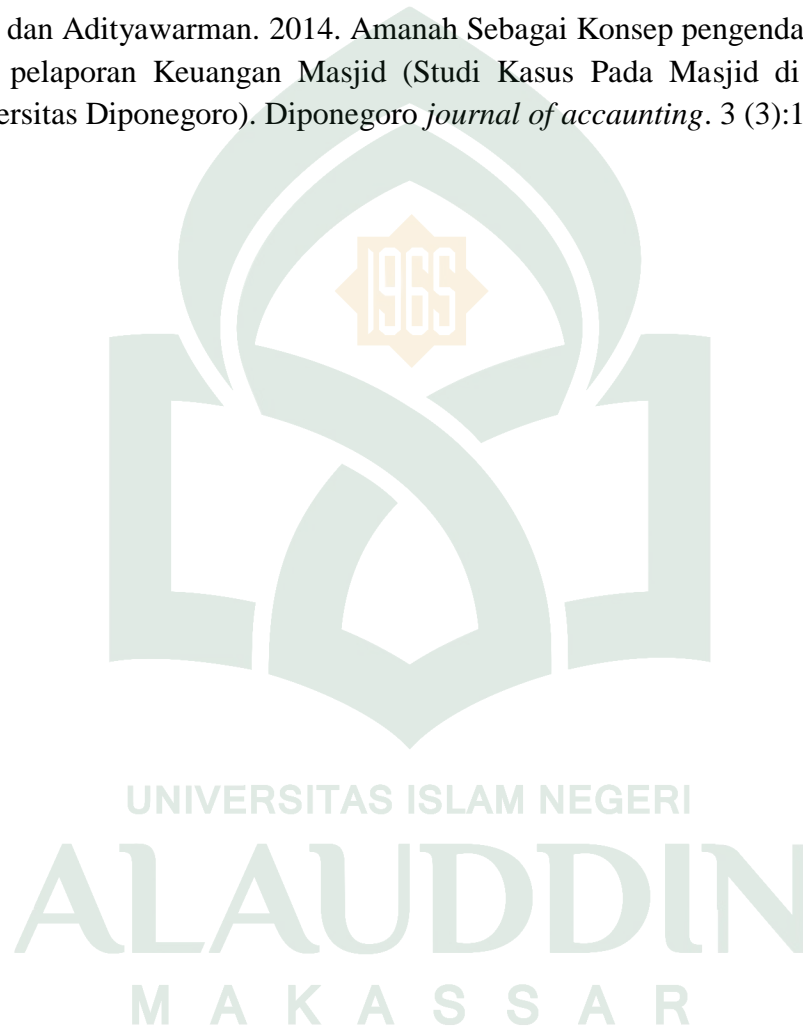
- Rizkiyani, N. 2013. Pengaruh Relationship Marketing Terhadap Loyalitas Nasabah Dengan Kepuasan Sebagai Variabel Intervening. *Management Analysis Journal*. 2(2) 2252-6552.
- Saladin, Djaslim. 2003. *Intisari pemasaran dan unsur-unsur pemasaran*. Cetakan Ketiga, Linda Karya: Bandung.
- Simorangkir, O.P. 2003. *Etika Bisnis, Jabatan dan Perbankan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Suliyanto. 2011. *Ekonometrika Terapan: Teori dan Aplikasi dengan SPSS*. ANDI, Yogyakarta.
- Siregar, S. *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS*. Ed. I; Jakarta: Kencana, 2013.
- Supriyanto, Yuda dan Harry Soesanto, 2012. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Kariadi Semarang. *Diponegoro Journal of Management* 1(1):472-480.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D*. Alfabeth. Bandung.
- Sofyan, I Lutfi, A Pradhanawati dan H S Nugraha. 2013. Pengaruh fasilitas an kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan konsumen sebagai variabel intervening, *jurnal manajemen bisnis*.2(1):67-90
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta,. Bandung.
- . 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Alfabeta, Bandung.
- Susanto . M , Muhammad. 2008. *Bacsinis strategy dan Ethies ETIKA DAN Bisnis Nabi Muhammad SAW*. CV Andy Offset: Yogyakarta.
- Suwathi, W. 2010. *Pengelolaan Hotel Training*. Alfabetha. Bandung.
- Tjiptono, F. 2007. *Manajemen Jasa*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- .2004. *Strategi Pemasaran*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- dan G Chandra. 2011. *Service Quality & satisfaction*. Penerbit Andi ,Yogyakarta.
- .1997. *srategi Pemasaran*, Edisi Ketiga, Andi offiset, Yogyakarta.

-----dan G Chandra. 2005. *Manajemen Kualitas Jasa*, Penerbit Andi: Yogyakarta,

UU Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran.

Wahyuningrum. 2010. *Manajemen Fasilitas*. Decentralized Basic Education . Jakarta.

Zoelisty, C dan Adityawarman. 2014. Amanah Sebagai Konsep pengendalian internal Pada pelaporan Keuangan Masjid (Studi Kasus Pada Masjid di lingkungan Universitas Diponegoro). *Diponegoro journal of accounting*. 3 (3):1-12.



