

YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS AGAMA ISLAM

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGAMBILAN KEPUTUSAN
PASIEN MEMILIH PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU
SINA PEKANBARU**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Sebagian dari Persyaratan Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Ekonomi (S.E.) pada Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Agama Islam
Universitas Islam Riau*



Oleh :

ALI MUJINI
NPM : 142310095

PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH

FAKULTAS AGAMA ISLAM

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

PEKANBARU

2019

SURAT KETERANGAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ali Mujini

Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

NPM : 142310095

Program Studi : Ekonomi Syariah

Jenjang Pendidikan : Sarjana (S1)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya buat adalah benar dari hasil karya saya sendiri, dan dapat dipertanggung jawabkan bila kemudian hari ternyata skripsi yang saya buat adalah plagiat dari orang, dan saya bersedia ijazah saya dicabut oleh Fakultas Agama Islam Universitas Islam Riau (UIR)

Demikian surat pernyataan saya buat dengan sebenarnya.

Pekanbaru, 02 Desember 2019

Yang membuat pernyataan



ALI MUJINI

NPM: 142310095



UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS AGAMA ISLAM
PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH

Jl. Kaharuddin Nasution No. 113 Perhentian Marpoyan 28284; Pekanbaru, Riau, Indonesia

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT
No. 47/A-EKIS/FAI-UIR/XII/2019

Ketua Program Ekonomi Syariah Fakultas Agama Islam Universitas Islam Riau menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama	Ali Mujini
NPM	142310095
Program Studi	Ekonomi Syariah

Judul Skripsi: **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGAMBILAN KEPUTUSAN PASIEN MEMILIH PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA PEKANBARU.**

Dinyatakan sudah memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap sub bab naskah skripsi yang disusun. Surat keterangan ini digunakan sebagai prasyarat untuk pengurusan surat keterangan bebas pustaka.

Pekanbaru, 17 Desember 2019
Ketua Prodi Ekonomi Syariah,


Boy Syamsul Bakhri, S.E., M.Sc., Ak
NIDN. 1012097002

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis diberikan kesempatan dan kemampuan untuk menyelesaikan penulisan proposal ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (SE) pada Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Agama Islam Universitas Islam Riau.

Shalawat beserta salam semoga tetap tercurahkan bagi baginda Nabi Muhammad SAW dan selaku ummat Islam semoga kita mampu menjalankan setiap sunnah Rasul termasuk sunnah dalam bidang pengembangan ekonomi ummat berdasarkan Syariah Islam sebagaimana yang telah dicontohkannya beserta para sahabat.

Melihat perkembangan rumah sakit di Indonesia saat ini sangat baik, begitupun dengan banyaknya rumah sakit yang telah menerapkan sistem pelayanan dengan prinsip Islami. Dengan semakin banyaknya rumah sakit Islam, maka penulis ingin mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi masyarakat sehingga memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina. Hal itulah yang membuat penulis tertarik untuk mengangkat judul penelitian ini.

Berkat limpahan rahmat dan hidayah-Nya, serta usaha yang sungguh-sungguh, akhirnya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru”**.

Dalam penulisan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan motivasi secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang setulus-tulusnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH, MCL selaku Rektor Universitas Islam Riau
2. Bapak Dr. Zulkifli, MM,.ME.Sy selaku Dekan Fakultas Agama Islam Universitas Islam Riau Pekanbaru.
3. Bapak Boy Syamsul Bakhri, SE, M.Sc, Ak selaku Ketua Prodi Ekonomi Syariah Fakultas Agama Islam Universitas Islam Riau.
4. Bapak H. Rustam Effendi, M.A, M.SI dan Bapak Boy Syamsul Bakhri, SE, M.Sc, Ak selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan sehingga proposal ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Bapak dan ibu dosen pengajar yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan selama perkuliahan.

Semoga kebaikan yang telah diberikan oleh bapak dan ibu dosen menjadi amal ibadah dan menjadi pahala yang akan di balas oleh Allah SWT.

Pekanbaru, Desember 2019

Penulis

ALI MUJINI
142310095

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
ABSTRAK	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	12
D. Manfaat Penelitian	13
E. Sistematika Penulisan	13
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Pengambilan Keputusan	15
B. Pelayanan	18
C. Pasien Sebagai Konsumen dan Hak Konsumen	30
D. Perilaku Konsumen	32
E. Proses Pengambilan Keputusan Konsumen	47
F. Kesehatan	49
G. Penelitian Relevan	51
H. Variabel Penelitian	53
I. Konsep Operasional	53
J. Kerangka Konseptual.....	55
K. Hipotesis	55

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian 58

B. Tempat dan Waktu Penelitian 58

C. Subjek dan Objek Penelitian 59

D. Populasi dan Sampel 59

E. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data 60

F. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data 61

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

A. Gambar Umum lokasi Penelitian..... 67

B. Deskripsi Data 75

C. Analisis Data..... 86

D. Pembahasan Hasil Temuan..... 97

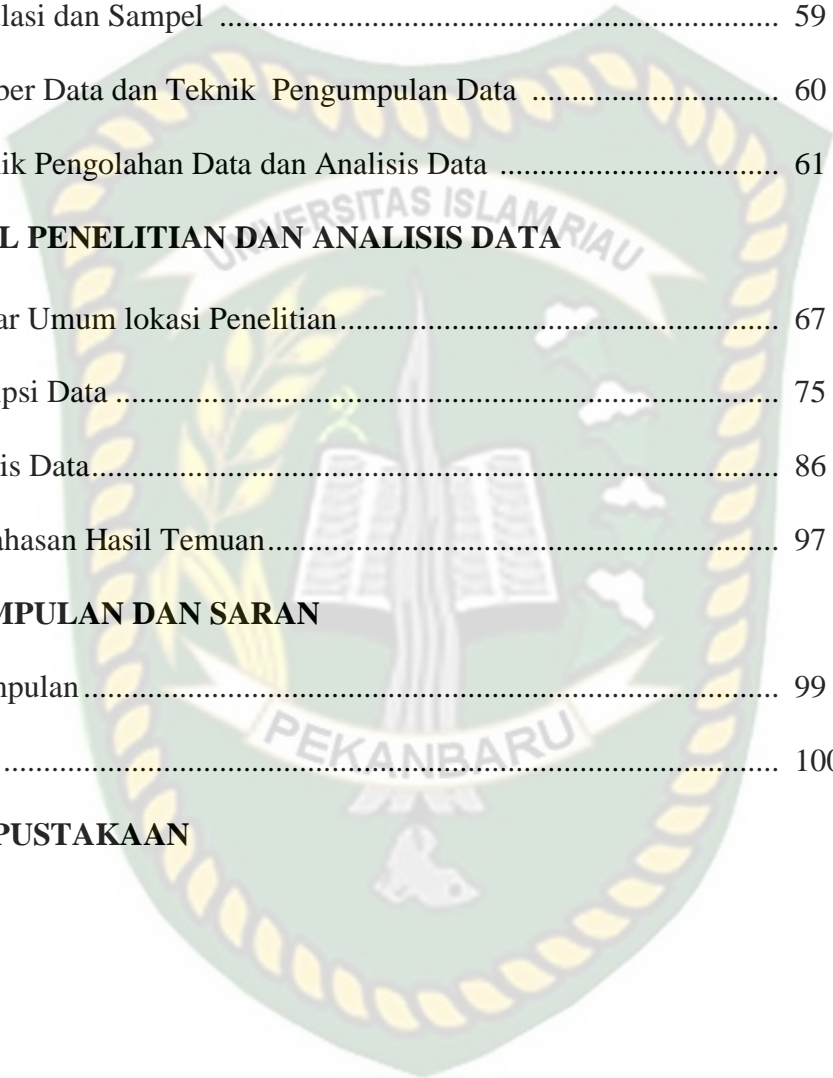
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan..... 99

B. Saran 100

DAFTAR KEPUSTAKAAN

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Jumlah Pasien Rawat Inap Dan Rawat Jalan Di RSI Ibnu Sina Pekanbaru	8
Tabel 2 : Variabel Operasional	53
Tabel 3 : Jadwal Kegiatan Penelitian	58
Tabel 4 : Interpretasi Koefisien Korelasi	65
Tabel 5 : Kepengurusan RSI Ibnu Sina Pekanbaru	70
Tabel 6 : Jumlah Karyawan di RSI Ibnu Sina Pekanbaru.....	70
Table 7 : Jenis Kelamin Responden RSI Ibnu Sina Pekanbaru	76
Tabel 8 : Umur Responden Pasien RSI Ibnu Sina Pekanbaru	76
Tabel 9 : Pendidikan Responden Pasien RSI Ibnu Sina Pekanbaru.....	77
Tabel 10 : Pekerjaan Responden Pendidikan Responden Pasien RSI Ibnu Sina Pekanbaru	77
Tabel 11 : Penghasilan Responden Pendidikan Responden Pasien RSI Ibnu Sina Pekanbaru	78
Tabel 12 : Rekapitulasi Data Angket Variabel Pelayanan Prima (XI)	79
Tabel 13: Rekapitulasi Data Angket Variabel Kebudayaan (X2).....	80
Tabel 14: Rekapitulasi Data Angket Variabel Sosial (X3).....	81
Tabel 15: Rekapitulasi Data Angket Variabel Pribadi (X4)	82
Tabel 16: Rekapitulasi Data Angket Variabel Psikologis (X5)	83
Tabel 17: Rekapitulasi Data Angket Variabel Bauran Pemasaran (X6).....	84
Tabel 18: Rekapitulasi Perhitungan Data Angket Minat Pasien (Y)	85
Tabel 19: Hasil Uji Validitas	86
Tabel 20: Hasil Uji Reliabilitas.....	88
Tabel 21: Analisis Regresi Berganda	89

Tabel 22: Perhitungan Uji-t 92

Tabel 23: Perhitungan Uji-F 95

Tabel 24: Analisis Korelasi..... 96



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Data Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSI Ibnu Sina	9
Gambar 2. Data Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSI Ibnu Sina	10
Gambar 3. Proses Pembelian Keputusan Konsumen	47
Gambar 4. Kerangka Konseptual	55



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Keputusan Dosen Pembimbing

Lampiran 2 : Surat Balasan Penelitian

Lampiran 2 : Surat Pra Riset

Lampiran 3 : Surat Permohonan Riset/Penelitian

Lampiran 4 : Angket

Lampiran 5 : Tabulasi Data Responden

Lampiran 6 : Dokumentasi



ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGAMBILAN KEPUTUSAN PASIEN MEMILIH PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA PEKANBARU

ALI MUJINI

NPM : 142310095

Penelitian ini di latar belakang oleh perkembangan usaha jasa kesehatan sebagai perpanjangan tangan pemerintah dalam meningkatkan kebutuhan kesehatan di tengah masyarakat salah satunya adalah rumah sakit. Jenis penelitian ini adalah penelitian kausalitas. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru tahun 2018 sebanyak 121.398 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan simple random sampling. Sedangkan teknik pengumpulan data yang di gunakan adalah angket dan dokumentasi. Untuk menganalisis data kualitatif dan kuantitatif digunakan analisis regresi linear berganda di mana proses perhitungannya menggunakan SPSS for windows 23.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi minat pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru adalah faktor kebudayaan 2.083, faktor sosial 4.204, dan faktor bauran pemasaran 6.815. Dan ketiga variabel bebas tersebut yang mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap minat pasien yang dapat di lihat dari nilai F_{hitung} lebih besar dari F_{tabel} ($74.773 > 2,31$). Dari keenam variabel bebas, faktor yang paling dominan mempengaruhi minat pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru adalah faktor bauran pemasaran (X_6) yang dapat dilihat dari nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ $6,815 > 1,662$ tingkat signifikan sebesar 0.05 dimana nilai (Sig) sebesar $0,000 < 0,05$. Secara umum dapat disimpulkan bahwa faktor kebudayaan, faktor sosia, dan faktor bauran pemasaran telah memberi pengaruh yang signifikan terhadap pengambilan keputusan pasien di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Kata kunci : Pengambilan Keputusan, Pasien, Rumah Sakit Islam

ABSTRACT

FACTORS THAT INFLUENCE PATIENTS IN TAKING DECISION TO CHOOSE HEALTH SERVICES AT ISLAMIC IBNU SINA HOSPITAL PEKANBARU

ALI MUJINI

NPM : 142310095

This research was motivated by the development of health services as an extension of government in increasing the health need in society one of them is hospital. This is causality research. The sources of data were primary and secondary data. Population in this research were all patients at Islamic Ibnu sina hospital Pekanbaru in year 2018 with the total number were 121.398 people. In taking sample, it used simple random sampling. In collecting data, it used questionnaire and documentation. In analysing quantitative and qualitative data, it used multiple regression linear where in calculating by using SPSS for windows 23.0. The result of this study indicates that the factors that influence patients' interest in choosing health service at Islamic Ibnu sina hospital were cultural factor was 2.083, social factors was 4.204 and mix marketing was 6.815. From three dependent variables that has significant on patients' interest can be seen from F calculation higher than F table ($74.773 > 2,31$). From six dependent variables, the dominant factor which influence patients' interest in choosing health services at Islamic Ibnu sina hospital was mix marketing (X6) which can be seen from t calculating $> t$ table $6.815 > 1.662$, with significant level was 0.05 where sig $0.000 < 0.05$. In general, it can be concluded that cultural, social and mix marketing factors have been given significant influence on patients in taking decision at Islamic Ibnu Sina hospital.