L

A

M

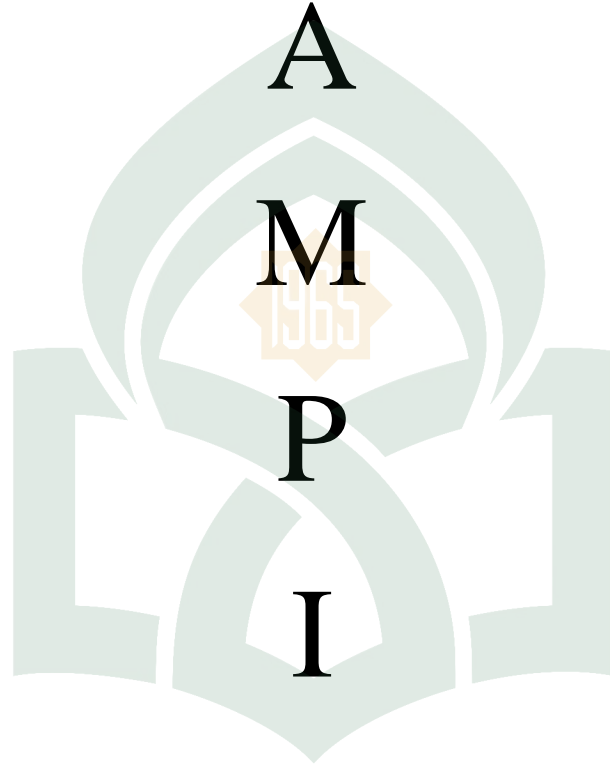
P

I

R

A

N



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R



**LAMPIRAN
PENGOLHAN DATA**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

LAMPIRA I

KUESONER PENELITIAN

Assalamualikum Wr.Wb

Bapak/Ibu/Sdr/i yang saya hormati, saya mahasiswa Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar sedang melakukan penelitian di RSUD I Lagaligo Wotu. Penelitian yang saya lakukan berjudul “Pengaruh Harga dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien dengan Kualitas Pelayanan sebagai Variabel Moderasi”. Penelitian ini merupakan rancangan dalam pembuatan skripsi.

Saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk meluangkan waktu sejenaka guna mengisi angket ini. Saya berharap Bapak/Ibu/Sdr/i menjawab dengan leluasa, sesuai dengan apa yang Bapak/Ibu/Sdr/i rasakan, lakukan, dan alami, bukan apa yang seharusnya atau yang ideal. Bapak/Ibu/Sdr/i diharapkan menjawab dengan jujur dan terbuka, sebab tidak ada jawaban yang benar atau salah. Sesuai dengan kode etik penelitian, saya menjamin kerahasiaan semua data. Kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i angket ini adalah bantuan yang tak ternilai bagi saya. Akhirnya, saya sampaikan terimakasih atas kerjasamanya.

1. Karakteristik Responden

- a. Nama :(boleh tidak diisi)
- b. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
- c. Umur : 17-20 Tahun 31-40 Tahun
 21-30 Tahun 40 Tahun Keatas
- d. Pendidikan : SD SMP SMA

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| 2 | Harga yang ditetapkan oleh rumah sakit I Lagaligo adil pada setiap pasien | | | | | |
| 3 | Harga yang ditetapkan rumah sakit I Lagaligo sesuai dengan kualitas yang diberikan | | | | | |
| 4 | Harga yang ditetapkan oleh rumah sakit I Lagaligo sesuai dengan hasil yang diharapkan atau diinginkan | | | | | |
| 5 | Harga yang ditetapkan oleh rumah sakit I Lagaligo sesuai dengan manfaat yang dirasakan | | | | | |
| 6 | Harga yang ditetapkan oleh rumah sakit i lagaligo tidak memberatkan pasien | | | | | |

2. Fasilitas

| No | Pernyataan | SS | S | KS | TS | STS |
|----|---|----|---|----|----|-----|
| 1 | Kamar mandi yang bersih dan nyaman | | | | | |
| 2 | Ruang tunggu yang luas, bersih dan nyaman | | | | | |
| 3 | Peralatan yang digunakan oleh dokter sudah modern (CT scan, USG dll) | | | | | |
| 4 | Ada petunjuk arah yang jelas untuk tiap ruangan(bagian/unit/poliklinik rumah sakit) | | | | | |
| 5 | Kelengkapan obat-obatan diapotik | | | | | |
| 6 | Tempat ibadah yang bersih | | | | | |

3. Kepuasan Pasien

| No | Pernyataan | SS | S | KS | TS | STS |
|----|------------|----|---|----|----|-----|
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| 1 | Pelayanan yang diberikan Rumah sakit I Lagaligo berkualitas dan sesuai yang diinginkan | | | | | |
| 2 | Pasien merasa senang selama menjalani perawatan dirumah sakit I Lagaligo | | | | | |
| 3 | Pasien akan menggunakan jasa rumah sakit I Lagaligo jika sewaktu-waktu diperlukan | | | | | |
| 4 | Pelaksanaan jam kerja dilakukan tepat waktu | | | | | |
| 5 | Pasien rumah sakit I Lagaligo menyarankan kepada keluarga dan kerabat untuk menggunakan jasa rumah sakit I Lagaligo jika sewaktu-waktu dibutuhkan | | | | | |
| 6 | Perawat rumah sakit I Lagaligo memberikan pelayanan yang sama untuk semua pasien | | | | | |

4. Kualitas Pelayanan dalam Islam

| No | Pernyataan | SS | S | KS | TS | STS |
|----|--|----|---|----|----|-----|
| 1 | Dokter dan Perawat rumah sakit I Lagaligo berpenampilan rapi | | | | | |
| 2 | Tingkat keamanan yang baik dirumah sakit I Lagaligo | | | | | |
| 3 | Perawat rumah sakit I Lagaligo bertindak cepat saat pasien membutuhkan | | | | | |
| 4 | Dokter dan Perawat memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami serta dimengerti | | | | | |
| 5 | Keterampilan dokter dan perawat saat memberikan pelayanan tidak membahayakan | | | | | |
| 6 | Dokter dan Perawat rumah sakit I Lagaligo bersifat sopan, jujur, ramah, dan dapat dipercaya. | | | | | |