Key words : Taking decision, patient, Islamic hospital.

ملخص

العوامل التي تؤثر على أخذ قرار المريض في اختيار الخدمات الصحية بمستشفى ابن سينا الإسلامي بكانبارو

علي مجيني

رقم القيد: 142310095

تتمثل خلفية هذه الدراسة في تطور أعمال الخدمات الصحية كامتداد للحكومة في زيادة الاحتياجات الصحية في المجتمع، أحدها المستشفى. نوع هذا البحث هو بحث سببي. ومصدر البيانات المستخدمة في هذه الدراسة هي البيانات الأولية والبيانات الثانوية. ومجتمع هذه الدراسة جميع المرضى بالمستشفى ابن سينا الإسلامي بكانبارو في عام 2018 عددهم 121.398 شخصًا. وتقنية أخذ العينات في هذه الدراسة أخذ العينات العشوائية البسيطة. في حين أن تقنيات جمع البيانات المستخدمة كانت الاستبيانات والوثائق. ولتحليل البيانات النوعية والكمية استخدم تحليل الانحدار الخطي المتعدد باستخدام *SPSS for windows 23.0*. أظهرت النتائج أن العوامل التي تؤثر على اهتمام المريض في اختيار الخدمات الصحية بمستشفى ابن سينا الإسلامي في بكانبارو هي: العامل الثقافي 2.083 ، والعامل الاجتماعي 4.204 ، وعامل المزيج التسويقي 6.815. ويمكن ملاحظة المتغيرات الثلاثة المستقلة التي لها تأثير كبير على اهتمام المريض والتي يمكن ملاحظتها من قيمة F_{hitung} أكبر من $F_{tabel} (74.773 > 2,31)$. ومن بين المتغيرات المستقلة الستة، كان العامل الأكثر شيوعًا الذي يؤثر على اهتمام المريض في اختيار الخدمات الصحية في مستشفى ابن سينا الإسلامي بكانبارو هو عامل المزيج التسويقي (X6) والذي يمكن رؤيته من خلال القيمة $t_{hitung} > t_{tabel} 6,815 > 1,662$ مستوى الهام بمقدار 0.05 وقيمة (Sig) بمقدار $0,000 < 0,05$ بشكل عام، يمكن الاستنتاج أن العوامل الثقافية والعوامل الاجتماعية وعوامل المزيج التسويقي لها تأثير كبير على عملية اتخاذ القرارات عند المرضى في مستشفى ابن سينا الإسلامي بكانبارو.

الكلمات المفتاحية: اتخاذ القرار، المرضى، المستشفى الإسلامي

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan tempat penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dengan Rahmat Tuhan yang Maha Esa. Menteri Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa: Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Peraturan Menteri Kesehatan No. 56, 2014: 1)

Islam menaruh perhatian yang besar terhadap dunia kesehatan. Kesehatan merupakan modal utama untuk bekerja, beribadah dan melaksanakan aktivitas lainnya. Kesehatan menurut UU No. 36 Tahun 2009 Pasal 1 yaitu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis, sehingga setiap manusia sangat mendambakan kesehatan, mulai dari anak yang baru lahir sampai yang sudah berusia tua, hal ini menjadi alasan setiap manusia berkeinginan untuk mencari ilmu kesehatan bahkan sejak zaman dahulu hingga berkembangnya zaman seperti pada saat sekarang ini. (Peraturan Menteri Kesehatan No. 56, 2014: 2)

Seperti yang kita lihat, dalam perkembangan zaman seperti saat sekarang ini, manusia selalu berusaha untuk mencari ilmu untuk hidup sehat, dan kalau ditimpa penyakit maka mereka berusaha untuk mengobatinya. Ilmu kedokteran sendiri mulai didapat oleh sarjana-sarjana Islam, dan inilah yang menjadi cikal bakal berdirinya rumah sakit Islam yang terus berkembang sampai saat sekarang ini di berbagai belahan dunia termasuk Indonesia sendiri.

Secara garis besar rumah sakit pada dasarnya merupakan suatu lembaga atau instansi yang bergerak di bidang kesehatan yang di dalamnya ada suatu unsur untuk mencari profit. Namun ada juga rumah sakit yang tidak hanya bergerak dalam bidang kesehatan dan juga mencari profit semata namun juga tetap memperhatikan akidah keislaman dalam setiap aktivitas yang dilaksanakan. Rumah sakit juga terus berbenah dalam meningkatkan sistem teknologi dan pelayanannya demi bisa memenuhi kebutuhan konsumen.

Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan, dan jika berbicara tentang konsumen kita pasti akan dihadapkan dengan perilaku-perilaku konsumen itu sendiri.

Perilaku konsumen (*consumer behavior*) dapat didefinisikan sebagai kegiatan-kegiatan individu yang secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan mempergunakan barang-barang/jasa termasuk di dalamnya proses pengambilan keputusan pada persiapan dan penentuan kegiatan-kegiatan tersebut. (Sunyato, 2012:251)

Berdasarkan hasil penelitian relevan pada penelitian ini konsumen lebih tertarik memilih pelayanan kesehatan di rumah sakit Islam dibandingkan rumah sakit konvensional dikarenakan diterapkannya pelayanan yang islami adanya bimbingan kerohanian dan beberapa kalangan yang kurang mampu akan diberi pengobatan secara gratis.

Semakin ketatnya persaingan serta konsumen yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan rumah sakit rumah sakit Islam selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien/konsumen selama ini telah sesuai dengan harapan

pasien/konsumen atau belum. kualitas pelayanan yang baik adalah pelayanan yang memenuhi keinginan dan kebutuhan pasiennya. Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya adalah pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien atau belum.

Secara istilah, Syariah adalah semua aturan yang diturunkan Allah untuk para hambanya, baik terkait masalah akhlak, ibadah muamalah, adab, maupun akhlak, baik terkait hubungan makhluk dengan Allah, maupun hubungan antar sesama makhluk. (Jurnal, Rusby, et.al, 2018, Vol.15, No.2)

Setidaknya ada 4 konsep atau karakteristik utama dalam pelayanan yang Islami, yaitu: *rabbaniyah*, *akhlaqiyah*, *waqi'iyah* dan *insaniyah*. Karakteristik yang paling mendasar dan menjadi pembeda antara pelayanan rumah sakit yang bernafaskan Islam dengan rumah sakit non Islam terletak pada karakter *rabbaniyah*-nya (keyakinan dan penyerahan segala sesuatunya hanya kepada Allah SWT). Sedangkan karakter *akhlaqiyah*, *waqi'iyah* (luwes dan tidak kaku) dan *insaniyah*, kesemuanya merupakan unsur-unsur yang melekat pada pelayanan jasa sehingga rumah sakit yang dikelola kalangan non Islam-pun menjadikannya sebagai bagian dari orientasi pelayanannya, meskipun di antara para pengelola rumah sakit terdapat perbedaan cara penerapan dan cakupan pengembangannya. (Bazed dan Ahmad, 2009:7)

Dengan pengertian semacam itu, semestinya rukun Islam harus dipahami sebagai rukun yang terkait dengan fitrah manusia. Satu-satunya rukun Islam yang sesuai dengan fitrah *insaniyyah* adalah pengakuan eksistensi Allah Swt, sementara itu, berbagai perintah ritual seperti shalat, zakat, puasa dan haji bertentangan dengan fitrah manusia. (Setiawan dan Soetapi, 2010: 47)

Syariat Islam diciptakan untuk manusia dengan syariat *insaniyah*, sesuai dengan kapasitasnya tanpa menghiraukan ras, warna kulit tanah air dan status. Karakter

akhlaqiyah, *waqi'yah* (luwes dan tidak kaku) dan *insaniyah*, kesemuanya merupakan unsur-unsur yang melekat pada pelayanan jasa sehingga rumah sakit yang dikelola kalangan non Islam pun menjadikannya sebagai bagian dari orientasi pelayanannya, meskipun di antara para pengelola rumah sakit.

Masyarakat selalu mengharapkan agar pelayanan rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta dapat memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan bagi setiap pengguna yang memanfaatkannya. Pasien menginginkan fasilitas yang baik dari rumah sakit, keramahan pihak rumah sakit, serta ketanggapan, kemampuan dan kesungguhan para petugas rumah sakit dalam melayani. Dengan demikian pihak rumah sakit Islam dituntut untuk selalu berusaha meningkatkan layanan kepada pasien.

Oleh karena itu, rumah sakit rumah sakit Islam dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien/konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasiennya meningkat dan menarik minat masyarakat lain untuk berobat. Pihak rumah sakit Islam perlu secara cermat menentukan kebutuhan pasien/konsumen sebagai upaya untuk memenuhi harapan/keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Menjalin hubungan dan melakukan penelitian terhadap mereka perlu dilakukan agar pelayanan dengan prinsip-prinsip yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan. Hal inilah yang disebut orientasi pada pasien/konsumen.

Pasien akan puas apabila layanan yang didapatkannya sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Sedangkan ketidakpuasan akan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan pasien. (Jurnal, Librianty, 2018, Vol.29, No.1)

Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, di antaranya terjalinnya hubungan yang harmonis antara pihak rumah sakit Islam dengan konsumen, memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas konsumen dan

membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mounth*) yang menguntungkan bagi penyedia jasa tersebut. (Rahmulyono, 2008:1)

Pada dasarnya sistem di rumah sakit dapat dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu: manajerial dan operasional. Sistem manajerial berarti mengelola rumah sakit melalui sistem administrasi. Dalam sistem ini para petugas terlibat di dalamnya dapat berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan pasien atau pengunjung rumah sakit, sementara dalam sistem operasional sebagian besar tugasnya langsung berhubungan dengan masyarakat.

Pihak rumah sakit Islam juga harus memperhatikan unsur ihsan dalam pelayanan, yaitu wajib memenuhi tiga prinsip baku yang berlaku umum untuk setiap pelayanan masyarakat dalam sistem Islam: Pertama, sederhana dalam peraturan (tidak berbelit-belit). Kedua, cepat dalam pelayanan. Ketiga, profesional dalam pelayanan, yakni dikerjakan oleh orang yang kompeten dan amanah.

Nilai-nilai keislaman yang baik tentu dapat mempengaruhi minat masyarakat dalam menggunakan institusi pelayanan kesehatan yang di dalamnya menerapkan nilai-nilai Islam, dimana dengan diterapkannya nilai-nilai Islam dalam sebuah instisusi pelayanan kesehatan yang baik dapat membuat pengguna institusi ini atau pasien merasa lebih nyaman.

Sejarah dimulainya kegiatan pembangunan YARSI Riau diawali dengan lembaran panjang sejarah sebuah gagasan untuk pendirian sebuah rumah sakit yang bernuansa Islami muncul dari keadaan kebutuhan umat Islam akan adanya pelayanan kesehatan. Diawali dari sebuah klinik yang mengontrak sebuah bangunan dengan seorang dokter hingga kini telah berkembang menjadi sebuah rumah sakit swasta yang mendapat tempat di hati masyarakat dengan ciri memberikan pelayanan secara Islami lengkap dengan dokter-dokter spesialis dan peralatan menunjang media yang dibutuhkan. Nikmat Allah

telah diberikan kepada Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Pekanbaru hingga saat ini tetap eksis melayani kesehatan masyarakat dari berbagai penjuru Provinsi Riau maupun Provinsi tetangga dibantu dengan hadirnya sejumlah tenaga-tenaga medis yang handal dan juga berpengalaman.

Pada mulanya, beberapa gagasan untuk pendirian sebuah rumah sakit yang bernuansa Islami muncul dari keadaan kebutuhan umat Islam akan pelayanan kesehatan, karena selama ini di Riau belum ada rumah sakit yang dapat menampung kaum dhuafa Islam. Sementara itu rumah sakit yang dibangun oleh kekuatan kelompok agama non-muslim telah ada berdiri di Riau, khususnya di ibu kota Provinsi Riau Pekanbaru. Sebuah cita-cita untuk mendirikan Rumah Sakit Islam (YARSI) Riau dimulai sejak tahun 1968. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina merupakan suatu bangunan monumental kebanggaan umat Islam baik di Indonesia apalagi di bumi Lancang Kuning ini. YARSI Riau didirikan pada tanggal 7 Januari 1980 dengan Akta Pendirian No 19/1980 dihadapan notaris Syawal Sutan. (Suwanto, 2004:19)

Rumah sakit dengan label Islam memiliki tanggung jawab yang lebih besar, karena tidak hanya sekedar memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Namun, pelayanan kesehatan yang diberikan dengan upaya untuk menjaga akidah, ibadah, dan serta muamalah sesuai dengan nilai-nilai Islam.

Namun hal ini tidaklah menjadi patokan untuk sebuah rumah sakit yang berlabel Islam dikatakan baik dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya. Hal ini dapat kita lihat dari jumlah pasien rawat inap dan pasien rawat jalan yang terus menurun dari tahun ke tahun pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina seperti tabel diberikut ini:

Tabel 1: Jumlah Pasien Di RSI Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2018

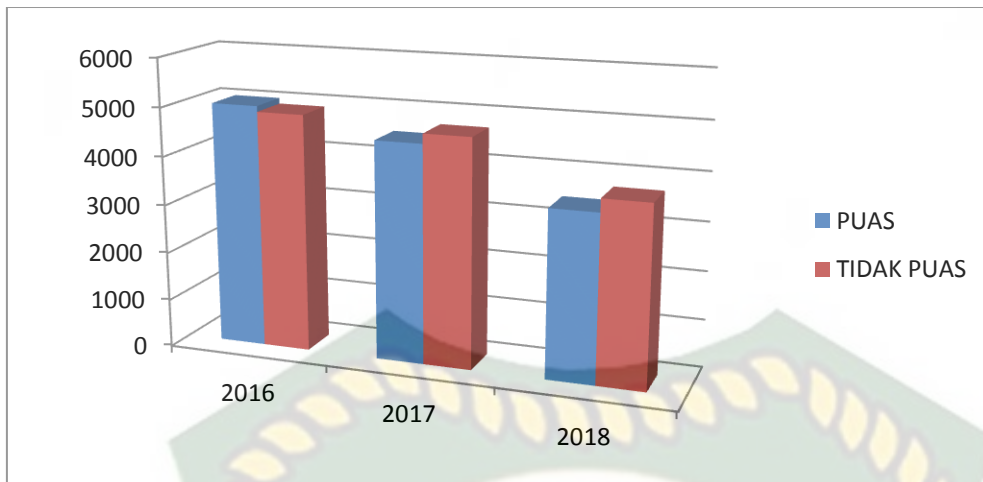
Keterangan	2016	2017	2018
Pasien Rawat Inap	9.915	8.703	7.173
Pasien Rawat Jalan	135.012	121.688	114.225
Total	144.927	130.391	121.398

Sumber Data: RSI Ibnu Sina Pekanbaru 2018

Berdasarkan data rekam medis jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di atas dapat dilihat jumlah pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, dimana pada tahun 2016 jumlah pasien rawat inap sebanyak 9.915 orang sedangkan jumlah pasien rawat jalan sebanyak 135.012 orang, pada tahun 2017 jumlah pasien rawat inap sebanyak 8.703 dan jumlah pasien rawat jalan sebanyak 121.688 orang, pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai oktober jumlah pasien rawat inap sebanyak 7.173 orang dan jumlah pasien rawat jalan sebanyak 114.225 orang. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah kunjungan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru cenderung menurun, dan jumlah kunjungan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru juga cenderung menurun.

Hal ini dikarenakan tingginya tingkat ketidakpuasan pasien terhadap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina seperti diagram di berikut ini :

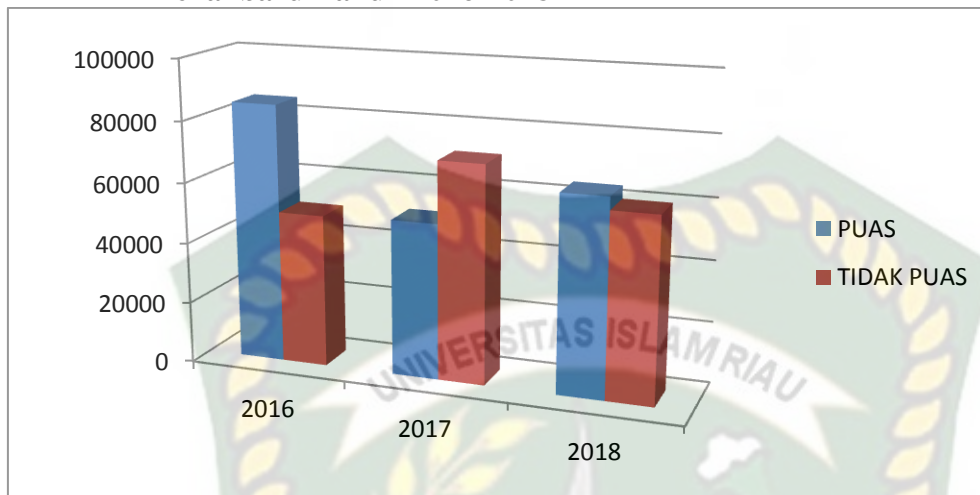
Gambar 1 : Data Jumlah Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSI Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2016-2018



Sumber Data: RSI Ibnu Sina Pekanbaru 2019

Dari diagram di atas dapat diketahui bahwa adanya perubahan jumlah pasien di setiap tahun nya. Dapat dilihat pada tahun 2016, jumlah Pasien Rawat Inap sebanyak 9.915 pasien, tingkat kepuasannya 5.015 dan tidak puasnya 4.900. Pada tahun 2017 jumlah pasien 8.703, tingkat kepuasannya mengalami penurunan dengan jumlah 4.000 pasien, dan ketidakpuasan mengalami peningkatan 4.703. Dan pada tahun 2018 jumlah pasien 7.173, tingkat kepuasannya juga mengalami penurunan dengan jumlah 3.450 pasien, dan ketidakpuasan mengalami peningkatan 3.723 pasien.

Gambar 2 : Data Jumlah Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSI Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2016-2018



Sumber Data: RSI Ibnu Sina Pekanbaru 2019

Sedangkan jumlah Pasien Rawat Jalan pada tahun 2015 sebanyak 135.012 pasien, tingkat kepuasannya 85.000 pasien, dan ketidakpuasnya sebanyak 50.012. Pada tahun 2016 jumlah pasien 121.688, tingkat kepuasannya mengalami penurunan dengan jumlah 50.900 pasien, dan ketidakpuasnya mengalami peningkatan 71.088. Dan pada tahun 2017 jumlah pasien 114.225, tingkat kepuasannya mengalami peningkatan sebanyak 64.200 pasien, dan ketidakpuasnya mengalami penurunan sebanyak 60.025 pasien. Jadi dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru mengalami fluktuasi.

Kepuasan adalah gagasan emosional yang dapat mempengaruhi penilaian dari jasa yang disediakan. (Jurnal, Syaefullah, 2016, Vol.26, No.1)

Berdasarkan fenomena yang ada di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru terjadi fluktuasi jumlah pasien dari segi kepuasan dan ketidakpuasan pasien di setiap tahunnya. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dengan mengangkat persoalan ini dalam bentuk penelitian dengan judul **“Faktor-Faktor**

Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru”.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana pengaruh pelayanan prima terhadap pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru ?
2. Bagaimana pengaruh kebudayaan terhadap pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru ?
3. Bagaimana pengaruh sosial terhadap pengambilan keputusan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru ?
4. Bagaimana pengaruh pribadi terhadap pengambilan keputusan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru ?
5. Bagaimana pengaruh psikologis terhadap pengambilan keputusan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru ?
6. Bagaimana pengaruh bauran pemasaran terhadap pengambilan keputusan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaruh pelayanan prima terhadap pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
2. Untuk mengetahui pengaruh kebudayaan terhadap pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
3. Untuk mengetahui pengaruh sosial terhadap pengambilan keputusan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
4. Untuk mengetahui pengaruh pribadi terhadap pengambilan keputusan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

5. Untuk mengetahui pengaruh psikologis terhadap pengambilan keputusan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
6. Untuk mengetahui pengaruh bauran pemasaran terhadap pengambilan keputusan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

D. Manfaat Penelitian

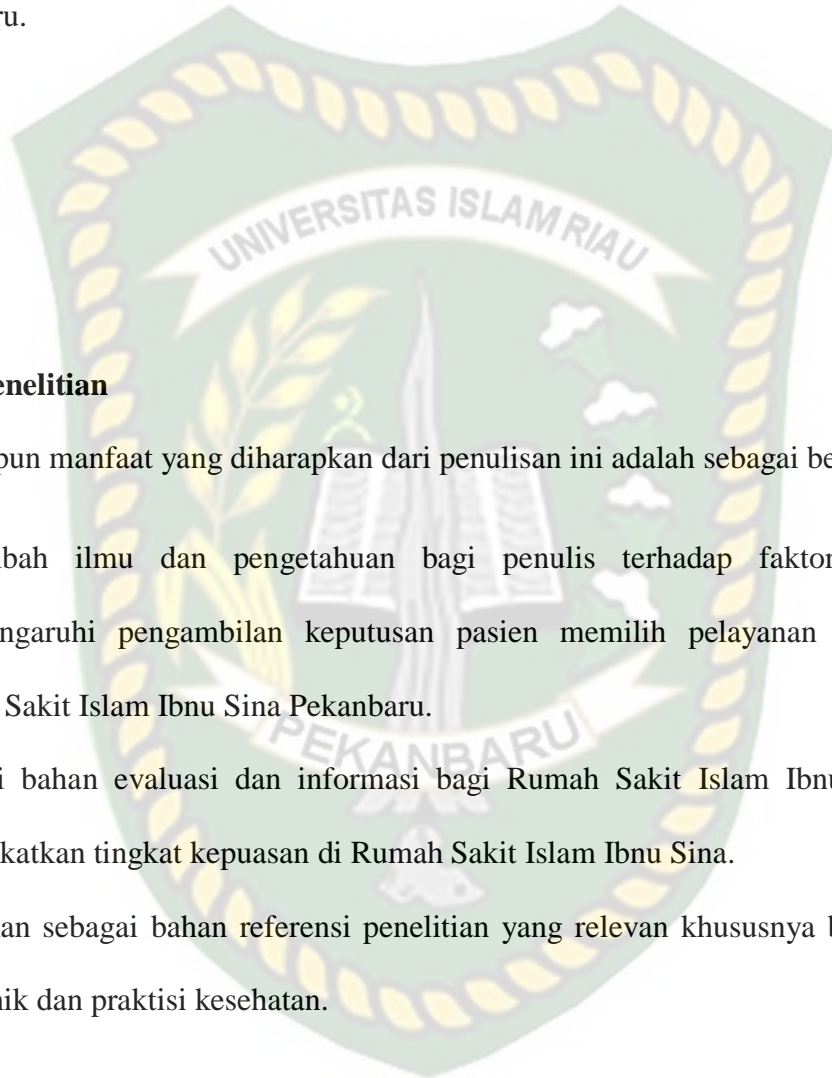
Adapun manfaat yang diharapkan dari penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Menambah ilmu dan pengetahuan bagi penulis terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
2. Sebagai bahan evaluasi dan informasi bagi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina dalam meningkatkan tingkat kepuasan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina.
3. Dijadikan sebagai bahan referensi penelitian yang relevan khususnya bagi kalangan akademik dan praktisi kesehatan.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan penelitian ini terdiri dari beberapa bab dan sub-sub yang diuraikan secara relevan dan sistematis antara rangkaian yang satu dengan rangkaian yang lainnya, dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN



Bab ini merupakan tentang Latar belakang masalah; Perumusan Masalah; Tujuan Penelitian; Manfaat Penelitian; Sitematika penulisan.