LAMPIRAN II

TABEL KUESIONER

| Nomor Responden | Jenis Kelamin | Umur | Pendidikan | Pekerjaan | Lama dirawat |
|-----------------|---------------|------|------------|-----------|--------------|
| 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 |
| 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 |
| 3 | 2 | 2 | 5 | 5 | 1 |
| 4 | 1 | 4 | 1 | 5 | 1 |
| 5 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 |
| 6 | 2 | 2 | 1 | 5 | 2 |
| 7 | 1 | 2 | 1 | 5 | 1 |
| 8 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 |
| 9 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 |
| 10 | 2 | 3 | 1 | 5 | 1 |
| 11 | 2 | 3 | 5 | 2 | 1 |
| 12 | 2 | 2 | 5 | 5 | 1 |
| 13 | 2 | 2 | 5 | 5 | 1 |
| 14 | 1 | 1 | 3 | 5 | 1 |
| 15 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 |
| 16 | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 |
| 17 | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 |
| 18 | 2 | 2 | 3 | 5 | 2 |
| 19 | 1 | 3 | 2 | 5 | 1 |
| 20 | 1 | 2 | 5 | 4 | 2 |
| 21 | 1 | 2 | 4 | 5 | 1 |
| 22 | 2 | 3 | 3 | 5 | 1 |
| 23 | 2 | 2 | 5 | 1 | 1 |
| 24 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 25 | 2 | 3 | 5 | 5 | 1 |

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|
| 26 | 2 | 4 | 1 | 5 | 1 |
| 27 | 2 | 2 | 5 | 4 | 2 |
| 28 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| 29 | 2 | 3 | 5 | 2 | 1 |
| 30 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| 31 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 32 | 1 | 4 | 1 | 5 | 1 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 |
| 34 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 |
| 35 | 2 | 4 | 3 | 4 | 1 |
| 36 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 |
| 37 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 38 | 1 | 3 | 5 | 2 | 1 |
| 39 | 2 | 2 | 5 | 1 | 1 |
| 40 | 2 | 2 | 5 | 5 | 1 |
| 41 | 1 | 3 | 5 | 2 | 2 |
| 42 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 |
| 43 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 |
| 44 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 45 | 1 | 3 | 1 | 5 | 2 |
| 46 | 2 | 1 | 3 | 5 | 2 |
| 47 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 |
| 48 | 1 | 3 | 2 | 5 | 3 |
| 49 | 2 | 3 | 1 | 5 | 3 |
| 50 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 |
| 51 | 2 | 2 | 5 | 4 | 2 |
| 52 | 1 | 3 | 3 | 5 | 1 |
| 53 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 |
| 54 | 1 | 4 | 1 | 5 | 1 |
| 55 | 1 | 3 | 2 | 5 | 1 |
| 56 | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 |
| 57 | 1 | 2 | 3 | 5 | 2 |
| 58 | 1 | 4 | 1 | 5 | 3 |
| 59 | 1 | 1 | 3 | 5 | 1 |
| 60 | 1 | 4 | 1 | 5 | 2 |
| 61 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 |

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|
| 62 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| 63 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 64 | 2 | 2 | 3 | 5 | 2 |
| 65 | 1 | 3 | 2 | 5 | 2 |
| 66 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| 67 | 1 | 3 | 1 | 5 | 1 |
| 68 | 1 | 2 | 2 | 5 | 2 |
| 69 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 70 | 2 | 1 | 3 | 5 | 2 |
| 71 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| 72 | 1 | 2 | 3 | 5 | 2 |
| 73 | 2 | 3 | 3 | 5 | 1 |
| 74 | 1 | 3 | 2 | 5 | 3 |
| 75 | 2 | 2 | 3 | 5 | 2 |

| Harga | | | | | | Jumlah |
|-------|---|---|---|---|---|--------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 25 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 29 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 27 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 26 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 26 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|
| 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 25 |
| 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 26 |
| 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 28 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 25 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 28 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 23 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 25 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 23 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 23 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 26 |
| 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 28 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 23 |
| 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 27 |
| 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 27 |
| 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 28 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 26 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 27 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|
| 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 |
| 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 29 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 26 |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 27 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 26 |

| Fasilitas | | | | | | Jumlah |
|-----------|---|---|---|---|---|--------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 18 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 18 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 23 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 |
| 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 25 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 26 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 26 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 27 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 28 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 25 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 26 |
| 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 27 |
| 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 29 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 26 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 27 |

| Kepuasan Pasien | | | | | | Jumlah |
|-----------------|---|---|---|---|---|--------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 23 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 26 |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 26 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 26 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 26 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 28 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 25 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 26 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 25 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 28 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 26 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 27 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 26 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 26 |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 27 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|
| 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 27 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 27 |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 26 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 26 |

| Kualitas Pelayanan Dalam Prespektif Islam | | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|--------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 27 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 27 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 26 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 27 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|
| 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 27 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 29 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 25 |
| 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 28 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 28 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 27 |
| 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 28 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|
| 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 27 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 29 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 28 |
| 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 27 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 |
| 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 27 |

LAMPIRAN III

Analisis Data Deskriptif

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--|----|---------|---------|-------|----------------|
| Harga | 75 | 23 | 30 | 25.87 | 1.989 |
| Fasilitas | 75 | 18 | 30 | 26.80 | 2.610 |
| Kualitas Pelayanan Prespektif Islam | 75 | 24 | 30 | 27.69 | 2.150 |
| Kepuasan Pasien | 75 | 23 | 30 | 27.15 | 2.142 |
| Valid N (listwise) | 75 | | | | |

UJI VALIDASI

1. Harga (X1)

Corelation

| Item | Hasil Kolerasi Product Moment Karl (R_{hitung}) | Sig. (2-tailed) | R_{tabel} | Keterangan |
|-------|---|-----------------|-------------|------------|
| X1.P1 | 0,692 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P2 | 0,735 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P3 | 0,646 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P4 | 0,700 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P5 | 0,666 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P6 | 0,714 | 0,000 | 0,2272 | Valid |

2. Fasilitas (X2)

Corelation

| Item | Hasil Kolerasi Product Moment Karl (R_{hitung}) | Sig. (2-tailed) | R_{tabel} | Keterangan |
|-------|---|-----------------|-------------|------------|
| X2.P1 | 0,756 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X2.P2 | 0,799 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X2.P3 | 0,776 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X2.P4 | 0,784 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X2.P5 | 0,738 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X2.P6 | 0,792 | 0,000 | 0,2272 | Valid |

3. Kualitas Pelayanan dalam Prespektif Islam (Z)

Corelation

| Item | Hasil Kolerasi Product Moment Karl (R_{hitung}) | Sig. (2-tailed) | R_{tabel} | Keterangan |
|-------|---|-----------------|-------------|------------|
| X1.P1 | 0,788 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P2 | 0,484 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P3 | 0,809 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P4 | 0,772 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P5 | 0,805 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P6 | 0,753 | 0,000 | 0,2272 | Valid |

4. Kepuasan Pasien (Y)

Corelation

| Item | Hasil Kolerasi Product Moment Karl (R_{hitung}) | Sig. (2-tailed) | R_{tabel} | Keterangan |
|-------|---|-----------------|-------------|------------|
| X1.P1 | 0,684 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P2 | 0,808 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P3 | 0,730 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P4 | 0,598 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P5 | 0,731 | 0,000 | 0,2272 | Valid |
| X1.P6 | 0,724 | 0,000 | 0,2272 | Valid |

UJI RELIBILITAS

1. Harga (X1)

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .780 | 6 |

2. Fasilitas (X2)

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .869 | 6 |

3. Kualitas Pelayanan dalam Prespektif Islam (Z)

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .829 | 6 |

4. Kepuasan pasien (Y)

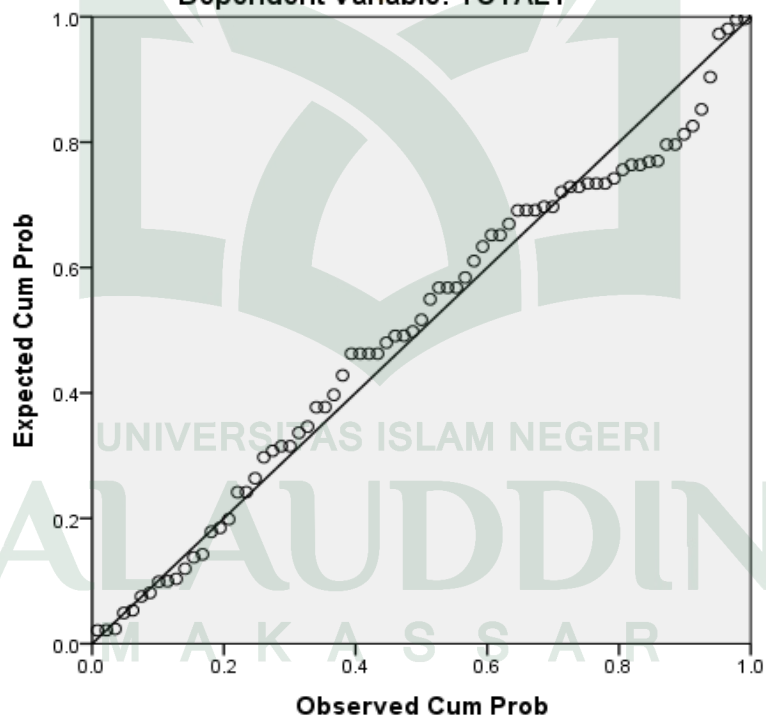
Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .807 | 6 |

UJI ASUMSI KLASIK

1. Uji Normalitas

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual
Dependent Variable: TOTALY



One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

| | | Unstandardized Residual |
|----------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| N | | 75 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | .0000000 |
| | Std. Deviation | 1.15378933 |
| | Most Extreme Differences | |
| | Absolute | .092 |
| | Positive | .092 |
| | Negative | -.075 |
| Test Statistic | | .092 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .184 ^c |