BAB II: LANDASAN TEORI

Bab ini berisikan tentang Pengambilan Keputusan; Pelayanan; Pengertian serta Hak dan Kewajiban Pasien Sebagai Konsumen; Perilaku Konsumen; Proses Pengambilan Keputusan; Kesehatan; Penelitian Yang Relevan; Variabel Penelitian; Konsep Operasional; Kerangka Konseptual; Hipotesis.

BAB III: METODE PENELITIAN

Dalam bab ini akan dijelaskan tentang Jenis penelitian; Waktu dan Tempat Penelitian; Subjek dan Objek Penelitian; Populasi dan Sampel; Sumber dan Teknik pengumpulan Data; Teknik Pengolahan Data dan Teknik Analisis Data.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan dijelaskan tentang Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru; Visi dan Misi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru; Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru; Deskripsi Data; Identitas Responden; Fakrot-faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru; Analisis Data; Pembahasan Hasil Temuan.

BAB V : PENUTUP

Dalam bab ini akan dijelaskan tentang Kesimpulan dan Saran dari penelitian.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengambilan Keputusan

1. Pengertian Pengambilan Keputusan

Proses pengambilan keputusan sebagai proses penting yang mempengaruhi perilaku konsumen sangat penting dipahami. Menurut Desmita (2009:198) bahwa pengambilan keputusan (*decision making*) merupakan salah satu bentuk perbuatan berfikir dan hasil dari perbuatan itu disebut keputusan. Menurut Munandir (1996:122) pengambilan keputusan adalah keputusan yang didasarkan pada sejumlah pertimbangan dan yang memperhatikan segala faktor, baik obyektif maupun subyektif. Sedangkan menurut Anzizhan (2004:89) pengambilan keputusan adalah proses menentukan pilihan dari beberapa alternatif untuk menetapkan suatu tindakan dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Definisi ini mengandung substansi pokok di dalamnya, yaitu adanya proses (langkah-langkah) ada beberapa alternatif yang akan dipilih, ada ketetapan hati memilih satu pilihan dan ada tujuan pengambilan keputusan (disengaja).

Menurut Siagian dalam Faraqi (2015) menyatakan bahwa pengambilan keputusan adalah suatu pendekatan yang sistematis terhadap hakikat alternatif yang dihadapi dan mengambil tindakan yang menurut perhitungan merupakan tindakan yang paling tepat. Menurut Supranto (2005:3) menyatakan bahwa salah satu komponen terpenting dari proses pembuatan keputusan ialah kegiatan pengumpulan informasi dari mana suatu apresiasi mengenai situasi keputusan dapat dibuat. Melihat pernyataan di atas, dalam memilih program studi membutuhkan informasi-informasi untuk mengambil keputusan, inti dari pengambilan keputusan terletak dalam perumusan untuk pemilihan alternatif yang tepat.

Menurut Pradjudi dalam Anzizhan (2004:47) kerangka kerja yang ada dalam sistem pengambilan keputusan yaitu sebagai pertama, posisi orang yang berwenang dalam mengambil keputusan. Kedua, problema, penyimpangan dari apa yang dikehendaki dan direncanakan atau dituju. Ketiga, situasi si pengambil keputusan itu berada. Keempat, kondisi pengambil keputusan, kekuatan dan kemampuan menghadapi problem. Kelima, tujuan apa yang diinginkan atau dicapai dengan pengambilan keputusan. Sedangkan menurut Salusu dalam Rodiyah (2013:73) pengambilan keputusan adalah proses memilih suatu alternatif cara bertindak dengan metode yang efisien sesuai situasi. Pengambilan keputusan hendaknya dipahami dalam dua pengertian, yaitu penetapan tujuan yang merupakan terjemahan dari cita-cita dan aspirasi, serta pencapaian tujuan melalui implementasinya.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengambilan keputusan adalah hasil dari tindakan dalam mengambil suatu keputusan dari berbagai macam alternatif untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pengambilan keputusan juga sebagai proses pemutusan daripada suatu pemikiran tentang suatu masalah atau problem dengan menjatuhkan pilihan pada satu alternatif diantara sekian banyak alternatif berdasarkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria tertentu untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

2. Dasar-dasar Pengambilan Keputusan

Dasar-dasar yang digunakan dalam pengambilan keputusan bermacam-macam, tergantung dari permasalahan yang dihadapinya. Menurut Terry dalam Syamsi (2000:16) disebutkan dasar-dasar dari pengambilan keputusan yang berlaku adalah sebagai berikut :

a. Intuisi

Pengambilan keputusan yang berdasarkan atas intuisi atau perasaan memiliki sifat subjektif, sehingga mudah terkena pengaruh.

b. Pengalaman.

Pengambilan keputusan berdasarkan pengalaman memiliki manfaat bagi pengetahuan praktis, karena pengalaman seseorang dapat memperkirakan keadaan sesuatu, dapat memperhitungkan untung ruginya terhadap keputusan yang akan dihasilkan.

c. Fakta

Pengambilan Keputusan berdasarkan fakta dapat memberikan keputusan yang sehat, solid, dan baik, dengan fakta maka tingkat kepercayaan terhadap pengambilan keputusan dapat lebih tinggi, sehingga orang dapat menerima keputusan-keputusan yang dibuat itu dengan rela dan lapang dada.

d. Wewenang

Pengambilan keputusan berdasarkan wewenang biasanya dilakukan oleh pimpinan terhadap bawahannya atau orang yang lebih tinggi kedudukannya kepada orang yang lebih rendah kedudukannya.

e. Logika/ Rasional

Pada pengambilan keputusan yang berdasarkan rasional, keputusan yang dihasilkan bersifat objektif, logis, lebih transparan, konsisten, sehingga dapat dikatakan mendekati kebenaran atau sesuai dengan apa yang diinginkan.

B. Pelayanan

1. Pengertian Pelayanan

Mengartikan pelayanan sebagai proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung merupakan konsep yang senantiasa aktual dalam berbagai

aspek kelembagaan. Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang tidak kasad mata (tidak dapat diraba) yang dapat terjadi sebagai akibat dari adanya suatu interaksi antara unsur konsumen yang membutuhkan pelayanan dengan unsur karyawan yang memberikan pelayanan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan oleh pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan dan memenuhi kebutuhan dari konsumen/pelanggan. (Sinambela, 2011:42)

Menurut (Bazed dan Ahmad, 2009:7) Setidaknya ada 4 konsep atau karakteristik utama dalam pelayanan yang Islami, yaitu: *rabbaniyah*, *akhlaqiyah*, *waqi'iyah* dan *insaniyah*. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut :

- 1) *Rabbaniyyah*. Menurut etimologi, kata *rabbun* dalam *al-Muhit fi al-Lughah* disebutkan semua orang yang memiliki sesuatu maka dia *rabb* / pemiliknya. Dan *al-Rabb* juga berarti tuan. Apabila dikatakan *al-Rabbaniyyun* berarti dinisbahkan kepada Tuhan Yang Maha Suci dan Maha Tinggi. Sesungguhnya Allah adalah Tuhan yang memonopoli penciptaan, pemeliharaan, pengaturan, penguasaan, dan pemilikan. Manusia adalah makhluk ciptaan-Nya yang senantiasa tergantung kepada-Nya dalam memenuhi kebutuhan fisik-jasmaninya maupun kebutuhan psikis-rohaninya, dan dalam memecahkan masalah-masalah hidup yang dihadapinya. (Supadie, 2011: 101)

Islam sebagai *Din'* yang diterjemahkan sebagai agama, perbuatan-perbuatan yang dilakukan dengan niat ibadah tidak boleh menghalangi kewajiban-kewajiban agama. Karakteristik yang paling mendasar dan menjadi pembeda antara pelayanan rumah sakit yang bernafaskan Islam dengan rumah sakit umum terletak pada karakter *rabbaniyah*-nya (keyakinan dan penyerahan segala sesuatunya hanya kepada Allah SWT).

- 2) *Akhlaqiyyah*. Kata “akhlak” (*akhlaq*) berasal dari bahasa Arab, merupakan bentuk jamak dari “*khuluq*” yang menurut bahasa berarti budi pekerti, perangai, tingkah laku,

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

“Ahmad Amin mendefinisikan akhlak sebagai kehendak yang dibiasakan. Imam Al-Ghazali menyebutkan bahwa akhlak adalah sifat yang tertanam dalam jiwa yang menimbulkan perbuatan-perbuatan dengan mudah tanpa memerlukan pemikiran dan pertimbangan”. (Supadie, 2011: 216-217)

Maka dapat disimpulkan bahwa akhlak adalah tabiat atau sifat seseorang, yakni keadaan jiwa yang telah terlatih, sehingga dalam jiwa tersebut benar-benar telah melekat sifat-sifat yang melahirkan perbuatan-perbuatan dengan mudah dan spontan, tanpa dipikirkan dan diangan-angankan terlebih dahulu. Adapun yang termasuk dalam kategori akhlak yang patut untuk diaplikasikan jumlahnya cukup banyak, di antaranya adalah *sidq* (benar/jujur), *amanah* (dapat dipercaya), *‘adl* (adil), *syaja’ah* (berani), *rahmah* (kasih sayang), dan lain sebagainya.

- 3) *Waqi’iyyah*. Kebenaran *waqi’iy* muncul dari ketepatan memformulasikan penginderaan atas fakta-fakta yang ada. Sifat realistik ini diantaranya dapat mengikuti perubahan yang terjadi dalam masyarakat, baik yang disebabkan oleh kehancuran zaman, perkembangan masyarakat maupun kondisi-kondisi darurat. Para ahli fiqh terkadang mengubah fatwa sesuai dengan perubahan zaman, tempat, kebiasaan dan kondisi.
- 4) *Insaniyyah*. Hakikatnya adalah agama yang fitrah *insaniyyah* (sejalan dengan fitrah manusia), sebagaimana pernyataan Allah SWT dalam surat Ar-Rum: 30, yaitu :

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَٰلِكَ
الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٢٠٦﴾

Artinya : “Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama Allah: (tetaplah atas) fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. Tidak ada perubahan pada fitrah Allah. (Itulah) agama yang lurus: tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui”. (Departemen Agama RI, 2006)

Menurut (Siswandi, 2012:100) dalam memandang permasalahan di bidang jasa, ada tiga aspek yang perlu diidentifikasi untuk mendapat gambaran kondisi aktual pelayanan sebagai berikut:

- a) Proses pelayanan yang berkaitan dengan gambaran dari segi aktivitas (*series of activity*), keberadaan standar dan implementasi dari standar.
- b) Sumber daya pelayanan yang terdiri dari fasilitas dalam penyampaian pelayanan. Hal yang diamati menyangkut kualitas dan kualitas sumber daya yang dipergunakan dalam proses pelayanan.
- c) Ekspektasi dan persepsi konsumen berupa harapan dan penelitian konsumen akan pelayanan yang diterima.

Berkaitan dengan pelayanan, ada dua istilah yang harus diketahui yaitu melayani dan pelayanan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pengertian melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang. Sedangkan pelayanan adalah setiap kegiatan yang ditunjukkan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. Pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan yang ditawarkan oleh organisasi atau perorangan kepada konsumen yang bersifat tidak berwujud atau tidak dapat dimiliki.

Pelayanan pada dasarnya adalah merupakan kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada hakikatnya tidak berwujud

serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik. (Sofyan, 2011:10)

Mengungkapkan bahwa dijumpai setidaknya empat lingkup definisi konsep pelayanan, yaitu: (Tjiptono, 2008:1)

- a) Pelayanan menggambarkan berbagai subsector dalam kategorisasi aktivitas ekonomi, seperti transportasi, finansial, perdagangan ritel, *personal service*, kesehatan, pendidikan dan layanan publik. Dengan kata lain, lingkupnya adalah industri.
- b) Pelayanan dipandang sebagai produk intangible yang hasilnya lebih berupa aktivitas ketimbang objek fisik, meskipun dalam kenyataannya bisa saja produk fisik dilibatkan. Jadi, dalam hal ini lingkupnya adalah tawaran.
- c) Pelayanan merefleksikan proses yang mencakup penyampaian produk utama, interaksi personal, kinerja dalam arti luar, serta pengalaman layanan.
- d) Pelayanan bisa pula dipandang sebagai sebuah sistem yang terdiri atas dua komponen utama, yakni *service operations* yang kerap kali tidak tampak atau tidak diketahui keberadaannya oleh pelanggan (*backoffice* atau *backstage*) dan *service delivery* yang biasanya tampak (*visible*) atau diketahui pelanggan (sering disebut pula *front office* atau *frontstrage*).

Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. (Jurnal, Al Farabi, 2015, Vol.2 No. 3)

Menurut (Hardiyansyah, 2011:34) adapun karakteristik tantang pelayanan agar menjadi dasar bagaimana memberikan pelayanan yang terbaik yaitu:

- a) Pelayanan bersifat tidak dapat diraba, pelayanan sangat berlawanan sifatnya dengan barang jadi.

- b) Pelayanan itu kenyataannya terdiri dari tindakan nyata dan merupakan pengaruh yang sifatnya adalah tindakan sosial.
- c) Produksi dan konsumsi dari pelayanan tidak dapat dipisahkan secara nyata, karena pada umumnya kejadiannya berlangsung secara bersamaan dan terjadi ditempat yang sama.

2. Pelayanan dalam Perspektif Islam

Dalam berbisnis dilandasi oleh dua hal pokok, yaitu kepribadian yang amanah dan terpercaya, serta pengetahuan dan keterampilan yang bagus. Sebagaimana terdapat dalam Al-Qur'an surat Yusuf ayat 55.

قَالَ أَجْعَلْنِي عَلَىٰ خَزَائِنِ الْأَرْضِ إِنِّي حَفِيظٌ عَلِيمٌ ﴿٥٥﴾

Artinya: *berkata Yusuf: "Jadikanlah aku bendaharawan negara (Mesir); Sesungguhnya aku adalah orang yang pandai menjaga, lagi berpengetahuan". (Departemen Agama RI, 2006)*

Ayat tersebut juga diperkuat dengan ayat Al-Qur'an surat Al-Ankabut ayat 69.

وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا وَإِنَّ اللَّهَ لَمَعَ الْمُحْسِنِينَ ﴿٦٩﴾

Artinya: *"Dan orang-orang yang berjihad untuk (mencari keridhaan) Kami, benar-benar akan Kami tunjukkan kepada mereka jalan-jalan kami. Dan sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang berbuat baik". (Departemen Agama RI, 2006)*

Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau service yang disampaikan oleh pemilik atau perusahaan kepada calon pembeli. Pelayanan merupakan rasa yang menyenangkan yang diberikan kepada orang lain disertai keramahan dan kemudahan dalam mamenuhi kebutuhan mereka.

Islam mengajarkan bahwa dalam memberikan layanan dari usaha yang dijalankan baik itu berupa barang atau jasa jangan memberikan yang buruk atau tidak berkualitas, melainkan berikanlah yang berkualitas kepada orang lain. Selain itu, kita

juga harus berlaku lemah lembut kepada orang lain. (Jurnal, Rusby, 2018, Vol.1, No.1)

Hal ini ditegaskan dalam Al-Qur'an surat Ali-Imran ayat 159.

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

Artinya: “Maka berkat rahmat dari Allah-lah engkau (muhammad) berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sehingga kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekitarmu”.(Departemen Agama RI, 2006)

Nilai-nilai Islam itu pada hakikatnya adalah kumpul dari prinsip-prinsip hidup, ajaran-ajaran tentang bagaimana manusia seharusnya menjalankan kehidupannya di dunia ini, yang satu prinsip dengan lainnya saling terkait membentuk satu kesatuan yang utuh tidak dapat dipisah-pisahkan. Yang penting dengan wujud nilai-nilai Islam harus dapat ditransformasikan dalam lapangan kehidupan manusia. Dalam pembagian dimensi kehidupan Islam lainnya yaitu adanya dimensi tauhid, syariah dan akhlak, namun secara garis besar nilai Islam lebih menonjol dalam wujud nilai akhlak. (Jurnal, Mardianty, 2018, Vol.29, No.2)

Nilai-nilai Islam yang harus diterapkan dalam memberikan pelayanan yang maksimal yaitu: (Kartajaya, 2008:121).

1. *Shiddik* (benar dan jujur)

Jujur adalah kesesuaian antara berita yang disampaikan dan fakta, antara fenomena dan yang diberitakan, serta antara bentuk dan substansi. Jika seorang pemimpin, ia senantiasa berperilaku benar dan jujur dalam sepanjang kepemimpinannya. Benar dalam mengambil keputusan-keputusan dalam perusahaan yang bersifat strategis.

2. *Amanah* (terpercaya)

Amanah berarti dapat dipercaya, bertanggung jawab. Keinginan untuk memenuhi sesuatu dengan ketentuan. Di antara nilai-nilai yang terkait dengan

kejujuran dan melengkapinya adalah amanah. Amanah juga berarti memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan kewajiban yang diberikan kepadanya. Amanah dapat ditampilkan dalam keterbukaan, kejujuran, dan pelayanan yang optimal kepada konsumen.

3. *Fathanah* (cerdas)

Fathanah dapat diartikan sebagai intelektual, kecerdikan atau kebijaksanaan. Pemimpin perusahaan yang fathanah artinya pemimpin yang memahami, mengerti, dan menghayati secara mendalam segala hal yang menjadi tugas dan kewajibannya. Seseorang yang bekerja sesuai dengan profesinya maka akan menghasilkan sesuatu yang baik bagi orang lain. Selain itu tidak melupakan akibat ketika sedang menjalankan bisnisnya tidak boleh terlalu menyibukkan dirinya semata mata untuk mencari keuntungan materi dengan meninggalkan keuntungan akhirat. Sehingga jika datang waktu sholat mereka wajib melaksanakannya sebelum habis waktunya.

4. *Tabligh* (komunikatif)

Sifat *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. Apabila melayani seseorang dengan sopan dan ramah maka orang yang dilayani akan merasa puas. Selain itu melayani dengan rendah hati (*khidmah*) yaitu sikap ramah tamah, sopan santun, murah senyum, suka mengalah, namun tetap penuh tanggung jawab.

3. **Kualitas Pelayanan**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected*

experience) dan pelayanan yang didapatkan (*provide service*), maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal begitu juga sebaliknya. Dengan demikian baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia layanan dalam memenuhi harapan pelanggan. (Depdiknas, 2008:763)

Menurut Lewis dalam (Ellitan dan Anatan, 2009:75) kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan dengan menonjolkan sikap yang baik dan menarik antara lain melayani pelanggan dengan penampilan serasi, berpikiran positif dan dengan sikap menghargai para pelanggan.

4. Kualitas Pelayanan Perspektif Islam

Konsep Islam mengajarkan bahwa dalam memberikan layanan dari usaha yang dijalankan baik itu berupa barang atau jasa jangan memberikan yang buruk atau tidak berkualitas, melainkan berikanlah yang berkualitas kepada orang lain. Selain itu, kita juga harus berlaku lemah lembut kepada orang lain.

Dalam Al-Qur'an juga dijelaskan tentang berlaku lemah lembut kepada sesama, (QS. Ali-Imran: 159)

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ



Artinya: *Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada-Nya. (Departemen Agama RI, 2006)*

Menurut (Sofyan, 2011:17) kualitas pelayanan ini diukur dengan lima dimensi, yaitu:

1. Kehandalan (*Reliability*)

Kemampuan perusahaan dalam menjanjikan dengan cepat, akurat serta memuaskan pelanggan. Dalam Al-Qur'an juga diterangkan mengenai hal menepati janji yang telah disepakati yaitu dalam surat Al-Mukminin ayat 8:

وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمْتِنَتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ ﴿٨﴾

Artinya : dan orang-orang yang memelihara amanat-amanat (yang dipikulnya) dan janjinya, (Departemen Agama RI, 2006)

2. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Kemauan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengarkan dan mengatasi keluhan dari konsumen, (QS. Al- Maidah: 1)

يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ ۗ أَحَلَّتْ لَكُمْ هَيْمَةَ الْأَنْعَامِ إِلَّا مَا يُتْلَىٰ عَلَيْكُمْ غَيْرِ مَحَلِّي الصَّيْدِ وَأَنْتُمْ حُرْمٌ ۗ إِنَّ اللَّهَ تَحَكُّمٌ مَا يُرِيدُ ﴿١﴾

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, penuhilah aqad-aqad itu. Dihalalkan bagimu binatang ternak, kecuali yang akan dibacakan kepadamu. (yang demikian itu) dengan tidak menghalalkan berburu ketika kamu sedang mengerjakan haji. Sesungguhnya Allah menetapkan hukum-hukum menurut yang dikehendaki-Nya. (Departemen Agama RI, 2006).

3. Jaminan (*Assurance*)

Meliputi pengeluaran, kemampuan, keramahan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya dari kontak personal untuk menghilangkan sikap keragu-raguan konsumen dan membuat mereka merasa terbebas dari bahaya dan resiko. Berkenaan dengan hal ini, Al-Qur'an surat Ali-Imran ayat 159 menyatakan bahwa:

فِيمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ ۗ وَلَوْ كُنْتَ فَظًا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَأَنَّفَضُوا مِنْ حَوْلِكَ ۗ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ ۗ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ

سُحُبُ الْمُتَوَكِّلِينَ ﴿٥٦﴾

Artinya: Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada-Nya. (Departemen Agama RI, 2006)

4. Empati (Empathy)

Kemampuan dalam memberikan kemudahan serta menjalin hubungan dengan konsumen secara efektif dan dalam memahami kebutuhan konsumen, (QS. An-Nahl: 90) :

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

Artinya: 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 pengajaran. (Departemen Agama RI, 2006).

5. Berwujud/Nyata (Tangible)

Tersedia fasilitas fisik, perlengkapan dan sarana komunikasi. Dan lain-lain yang bisa dan harus ada dalam proses jasa. Dalam konsep Islam pelayanan yang berkenaan dengan tampilan fisik hendaknya tidak menunjukkan kemewahan. Fasilitas yang membuat konsumen merasa nyaman memang penting, namun bukanlah fasilitas yang menonjolkan kemewahan.

C. Pasien Sebagai Konsumen dan Hak Konsumen

1. Pengertian Pasien sebagai Konsumen

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis, kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris, *patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patient* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya “menderita”, orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit). 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. (UU RI No. 29, 2004:4)

Istilah konsumen berasal dari kata *consumer* (Inggris-Amerika), atau *consument/konstument* (Belanda). Pengertian tersebut secara harfiah diartikan sebagai “orang atau perusahaan yang membeli barang tertentu atau menggunakan jasa tertentu” atau “sesuatu atau seseorang yang menggunakan suatu persediaan atau sejumlah barang”. (Barkatulah, 2008:7)

Menurut Pasal 1 angka (2) Undang-Undang perlindungan konsumen, dijelaskan bahwa konsumen adalah orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, ataupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. (UU RI No. 8, 1999:2)

Berdasarkan penjelasan dari unsur-unsur konsumen dan dengan dikaitkan dengan pasien, maka menurut penulis pasien juga dapat dikategorikan sebagai konsumen, yaitu konsumen jasa pelayanan kesehatan (medis), karena unsur-unsur pengertian konsumen telah terpenuhi dalam pengertian pasien, dan ketentuan di atas menjelaskan bahwa apabila dikaitkan dengan jasa pelayanan medis, dapat diartikan sebagai layanan atau prestasi kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan pasien sebagai konsumen.