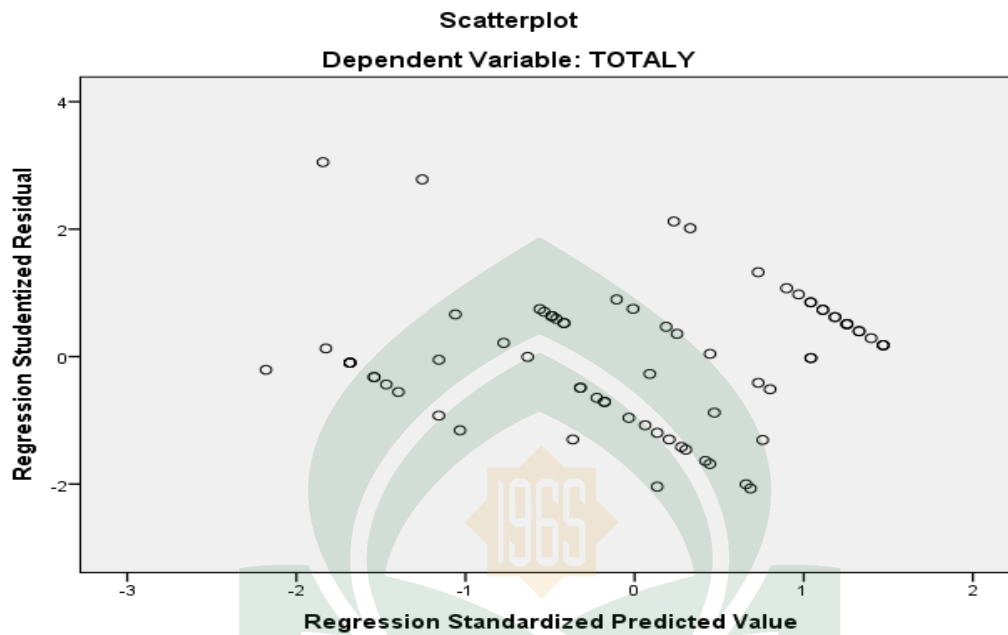
2. Uji Multikoloneritas

Coefficients^a

| Model | | Collinearity Statistics | |
|-------|------------|-------------------------|-------|
| | | Tolerance | VIF |
| 1 | (Constant) | | |
| | HARGA | .946 | 1.058 |
| | FASILITAS | .559 | 1.788 |
| | KUALITAS | | |
| | PELAYANAN | .547 | 1.828 |

a. Dependent Variable: TOTALLY

3. Uji Heteroskedastisitas



Uji Park
Coefficients^a

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | -4.720 | 14.484 | | -.326 | .745 |
| | LnX1 | -6.053 | 3.617 | -.194 | -1.673 | .099 |
| | LnX2 | -3.267 | 3.312 | -.145 | -.987 | .327 |
| | LnZ | 10.245 | 4.418 | .346 | 2.319 | .063 |

a. Dependent Variable: Lnei2

UJI LINIER BERGANDA

1. Koefisien Determinasi (R^2)

Model Summary^b

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .732 ^a | .536 | .523 | 1.480 |

a. Predictors: (Constant), harga, fasilitas

b. Dependent Variable: kepuasan pasien

2. Uji Simultan

ANOVA^a

| Model | | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 181.770 | 2 | 90.885 | 41.517 | .000 ^b |
| | Residual | 157.617 | 72 | 2.189 | | |
| | Total | 339.387 | 74 | | | |

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

b. Predictors: (Constant), Harga, Fasilitas

3. Uji t (Uji Parsial)

Coefficients^a

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 7.141 | 2.638 | | 2.707 | .008 |
| | Harga | .199 | .088 | .185 | 2.262 | .027 |
| | Fasilitas | .555 | .067 | .676 | 8.277 | .000 |

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Uji Moderasi dengan Selisih Mutlak

1. Uji Determinasi R²

Model Summary

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .856 ^a | .733 | .714 | 1.145 |

a. Predictors: (Constant), MX2, MX1, Zscore: Harga, Zscore: Kualitas Pelayanan, Zscore: Fasilitas

2. Uji F (Simultan)

ANOVA^a

| Model | | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 248.896 | 5 | 49.779 | 37.957 | .000 ^b |
| | Residual | 90.491 | 69 | 1.311 | | |
| | Total | 339.387 | 74 | | | |

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

b. Predictors: (Constant), MX2, MX1, Zscore: Harga, Zscore: Kualitas Pelayanan, Zscore: Fasilitas

3. Uji Parsial (uji t) Hasil Uji Selisih Mutlak


Coefficients^a

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|----------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 26.601 | .302 | | 88.002 | .000 |
| | Zscore: Harga | .289 | .138 | .135 | 2.102 | .039 |
| | Zscore: Fasilitas | 1.062 | .238 | .496 | 4.457 | .000 |
| | Zscore: Kualitas Pelayanan | 1.062 | .189 | .496 | 5.604 | .000 |
| | MX1 | .044 | .181 | .015 | .244 | .808 |
| | MX2 | .829 | .337 | .213 | 2.462 | .016 |

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R



LAMPIRAN
DOKUMENTASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R







UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R



**KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM UIN ALAUDDIN MAKASSAR
NOMOR : 1880 TAHUN 2017**

TENTANG

**PANITIA DAN TIM PENGUJI SEMINAR HASIL PENELITIAN DAN PENYUSUNAN SKRIPSI MAHASISWA
A.n.Risdawati, NIM : 10200113167
JURUSAN EKONOMI ISLAM FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM UIN ALAUDDIN MAKASSAR**

DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM UIN ALAUDDIN MAKASSAR

- Membaca : Surat Permohonan Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar, **Nama : Risdawati, NIM : 10200113167, tertanggal 12 November 2017** untuk melaksanakan seminar hasil.
- Merimbang : Bahwa untuk pelaksanaan dan keberhasilan seminar draft/hasil, perlu dibentuk panitia dan tim penguji seminar hasil dan penyusunan skripsi.
- 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 Nomor 12 Tahun 2010 yang disempurnakan dengan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2010;
4. Keputusan Presiden Nomor 57 Tahun 2005 tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Alauddin menjadi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar;
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 2 Tahun 2006 tentang Mekanisme Pelaksanaan Pembayaran atas Bahar Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara di Lingkungan Kementerian Agama;
6. Peraturan Menteri Agama RI. No. 25 Tahun 2013 dan Peraturan Menteri Agama R.I. No 85 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja IIN Alauddin Makassar;
7. Keputusan Menteri Agama RI. Nomor 93 Tahun 2007 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;

MEMUTUSKAN

Menetapkan Pertama : Membentuk Panitia dan Tim Penguji Seminar hasil, Jurusan **EKONOMI ISLAM** Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar dengan komposisi :

Ketua : Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag.
Sekretaris : Dr. H. Abdul Wahab, SE., M.SI.
Pembimbing I : Dr. Muh. Wahyuddin Abdullah, SE., M.SI., Ak.
Pembimbing II : Dr. Ir. Idris Parakasi, MM.
Penguji I : Prof. Dr. H. Muslimin.,M.Ag
Penguji II : Sumardin, SE., M.Ak.
Pelaksana : Roshani

1. Panitia bertugas melaksanakan seminar hasil, memberi bimbingan, petunjuk-petunjuk, perbaikan mengenai materi, metode, bahasa dan dan kemampuan menguasai masalah penyusunan skripsi
2. Biaya pelaksanaan seminar hasil penelitian dibebankan kepada anggaran Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar
3. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Kedua : 1. Panitia bertugas melaksanakan seminar hasil, memberi bimbingan, petunjuk-petunjuk, perbaikan mengenai materi, metode, bahasa
Surat Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab.