2. Hak Pasien sebagai Konsumen

Hak adalah segala sesuatu yang harus di dapatkan oleh setiap orang yang telah ada sejak lahir bahkan sebelum lahir. Di dalam Kamus Bahasa Indonesia hak memiliki pengertian tentang sesuatu hal yang benar, milik, kepunyaan, kewenangan, kekuasaan untuk berbuat sesuatu (karena telah ditentukan oleh undang-undang, aturan, dsb), kekuasaan yang benar atas sesuatu atau untuk menuntut sesuatu, derajat atau martabat. Pasien sebagai konsumen kesehatan memiliki perlindungan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran, pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya, dengan hak tersebut maka konsumen akan terlindungi dari praktek profesi yang mengancam keselamatan atau kesehatan. (Herlambang, 2011:44)

D. Perilaku Konsumen

1. Pengertian Perilaku Konsumen

Perilaku konsumen adalah tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi, dan menghabiskan produk atau jasa, termasuk proses keputusan yang mendahului dan menyusuli tindakan ini. (Setiadi, 2008:2)

Perilaku konsumen (*costumer behavior*) dapat didefinisikan sebagai kegiatan-kegiatan individu yang secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan mempergunakan barang-barang atau jasa termasuk didalam kegiatan-kegiatan tersebut. Ada dua elemen penting dari perilaku konsumen itu, proses pengambilan keputusan dan kegiatan fisik yang semua ini melibatkan individu dalam menilai, mendapatkan, dan mempergunakan barang atau jasa secara ekonomis. (Sunyoto, 2012:251)

2. Perilaku Konsumen dalam Perspektif Islam

Sistem ekonomi Islam sebenarnya sudah ada sejak Nabi Adam dan kemudian dilanjutkan kepada setiap nabi yang diutus oleh Allah hingga kepada nabi terakhir sebelum Nabi Muhammad yaitu Nabi Isa. Syariat yang diamalkan oleh setiap nabi adalah Syariat Islam walaupun setiap syariat bagi setiap nabi adalah berbeda. Namun demikian semuanya diridhai oleh Allah sesuai dengan suasana pada masa tersebut. Karena syariat nabi-nabi terdahulu dan sebelumnya tidak lagi boleh diamalkan Allah mengutus nabi yang baru, maka sistem ekonomi yang dirujuk dalam perbincangan ini ialah yang diutus oleh Allah kepada nabi terakhir yaitu Nabi Muhammad. (Jurnal, Bakhri, 2011, Vol.8, No.1)

Dalam perspektif ekonomi Islam, kebutuhan manusia itu terbagi menjadi (Rozalinda, 2014:107):

- 1) Kebutuhan *dharuri* (pokok) yang merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dan dipelihara jika tidak dapat terpenuhi, justru akan mengancam kehidupan manusia. Menurut Abdurrahman Al-Maliki adapun kebutuhan-kebutuhan primer bagi tiap individu adalah sandang, pangan dan papan. Ketiganya merupakan kebutuhan-kebutuhan primer (*basic needs*) bagi setiap individu, dimana manusia tidak akan dapat merasakan cukup (puas) dengan satu di antara ketiganya saja. Oleh karena itu, pemenuhan ketiga kebutuhan primer itu merupakan hak bagi setiap manusia untuk memperolehnya. Kebutuhan-kebutuhan primer merupakan masalah yang mendasar, sedangkan yang menjadi jalan keluar pemecahan masalah adalah dengan menyediakan pemenuhannya. Sehingga, apabila telah tersedia alat pemuas kebutuhan primer bagi masing-masing individu, maka tidak ada lagi masalah yang mendasar. Islam telah membatasi kebutuhan primer dengan tiga hal ini saja dalam nash-nash yang jelas dan terang. Islam menjamin pemenuhan semua kebutuhan-

kebutuhan primer ini bagi semua individu rakyat satu persatu secara pasti dalam nash-nash yang jelas.

- 2) Kebutuhan yang bersifat *al-hajji*, yakni kebutuhan yang bersifat pelengkap yang mengokohkan, menguatkan, dan melindungi kebutuhan yang bersifat *al-hajji*, seperti melanjutkan pendidikan sampai kejenjang perguruan tinggi. Jika kebutuhan *al-hajji* ini tidak terpenuhi, kehidupan manusia tidak akan terancam apabila kebutuhan *dharuri*, telah terpenuhi dengan baik.
- 3) Kebutuhan yang bersifat *tahsini*, merupakan kebutuhan yang bersifat memperindah pelaksana kebutuhan *dharuri*, dan *al-hajji*. Jika kebutuhan tahsini tidak terpenuhi maka kehidupan manusia tidak akan terancam karena kebutuhan tahsini hanya berfungsi menambah keindahan dan kesenangan manusia.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen

Menurut Philip Kotler di dalam buku Daryanto dan Setyo Budi (2014:117) ada lima faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen, yaitu faktor pelayanan prima, faktor kebudayaan, faktor sosial, faktor pribadi, faktor psikologis.

Faktor pelayanan prima terdiri dari kemampuan, sikap, penampilan, kehandalan, tanggung jawab. Faktor kebudayaan terdiri dari kebudayaan, subbudaya, kelas sosial. Faktor sosial terdiri dari referensi, keluarga, peran dan status. Faktor pribadi terdiri dari umur dan tahapan dalam siklus hidup, pekerjaan, keadaan ekonomi, gaya hidup, kepribadian dan konsep diri. Sedangkan faktor psikologis terdiri dari motivasi, persepsi, proses belajar, kepercayaan dan sikap.

1. Faktor Pelayanan Prima

Dalam upaya menerapkan pelayanan kepada para konsumen, ada banyak poin yang wajib di perhatikan dan dilaksanakan, diantaranya : (Daryanto dan Setyobudi, 2014:117)

a. Sikap (*Attitude*)

Dalam menjalankan konsep pelayanan prima kepada para pelanggan, sikap atau *attitude* merupakan poin yang utama. Sikap yang ramah dan sabar dalam melakukan pelayanan kepada konsumen, baik itu pelanggan kelas atas maupun pelanggan kecil harus diterapkan dengan seimbang. Untuk menciptakan kesan *attitude* yang baik di mata konsumen, maka para pegawai yang berinteraksi langsung dengan konsumen wajib menggunakan bahasa sopan, cekatan dalam menangani keluhan, dan menjadikan pelanggan sebagai seorang raja.

b. Perhatian (*Attention*)

Perhatian atau *attention* adalah tindakan memperhatikan keinginan pelanggan serta fokus dalam menciptakan kepuasan konsumen. Perhatian tersebut dapat diwujudkan dengan berbagai cara, misalnya mencermati karakter konsumen yang akan datang, memahami kepentingan dan kebutuhan pelanggan, secara mampu memberikan nasihat kepada pelanggan jika diperlukan.

c. Tindakan (*Action*)

Setelah memulai pelayanan ke konsumen dengan *attitude* yang bagus dan kemudian memperhatikan segala hal yang menjadi keinginan konsumen (*action*) guna mewujudkan apa yang diharapkan oleh konsumen. *Action* yang dilakukan hendaknya memenuhi prinsip cepat, tepat, hemat dan selamat.

d. Antisipasi (*Anticipation*)

Sebagai back up terakhir dari usaha melakukan pelayanan prima kepada para konsumen adalah menyiapkan solusi dari segala kemungkinan yang terjadi

dalam bisnis anda. Antisipasi yang perlu dipersiapkan dalam pelayanan prima tentu yang menyangkut dengan kepentingan konsumen.

2. Faktor-Faktor Kebudayaan

Menurut Philip Kotler di dalam buku Setiadi (2013:10) faktor-faktor kebudayaan terdiri dari :

a. Faktor Kebudayaan

Kebudayaan merupakan faktor penentu yang paling dasar dari keinginan dan perilaku seseorang. Bila makhluk-makhluk lainnya bertindak berdasarkan naluri, maka perilaku manusia umumnya dipelajari. Seseorang anak yang sedang tumbuh mendapatkan seperangkat nilai, persepsi, preferensi, dan perilaku melalui suatu proses sosialisasi yang melibatkan keluarga dan lembaga-lembaga sosial penting lainnya.

b. Faktor Subbudaya

Setiap budaya terdiri dari subbudaya-subbudaya yang lebih kecil yang memberikan identifikasi dan sosial yang lebih spesifik untuk para anggotanya. Subbudaya dibedakan menjadi empat jenis: kelompok nasionalisme, kelompok keagamaan, kelompok ras, dan area geografis.

c. Faktor Kelas Sosial

Kelas sosial adalah kelompok yang relatif homogen dan bertahan lama dalam suatu masyarakat, yang tersusun secara hirarki dan yang keanggotaannya mempunyai nilai, minat, dan perilaku yang serupa.

3. Faktor-Faktor Sosial

Menurut Philip Kotler di dalam buku Setiadi (2013:11) faktor-faktor sosial terdiri dari :

a. Kelompok referensi

Kelompok referensi seseorang terdiri dari seluruh kelompok yang mempunyai pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap sikap atau perilaku seseorang.

b. Keluarga

Kita dapat membedakan dua keluarga dalam kehidupan pembeli yakni:

- 1) Keluarga orientasi: yang merupakan orang tua seseorang. Dari orang tua lah seseorang dapat pandangan tentang agama, politik, ekonomi, dan merasakan ambisi pribadi nilai atau harga diri dan cinta.
- 2) Keluarga prokreasi: yaitu pasangan hidup anak-anak seseorang keluarga merupakan organisasi pembeli yang konsumen paling penting dalam suatu masyarakat dan telah diteliti secara intensif.

c. Peran dan Status

Seseorang umumnya berpartisipasi dalam kelompok selama hidupnya keluarga, club, organisasi. Posisi seseorang dalam setiap kelompok dapat diidentifikasi dalam peran dan status.

4. Faktor-Fakto Pribadi

a. Umur dan Tahapan Dalam Siklus Hidup

Menurut Philip Kotler di dalam buku Setiadi (2013:11) seorang konsumen juga dibentuk oleh tahapan siklus hidup keluarga. Beberapa penelitian terakhir telah diidentifikasi tahapan-tahapan dalam siklus hidup psikologis. Orang-orang dewasa biasa mengalami perubahan atau transformasi tertentu pada saat mereka menjalani hidupnya.

b. Pekerjaan

Para pemasar berusaha mengidentifikasi kelompok-kelompok pekerja yang memiliki minat di atas rata-rata terhadap produk atau jasa tertentu.

c. Keadaan Ekonomi

Keadaan ekonomi seseorang adalah terdiri dari pendapatan yang dapat dibelanjakan (tingkatnya, stabilitasnya, dan polanya), tabungan dan hartanya, kemampuan untuk meminjam dan sikap terhadap pengeluaran lawan menabung.

d. Gaya Hidup

Gaya hidup seseorang adalah pola hidup didunia yang diekspresikan oleh kegiatan, minat, dan pendapatan seseorang. Gaya hidup menggambarkan “seseorang secara keseluruhan” yang berinteraksi kepada lingkungan. Gaya hidup juga mencerminkan sesuatu dibalik kelas sosial seseorang.

e. Kepribadian dan Konsep Diri

Kepribadian adalah karakter psikologi yang berbeda dan setiap orang yang memandang responnya terhadap lingkungan yang relatif konsisten. Kepribadian merupakan suatu variabel yang sangat berguna dalam menganalisis perilaku konsumen. Bila jenis-jenis kepribadian dapat diklasifikasikan dan memiliki korelasi yang kuat antara jenis-jenis kepribadian tersebut dan berbagai pilihan produk dan merek.

5. Faktor-Faktor Psikologis

a. Motivasi

Menurut Philip Kotler di dalam buku Setiadi (2013:12) perilaku seseorang dimulai dengan adanya suatu motif yang menggerakkan individu dalam mencapai suatu tujuan. Secara definisi motivasi adalah suatu dorongan kebutuhan dan keinginan individu yang diarahkan pada tujuan untuk memperoleh kepuasan. Tanpa motivasi seseorang tidak akan terpengaruh untuk mencari kepuasan terhadap dirinya.

b. Persepsi

Proses dimana seseorang memilih, mengorganisasikan, mengartikan masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran yang berarti di dunia ini.

c. Proses Belajar

Proses belajar menjelaskan perubahan dalam perilaku seseorang yang timbul dari pengalaman.

d. Kepercayaan dan Sikap

Kepercayaan adalah suatu gagasan deskriptif yang dimiliki seseorang pada sesuatu.