Ditetapkan di : Samata-Gowa
Pada tanggal : 14 November 2017

Dean Dekan,
Kuasas: 5839/EB.1/Kp.07.6/2017
Tanggal : 13 November 2017



Dr. H. Abd. Wahab, SE., M.SI.
NIP. 19720421 200801 1 004

Tembusan.

1. Rektor UIN Alauddin Makassar di Samata-Gowa
2. Para Jurusan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
3. Arsip



**KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UIN ALAUDDIN MAKASSAR
NOMOR : 1355 TAHUN 2017**

TENTANG

**PANITIA DAN TIM PENGUJI KOMPREENSIF
JURUSAN EKONOMI ISLAM FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM UIN ALAUDDIN MAKASSAR

- Membaca : Surat permohonan ujian Kmprehensip **Risdawati** : NIM: 10200113167
- Menimbang : Bahwa untuk pelaksanaan dan kelancaran ujian kmprehensif perlu dibentuk Panitia dan Tim Penguj
- 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 Nomor 2 Tahun 2010 yang disempurnakan dengan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2010;
4. Keputusan Presiden Nomor 57 Tahun 2005 tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Alauddin menjadi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar;
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 2 Tahun 2006 tentang Mekanisme Pelaksanaan Pembayaran atas Bahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara di Lingkungan Kementerian Agama;
6. Peraturan Menteri Agama RI No. 25 Tahun 2013 dan Peraturan Menteri Agama RI No 85 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja UIN Alauddin Makassar;
7. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 93 Tahun 2007 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Membentuk Panitia dan Tim Penguji Kmprehensif, Jurusan **EKONOMI ISLAM** Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar dengan komposisi:
- | | |
|--|-------------------------------------|
| Ketua | : Prof. Dr. H. Muslimin Kara, M.Ag. |
| Sekretaris | : Drs. H. M. Ridwan, M.Si |
| Penguji Dirasah Islamiyah | : Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag. |
| Penguji Dasar Ekonomi Syariah | : Drs. Thomrin Legawall, MH. |
| Penguji Keuangan dan Perbankan Syariah | : Dr. Amiruddin K., M.El. |
| Pelaksana | : Roshani |
2. Panitia bertugas melaksanakan ujian
3. Biaya pelaksanaan ujian dibebankan kepada anggaran Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar.
4. Panitia dianggap bubar setelah menyelesaikan tugasnya.
5. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Surat keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab.



: Samata-Gowa
: 07 September 2017

Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag.
D.NIP. 19551022 198703 1 002



KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UIN ALAUDDIN MAKASSAR
• NOMOR : 237 TAHUN 2017

TENTANG

PEMBIMBING/PEMBANTU PEMBIMBING DALAM PENELITIAN DAN PENYUSUNAN SKRIPSI MAHASISWA
JURUSAN EKONOMI ISLAM FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM UIN ALAUDDIN MAKASSAR

DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM UIN ALAUDDIN MAKASSAR

- Membaca : Surat Permohonan Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar, Nama **Risdawati**, Nim: **10200113167** tertanggal **06 Februari 2017** untuk mendapatkan Pembimbing Skripsi dengan Judul: **"Pengaruh Harga dan Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening dalam Prespektif Ekonomi Islam pada RSUD I Lagaligo Wotu Kab. Luwu Timur"**
- Menimbang : a. Bahwa untuk membantu penelitian dan penyusunan skripsi mahasiswa tersebut, dipandang perlu untuk menetapkan pembimbing/pembantu pembimbing penyusunan skripsi mahasiswa tersebut diatas
b. Bahwa mereka yang ditetapkan dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diserahi tugas sebagai pembimbing/pembantu pembimbing penyusunan skripsi mahasiswa tersebut diatas.
- 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 Nomor 12 Tahun 2010 yang disempurnakan dengan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2010;
4. Keputusan Presiden Nomor 57 Tahun 2005 tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Alauddin menjadi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar;
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 2 Tahun 2006 tentang Mekanisme Pelaksanaan Pembayaran atas Bahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara di Lingkungan Kementerian Agama;
6. Peraturan Menteri Agama RI. No. 25 Tahun 2013 dan Peraturan Menteri Agama RI. No 85 Tahun 2013 Jo tentang Organisasi dan Tata Kerja UIN Alauddin Makassar;
7. Keputusan Menteri Agama RI. Nomor 93 Tahun 2007 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;
- MEMUTUSKAN**
- Perlama : Mengangkat/ Menunjuk saudara :
1. **Dr. Muh. Wahyuddin Abdullah, SE., M.Si., Ak.**, Sebagai Pembimbing Pertama,
2. **Dr. Ir. Idris Parakasi, MM.**, Sebagai Pembimbing Kedua.
- Kedua : Tugas Pembimbing/ Pembantu Pembimbing dalam penelitian dan penyusunan skripsi mahasiswa adalah memeriksa draft skripsi dan naskah skripsi, memberi bimbingan, petunjuk-petunjuk, perbaikan mengenai materi, metode, bahasa dan kemampuan menguasai masalah,
- Ketiga : Segala biaya yang timbul akibat dikeluarkannya surat keputusan ini dibebankan kepada Anggaran Belanja Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar
- Keempat : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan didalamnya akan diperbaiki sebagaimana mestinya
- Kelima : Surat Keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab.