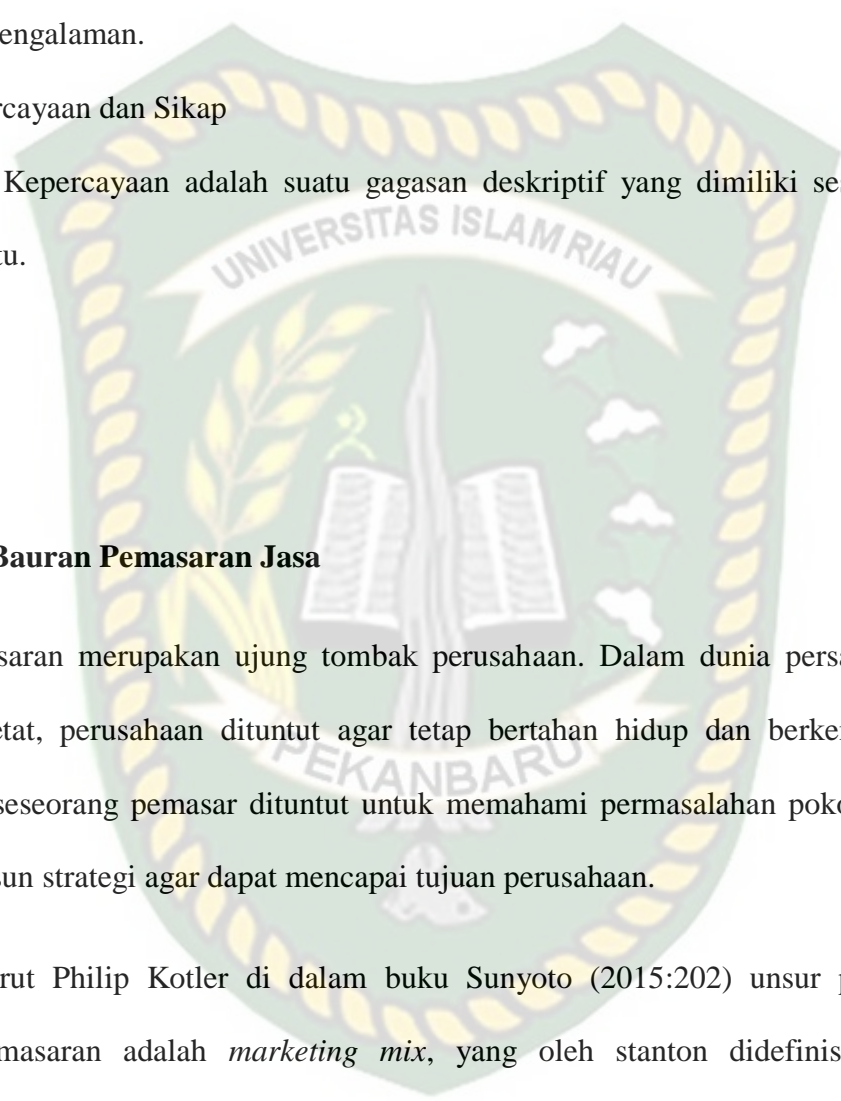
6. Faktor Bauran Pemasaran Jasa

Pemasaran merupakan ujung tombak perusahaan. Dalam dunia persaingan yang semakin ketat, perusahaan dituntut agar tetap bertahan hidup dan berkembang. Oleh karena itu seseorang pemasar dituntut untuk memahami permasalahan pokok bidangnya dan menyusun strategi agar dapat mencapai tujuan perusahaan.

Menurut Philip Kotler di dalam buku Sunyoto (2015:202) unsur pokok dalam strategi pemasaran adalah *marketing mix*, yang oleh Stanton didefinisikan sebagai kombinasi dari empat variabel atau kegiatan inti dari sistem pemasaran perusahaan yaitu produk, harga, kegiatan promosi, dan sistem distribusi.

a. Produk

Produk adalah segala sesuatu yang diharapkan dapat memenuhi kebutuhan manusia ataupun organisasi. Produk adalah segala sesuatu yang dapat ditawarkan produsen



untuk diperhatikan, diminta, dicari, dibeli, digunakan atau dikonsumsi pasar sebagai pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasar yang bersangkutan.

b. Promosi

Promosi adalah arus informasi atau persuasi satu arah yang dibuat untuk mengarahkan seseorang atau organisasi kepada tindakan yang menciptakan pertukaran dalam pemasaran.

c. Harga

Harga adalah nilai yang disebut dalam rupiah, sen, atau medium moneter lainnya sebagai alat tukar.

d. Saluran Distribusi

Saluran distribusi adalah serangkaian organisasi yang sering tergantung yang terlibat dalam proses untuk menjadikan suatu produk atau jasa siap untuk digunakan atau dikonsumsi. Distribusi adalah merupakan kegiatan yang harus dilakukan oleh pengusaha untuk menyalurkan, menyebarkan, mengirimkan, serta menyampaikan barang yang dipasarkannya itu kepada konsumen.

7. Standar Pengelolaan Rumah Sakit

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Di dalam pengelolaannya rumah sakit harus memiliki Persyaratan, Standar dan Kriteria.

Standar adalah pernyataan yang menjelaskan mengenai harapan tentang performa oleh komponen-komponen struktur atau proses, yang harus ada pada suatu

organisasi yang memberi asuhan, pengobatan dan pelayanan yang aman dan bermutu tinggi. (Permenkes No. 659 Tahun 2009 tentang rumah sakit Indonesia kelas dunia)

Komponen-komponen standar pengelolaan dan kriteria rumah sakit:

a. Legalitas Rumah Sakit

- 1) Rumah sakit mempunyai izin operasional pelayanan kesehatan, laboratorium, apotik, radioaktif, pengelolaan limbah yang masih berlaku dari pihak yang berwenang.
- 2) Rumah sakit mempunyai ikatan kerjasama dengan Fakultas kedokteran setempat dalam rangka pendidikan kedokteran/spesialis (Spl maupun Sp2) sesuai dengan Sistem Pendidikan Nasional RI.
- 3) Rumah sakit mempunyai *Hospital Bylaws* (peraturan internal rumah sakit) dan *Medical staf bylaws* (peraturan organisasi staff medis) yang telah dievaluasi dan ditindak lanjuti.

b. Visi, Misi, Tujuan, dan Nilai-nilai Rumah Sakit

- 1) Rumah sakit mempunyai visi, misi, tujuan serta nilai-nilai rumah sakit meliputi bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian yang telah dievaluasi dan ditindak lanjuti.
- 2) Rumah sakit mempunyai rencana strategis untuk mencapai visi dan misi untuk ketiga bidang (pelayanan, pendidikan dan penelitian) yang mengacu kepada Sistem Kesehatan Nasional dan Sistem Pendidikan Nasional telah dievaluasi dan ditindak lanjuti.

c. Program Rumah Sakit

- 1) Rumah sakit mempunyai Program Efisiensi Biaya pelayanan Kesehatan telah dievaluasi dan ditindak lanjuti.

- 2) Rumah sakit mempunyai Program Layanan Kesehatan Teradu telah dievaluasi dan ditindak lanjuti.
- 3) Rumah sakit mempunyai Program Keselamatan Pasien telah dievaluasi dan ditindak lanjuti.

d. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

- 1) Rumah sakit mempunyai sarana peralatan penunjang diagnostik dan terapeutik yang dibutuhkan untuk bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian untuk tingkat tersier dan berfungsi baik sesuai standar (>80⁰/0).
- 2) Rumah sakit mempunyai sarana teknologi informasi dan audiovisual dan telah terdokumentasi dengan baik dan sistematis serta berfungsi baik sesuai standar (>80⁰/0).
- 3) Rumah sakit mempunyai sarana perpustakaan dengan berbagai bentuk kompiasi (buku, jurnal, VCD, CD, DVD dsb) dan telah terdokumentasi dengan baik dan sistematis.
- 4) Rumah saht mempunyai sarana tempat pertemuan ilmiah untuk seluruh staf dan peserta didik di institusi tersebut dan mempunyai rencana induk (master plan) untuk pengembangan dan telah disetujui oleh pimpinan/pemilik institusi, tertuang dalam rencana biaya anggaran (RBA) institusi.

e. Administrasi dan Manajemen Rumah Sakit

- 1) Rumah sakit mempunyai struktur organisasi dan uraian tentang fungsi, tugas, wewenang, kewajiban dan unggung jawab setiap unit dalam bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian serta telah disahkan oleh Dewan Pengawas dan pemilik rumah sakit serta telah disosialisasikan, dipahami, dievaluasi dan ditindak lanjuti

- 2) Rumah sakit mempunyai kebijakan tentang mekanisme pengambilan keputusan secara tertulis telah disahkan oleh pimpinan/pemilik institusi.
- 3) Rumah sakit memberikan umpan balik (*feed back*) secara tertulis dan rutin mengenai pelayanan, pendidikan dan penelitian kepada pihak terkait serua telah dievaluasi dan ditindak lanjuti.

f. Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit

- 1) Rumah sakit mempunyai panduan tentang mekanisme proses rekrutmen dan kriteria penerimaan serta pemberhentian staf sesuai sistem kepegawaian atau kurikulum dari Kolegium telah disahkan oleh pimpinan Insutusi.
- 2) Kriteria SDM tenaga profesi (medis, keperawatan dan apoteker) rumah sakit lulusan dari institusi dalam rangking 300 dunia (Top QS Institusi) (>80%).
- 3) Kriteria SDM pengelola rumah (direksi/manajer) lulusan dari institusi dalam ranking 300 dunia (Top QS Institusi) (>80%).
- 4) Rumah sakit mempunyai dokumentasi kualifikasi dan lisensi setiap staf profesi sesuai dengan peraturan dan perundangan yang berlaku. Rumah sakit mempunyai dokumentasi kualifikasi dan lisensi pengelola rumah sakit (direksi/manajer) sesuai dengan peraturan dan perundangan yang berlaku.

g. Penilaian Kinerja (*Performance*) Rumah Sakit

- 1) Rumah sakit melaksanakan pengadaan alat kedokteran dan bahan habis pakai berdasarkan pendekatan hasil kajian penilaian tektologi kesehatan (*Health Technolog Assessment*).
- 2) Rumah sakit menggunakan obat-obatan sesuai dengan daftar Formularium rumah sakit yang telah disusun dalam 3 tahun terakhir.
- 3) Rumah sakit menggunakan antibiotic secara asas manfaat dan selekef.

- 4) Rumah sakit memberikan pelayanan pasien sesuai dengan kegiatan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) (>80%).
- 5) Rumah sakit memberikan pelayanan pasien sesuai dengan Standar Pelayanan Medis (80%).

h. Program Monitoring dan Evaluasi Rumah Sakit

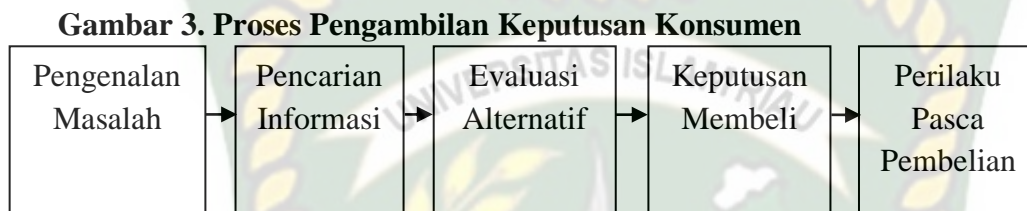
- 1) Rumah sakit mempunyai program monitoring dan evaluasi pelayanan telah disahkan oleh pimpinan institusi serta telah disosialisasikan, dipahami, dievaluasi dan ditindak lanjuti.
- 2) Rumah sakit mempunyai program monitoring dan evaluasi pendidikan dokter/dokter spesialis telah disahkan oleh pimpinan institusi serta telah disosialisasikan, dipahami, dievaluasi dan ditindak lanjuti.
- 3) Rumah sakit mempunyai program monitoring dan evaluasi penelitian telah disahkan oleh pimpinan institusi serta telah disosialisasikan, dipahami, dievaluasi dan ditindak lanjuti.

i. Program Peningkatan Mutu (*Quality Improvement*)

- 1) Rumah sakit mempunyai kebijakan tentang pertemuan rutin tingkat unit dan institusi yang terjadwal mengenai perkembangan pelayanan, pendidikan dan penelitian rumah sakit, peserta didik dan saran serta proses yang dilaksanakan di tersebut serta telah dievaluasi dan ditindak lanjuti.
- 2) Rumah sakit mempunyai program upaya perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan, pendidikan dan penelitian ditingkat unit maupun institusi telah dievaluasi dan ditindak lanjuti.