Ditetapkan di : **Samata-Gowa**
Pada tanggal : **08 Februari 2017**
Dekan

Prof. Dr. H. Ambo Asse., M.Ag
NIP. 19581022 198703 1 002

Tersusun:

1. Ketua UIN Alauddin Makassar di Samata-Gowa
2. Para Jurusan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
3. Asip



1 2 0 1 7 1 9 1 4 2 1 2 7 6 1

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 12602/S.01P/P2T/08/2017
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
Bupati Luwu Timur

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar Nomor : 4712/EB.I/PP.00.9/2017 tanggal 16 Agustus 2017 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **RISDAWATI**
Nomor Pokok : 10200113167
Program Studi : Ekonomi Islam
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Muh. Yasin Limpo No. 36 Samata, Sungguminasa-Gowa

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PENGARUH HARGA DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN DENGAN KUALITAS PELAYANAN DALAM PERSPEKTIF ISLAM SEBAGAI VARIABEL MODERASI (STUDI PADA RSUD I LAGALIGO WOTU KAB. LUWU TIMUR) "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **28 Agustus s/d 30 September 2017**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 21 Agustus 2017

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 21-08-2017



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://p2tbkprmd.sulselprov.go.id> Email : p2t_provsulsel@yahoo.com
Makassar 90222





**KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UIN ALAUDDIN MAKASSAR
NOMOR : 1980 TAHUN 2017**

TENTANG

**PANITIA DAN TIM-PENGUJI MUNAQASYAH
JURUSAN EKONOMI ISLAM FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM UIN ALAUDDIN MAKASSAR

- Membaca : Surat permohonan : **Risdawati**
NIM : **10200113167**
Tanggal : **22 November 2017**
Mahasiswa Jurusan : **Ekonomi Islam**
Untuk Ujian Skripsi/ Munaqasyah yang berjudul "**Pengaruh Harga dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien dengan Kualitas Pelayanan sebagai Variabel Moderasi (Studi pada RSUD I Lagaligo Wotu Kab. Luwu Timur)**"
- Menimbang : 1. Bahwa saudara tersebut diatas telah memenuhi persyaratan Ujian Skripsi/ Munaqasyah
2. Bahwa untuk pelaksanaan dan kelancaran ujian/ Munaqasyah perlu dibentuk panitia ujian.
- Mengingat : 1. Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Keputusan Presiden Nomor 57 Tahun 2005 tentang Perubahan IAIN Alauddin menjadi UIN Alauddin Makassar;
4. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 2 Tahun 2006 tentang Mekanisme Pelaksanaan Pembayaran atas Bahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara di Lingkungan Kementerian Agama;
5. Keputusan Menteri Agama RI No. 5 Tahun 2006 tentang Organisasi dan Tata Kerja UIN Alauddin Makassar;
6. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 93 Tahun 2007 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;
7. Keputusan Menteri Keuangan No.330/05/2008 tentang penetapan UIN Alauddin Makassar pada Departemen Agama sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU).
8. Surat Keputusan Rektor UIN Alauddin Nomor 241 B Tahun 2010 Tentang Pedoman Edukasi UIN Alauddin;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Membentuk Panitia Ujian Skripsi/ Munaqasyah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar dengan komposisi :
- Ketua : Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag.**
Sekretaris : Dr. H. Abd. Wahab, SE., M.Si.
Penguji I : Prof. Dr. H. Muslimin Kara, M.Ag.
Penguji II : Sumarlin, SE., M.Ak.
Pembimbing I : Dr. Muh. Wahyuddin Abdullah, SE., M.Si., Ak.
Pembimbing II : Dr. Idris Parakkasi.,MM
Pelaksana : Roshani
2. Panitia bertugas melaksanakan ujian Skripsi/Munaqasyah bagi saudara yang namanya tersebut diatas.
3. Biaya pelaksanaan ujian dibebankan kepada anggaran Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar.
4. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab.

Ditetapkan di : **Samata-Gowa**
Pada tanggal : **23 November 2017**





PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH I LAGALIGO

• Alamat Jalan : Sangkurwira No.1 Wotu Kab.Luwu Timur, Sulawesi Selatan Kode Pos 92984
• Telepon 08114216001 • e-mail : rsilagaligo@yahoo.co.id/rsilagaligo@gmail.com

Nomor : 435 / 611 /RSUD-ILG
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada

Yth. - KARU Poliklinik
- KARU Towuti I
- KARU Towuti II
- KARU Vip Matano I & II
- KARU Vip Matano III
- KARU Perinatologi
- KARU Nifas
- KARU IGD Obgyn
- Mahalona I
- Mahalona II
- Mahalona III Neuro dan Anak
di-
tempat

Berdasarkan surat izin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Luwu Timur Malili, Nomor 070/307/KesbangPol, tanggal 04 September 2017, perihal Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini

Nama : Risdawati
NIM : 10200113167
Program Studi : S1. Ekonomi Islam
Institusi : Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit RSUD I La Galigo di Ruang Saudara dalam rangka penyusunan Skripsi dengan Judul :

"PENGARUH HARGA DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN DENGAN KUALITAS PELAYANAN DALAM PERSPEKTIF ISLAM SEBAGAI VARIABEL MODERASI (STUDI PADA RSUD I LA GALIGO WOTU KABUPATEN LUWU TIMUR)" yang akan dilaksanakan dari tanggal 04 September s/d 04 Oktober 2017.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wotu, 11 September 2017
a.n. Direktur
Kabid. Pengembangan Sdm & Rm

Hajar Nur, S.Si, Apt.
Nip. 19790301 200502 2 007

Tembusan

1. Direktur RSUD I Lagaligo di Wotu



PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR

KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Dr. Sam Ratulangi Telp. (0474) 321279
Email : kesbangluwutimur@gmail.com

MALILI, 92981

Malili, 04 September 2017

Nomor : 070/307/KesbangPol
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Direktur RSUD I Lagaligo
di -
T e m p a t

Berdasarkan surat dari Dinas Perencanaan Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 12602/S.01P/PZT/08/2017, tanggal 21 Agustus 2017 tentang Permohonan Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa yang ramanya tersebut dibawah ini :

Nama : **RISDAWATI**
Nomor Pokok : 10200113167
Tempat/Tanggal Lahir : Buyuntana, 14 Desember 1994
Program Studi : S1.Ekonomi Islam
Pekerjaan : Mahasiswi UIN Alauddin Makassar
Alamat : Dusun Bunga Sari, Desa Bangun Raya, Kecamatan Tomoni

Bermaksud untuk melakukan Penelitian di Instansi/daerah Bapak / Ibu dengan judul :

"PENGARUH HARGA DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN DENGAN KUALITAS PELAYANAN DALAM PERSPEKTIF ISLAM SEBAGAI VARIABEL MODERASI (STUDI PADA RSUD I LAGALIGO WOTU KABUPATEN LUWU TIMUR)"

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 04 September s/d 04 Oktober 2017

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya Pemkab. Luwu Timur dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan terlebih dahulu melapor kepada Pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Mentaati semua peraturan perundang - undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat Daerah setempat.
4. Melaporkan hasilnya selambat - lambatnya 7 (tujuh) hari setelah kegiatan dilaksanakan kepada Bupati Luwu Timur Cq. Kepala Kantor Kesbang dan Politik Kab. Luwu Timur.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui.

an. KEPALA KANTOR
Kesbang, Tata Usaha,



WATI, S.Kom

Pangkat : Penata IIIc

Nip 197805112006042030

Tembusan . Kepada Yth :

1. Bupati Luwu Timur (sebagai Laporan) di Malili;
2. Ketua DPRD Luwu Timur di Malili;
3. Dinas Kesehatan Kab. Luwu Timur di Luwu Timur;
4. Camat Wotu di Wotu;
5. Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar di Makassar;
6. Sdr.(I) **Risdawati** di Tempat.



PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR

KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Dr. Sam Ratulangi Telp. (0474) 321279
Email : kesbangluwutimur@gmail.com

MALILI, 92981

Malili, 04 September 2017

Nomor : 070/307/KesbangPol
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Direktur RSUD I Lagaligo
di -

Tempat

Berdasarkan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 12602/S.01P/P2T/08/2017, tanggal 21 Agustus 2017 tentang Permohonan Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : **RISDAWATI**
Nomor Pokok : 10200113167
Tempat/Tanggal Lahir : Buyuntana, 14 Desember 1994
Program Studi : S1.Ekonomi Islam
Pekerjaan : Mahasiswi UIN Alauddin Makassar
Alamat : Dusun Bunga Sari, Desa Bangun Raya, Kecamatan Tomoni

Bermaksud untuk melakukan Penelitian di Instansi/daerah Bapak / Ibu dengan judul :

"PENGARUH HARGA DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN DENGAN KUALITAS PELAYANAN DALAM PERSPEKTIF ISLAM SEBAGAI VARIABEL MODERASI (STUDI PADA RSUD I LAGALIGO WOTU KABUPATEN LUWU TIMUR)"

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 04 September s/d 04 Oktober 2017

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya Pemkab. Luwu Timur dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan terlebih dahulu melapor kepada Pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Mentaati semua peraturan perundang – undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat Daerah setempat.
4. Melaporkan hasilnya selambat – lambatnya 7 (tujuh) hari setelah kegiatan dilaksanakan kepada Bupati Luwu Timur Cq. Kepala Kantor Kesbang dan Politik Kab. Luwu Timur.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui.



an. KEPALA KANTOR
Kasubag/Tata Usaha,

WATI, S.Kom

Pangkat Penata IIIc

Nip. 197805112006042030

Tembusan . Kepada Yth :

1. Bupati Luwu Timur (sebagai Laporan) di Malili;
2. Ketua DPRD Luwu Timur di Malili;
3. Dinas Kesehatan Kab. Luwu Timur di Luwu Timur;
4. Camat Wotu di Wotu;
5. Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam UIN Alauddin Makassar di Makassar;
6. Sdr.(i) **Risdawati** di Tempat.

RIWAYAT HIDUP



RISDAWATI biasanya di panggil Risda atau yang lebih akrabnya Idha, lahir pada tanggal 14 Desember 1994. hasil buah cinta dari pasangan Muh Aris dan Sumiati yang merupakan anak pertama dari 3 bersaudara. Bertempat tinggal di desa Bangun Karya Kec. Tomoni , Kab. Luwu Timur. Pada tahun 2001 sampai dengan 2006 ia memulai pendidikan sekolah dasar di SD 183 Buyuntana dan lulus pada tahun 2007 kemudian melanjutkan pendidikan di sekolah menengah pertama di SMPN 3 Wotu dan lulus pada tahun 2010, setelah lulus kemudian ia melanjutkan kejenjang Sekolah Menengah Atas di SMAN 1 Tomoni dan lulus pada tahun 2013, pada tahun yang sama ia melanjutkan pendidikan pada perguruan tinggi UIN Alauddin Makassar melalui jalur tulis (UMM) dan lulus pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Jurusan Ekonomi Islam. Dan pada tanggal 28 Desember ia telah berhasil menyelesaikan studi S1nya dengan gelar sarjana ekonomi (SE) dengan nilai sangat memuaskan.