E. Proses Pengambilan Keputusan Konsumen

Menurut Philip Kotler di dalam buku Setiadi (2013:14) proses pembelian yang spesifik terdiri dari urutan kejadian berikut: pengenalan masalah, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian, dan perilaku pasca pembelian. Seperti pada gambar berikut:



Sumber : Setiadi (2013:14)

Dari gambar di atas mengisyaratkan bahwa konsumen melewati kelima tahap seluruhnya pada setiap pembelian. Namun, dalam pembelian yang lebih rutin, konsumen sering kali melompati atau membolak balik beberapa tahap ini. Secara perinci tahap-tahap tersebut dapat diuraikan sebagai berikut: (Setiadi, 2013:15)

1. Pengenalan masalah

Proses membeli diawali saat pembeli menyadari bahwa adanya masalah kebutuhan. Pembeli menyadari terdapat perbedaan antara kondisi sesungguhnya dan kondisi yang diinginkannya. Kebutuhan ini dapat disebabkan oleh rangsangan internal maupun eksternal dalam kasus pertama dari kebutuhan normal seseorang, yaitu rasa lapar atau dahaga.

2. Pencarian Informasi

Seseorang konsumen mulai timbul minatnya akan mendorong untuk mencari informasi lebih banyak. Kita dapat membedakan dua tingkat. Yaitu keadaan tingkat pencarian informasi yang sedang-sedang saja yang disebut perhatian yang meningkat. Proses

mencari bahan-bahan bacaan, menelpon teman-temannya dan melakukan kegiatan untuk mempelajari yang lain.

3. Evaluasi alternatif

Bagaimana konsumen memproses informasi tentang pilihan merk untuk keputusan akhir. Ternyata tidak ada proses evaluasi yang sederhana dan tunggal yang digunakan oleh konsumen atau bahkan oleh satu konsumen pada seluruh suatu pembeli. Ada beberapa proses evaluasi keputusan. Kebanyakan model dari evaluasi konsumen sekarang bersifat kognitif, yaitu mereka memandang konsumen sebagai pembentuk penilaian terhadap barang terutama berdasarkan pertimbangan yang sadar dan rasional.

4. Keputusan membeli

Tujuan pembelian juga akan dipengaruhi oleh faktor-faktor keadaan yang tidak terduga. Konsumen membentuk tujuan pembeli berdasarkan faktor seperti: pendapatan keluarga yang diharapkan, harga yang diharapkan. Pada saat konsumen ingin bertindak, faktor-faktor keadaan tidak terduga mungkin timbul dan mengubah tujuan membeli.

5. Perilaku sesudah pembeli

Sesudah pembelian terhadap suatu produk yang dilakukan konsumen akan mengalami beberapa tingkat kepuasan atau ketidakpuasan. Konsumen tersebut juga akan terlibat dalam tindakan sesudah pembelian dan penggunaan produk akan menarik mionat pemasar. Pekerja pemasar tidak akan berakhir pada saat suatu produk akan dibeli, akan tetapi akan terus berlangsung hingga periode sesudah pembelian.

F. Kesehatan

1. Pengertian Kesehatan

Kesehatan adalah kunci produktivitas manusia. Masyarakat yang sehat adalah titik kritis menuju pengurangan kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, dan perkembangan ekonomi jangka panjang. Masyarakat sehat, bangsa ini kuat (Gani, 2011:8).

The World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat jasman, rohani dan sosial, dan bukan hanya bebas dari penyakit serta kelemahan (infirmetas). Kesehatan masyarakat diartikan sebagai tindakan kolektif yang dilakukan masyarakat untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan seluruh populasi. Di sisi lain, kesehatan masyarakat dapat pula didefinisikan sebagai seni dan pengetahuan tentang pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, dan perpanjangan usia harapan hidup melalui berbagai upaya yang terorganisasi di dalam masyarakat. Epidemiologi memberikan seperangkat metode yang cermat untuk meneliti kejadian penyakit dalam populasi manusia. (Gibney, dkk (ed), 2009:4)

Islam menaruh perhatian yang besar terhadap dunia kesehatan. Kesehatan merupakan modal utama untuk bekerja, beribadah dan melaksanakan aktivitas lainnya. Kesehatan menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Bab I Pasal 1 yaitu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sehingga setiap manusia sangat mendambakan kesehatan, mulai dari anak yang baru lahir sampai yang sudah berusia tua, hal ini menjadi alasan setiap manusia berkeinginan untuk mencari ilmu kesehatan bahkan sejak zaman dahulu hingga berkembangnya zaman seperti pada saat sekarang ini.

Hal ini berarti kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Bagi yang belum memasuki usia kerja, anak dan remaja, atau bagi yang sudah tidak bekerja (pensiun) atau usia lanjut, berlaku produktif

secara sosial, yaitu mempunyai kegiatan, misalnya sekolah atau kuliah bagi anak dan remaja, dan kegiatan pelayanan sosial bagi usia lanjut. (Yuniastuti, 2008:8).

G. Penelitian Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Alamsyah (2017), *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pasien Dalam Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel fasilitas rumah sakit, pelayanan dokter, pelayanan perawat atau bidan, kemudahan informasi, dengan keputusan pemanfaatan layanan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis ialah terletak pada subjek penelitiannya yaitu pasien, sama-sama meneliti di Rumah Sakit Islam, menggunakan metode yang sama yaitu kuantitatif, menggunakan sampel yang sama yaitu 100 responden,

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis ialah terletak pada jenis penelitiannya yaitu *Cross Sectional* (penelitian yang diadakan dalam waktu yang bersamaan tetapi subjek yang berbeda-beda), objek penelitiannya yaitu faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di rumah sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, menggunakan teknik pengambilan sampel yang berbeda yaitu *Stratified Random Sampling* sedangkan penulis menggunakan *Simple Random Sampling*, jumlah populasi yang berbeda yaitu 101.903 orang sedangkan penulis 121.398 orang. Perbedaan selanjutnya yaitu penelitian ini dilakukan di kota Pekanbaru sedangkan penelitian di atas dilakukan di Makassar.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Liska Selvia (2018), *Pengaruh Pelayanan Front Office Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru*, Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kausalitas. Tujuan penelitian ini yaitu

untuk mengetahui pengaruh pelayanan *front office* terhadap kepuasan pasien. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *proportionate stratified random sampling* yaitu mengambil sampel dari anggota populasi dan berstrata secara profesional sebanyak 100 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan *front office* telah memberi pengaruh terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis ialah terletak pada subjek penelitiannya yaitu pasien, dan tempat penelitian yang sama yaitu di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, menggunakan teknik pengumpulan data yang sama yaitu angket dan dokumentasi, menggunakan sampel yang sama yaitu 100 responden, Persamaan selanjutnya yaitu menggunakan metode yang sama yaitu kuantitatif.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis ialah terletak pada teknik pengambilan sampel yang berbeda yaitu *proportionate stratified random sampling* sedangkan penulis menggunakan *Simple Random Sampling*, objek penelitiannya yaitu Pelayanan yang diberikan oleh Staf *Front Office* Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, sedangkan penulis faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H. Variabel Penelitian

Adapun operasional variabel ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

1. Variabel Independent (bebas) adalah faktor pelayanan prima, faktor kebudayaan, faktor sosial, faktor pribadi, faktor psikologis, faktor bauran pemasaran jasa.
2. Variabel Dependent (terikat) adalah pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

I. Konsep Operasional

Berikut ini konsep operasional penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Tabel 2: Variabel Operasional

Dimensi	Indikator	Pernyataan
Faktor Pelayanan Prima (X1) (Daryanto dan Setyobudi, 2014:117)	1. Sikap 2. Perhatian 3. Tindakan 4. Antisipasi	1-2 3 4 5
Faktor Kebudayaan (X2) (Setiadi, 2013:10)	1. Kebudayaan 2. Subbudaya 3. Kelas sosial	6 7 8-10
Faktor Sosial (X3) (Setiadi, 2013:11)	1. Kelompok referensi 2. Keluarga 3. Peran dan status	11-12 13 14-15
Faktor Pribadi (X4) (Setiadi, 2013:11)	1. Umur dan siklus hidup 2. Pekerjaan 3. Keadaan ekonomi 4. Gaya hidup 5. Kepribadian dan konsep diri	16 17 18 19 20
Faktor Psikologi (X5) (Setiadi, 2013:12)	1. Motivasi 2. Persepsi 3. Proses belajar 4. Kepercayaan dan sikap	21 22 23 24-25
Faktor Bauran Pemasaran (X6) (Sunyoto, 2015:202)	1. Produk 2. Promosi 3. Harga 4. Saluran Distribusi	26 27 28 29-30
Pengambilan Keputusan (Y) (Setiadi, 2013:14)	1. Pengenalan Masalah 2. Pencarian Informasi 3. Keputusan Alternatif 4. Keputusan Membeli	31-32 33-34 35-36 37-38

	5. Perilaku Sesudah Pembelian	39-40
--	-------------------------------	-------

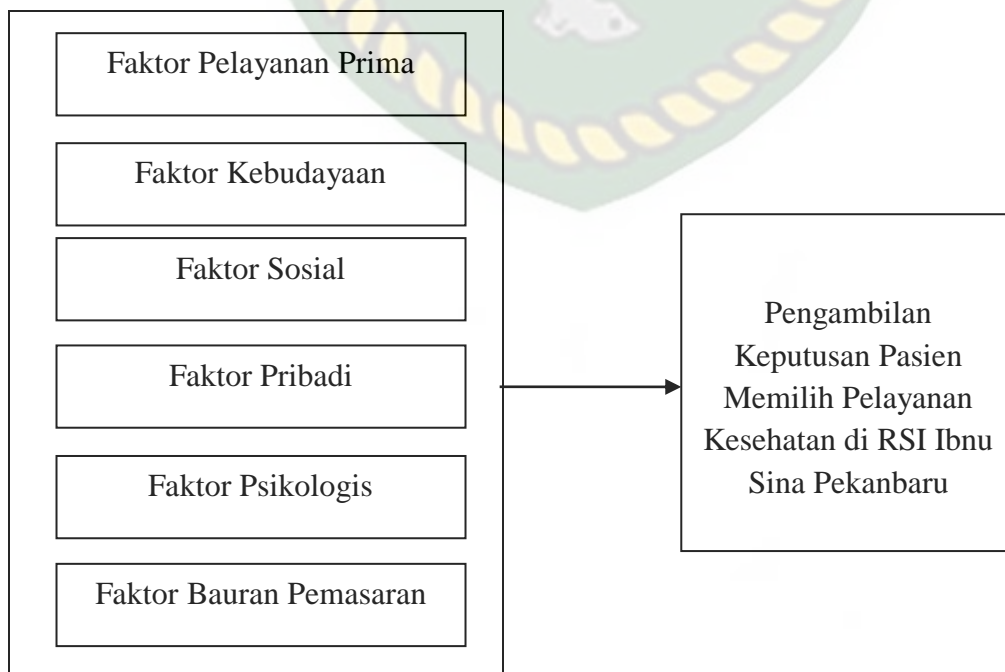
Sumber: Data Olahan 2019



J. Kerangka Konseptual

Berdasarkan uraian di atas dapat digambarkan kerangka konseptual penelitian ini sebagai berikut:

Gambar 4. Kerangka Konseptual



Sumber: Data Olahan 2019

K. Hipotesis

Berdasarkan perumusan masalah serta landasan teori yang telah dikemukakan sebelumnya, maka hipotesis yang akan di uji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H₁ : Terdapat Pengaruh Faktor Pelayanan Prima Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₀ : Tidak Terdapat Pengaruh Faktor Pelayanan Prima Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₂ : Terdapat Pengaruh Faktor Kebudayaan Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₀ : Tidak Terdapat Pengaruh Faktor Kebudayaan Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₃ : Terdapat Pengaruh Faktor Sosial Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₀ : Tidak Terdapat Pengaruh Faktor Sosial Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₄ : Terdapat Pengaruh Faktor Pribadi Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₀ : Tidak Terdapat Pengaruh Faktor Pribadi Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₅ : Terdapat Pengaruh Faktor Psikologis Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₀ : Tidak Terdapat Pengaruh Faktor Psikologis Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₆ : Terdapat Pengaruh Faktor Bauran Pemasaran Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

H₀ : Tidak Terdapat Pengaruh Faktor Bauran Pemasaran Terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian Lapangan (*Field Reseach*), yaitu memaparkan dan menggambarkan keadaan serta fenomena yang lebih jelas mengenai situasi yang terjadi (Leksono, 2013: 181). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kausalitas yaitu desain penelitian yang disusun untuk meneliti kemungkinan adanya hubungan sebab akibat antar variabel (Sanusi, 2011: 14).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yang berada di Jl. Melati No 60 Pekanbaru Riau. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2019 sampai September 2019, yaitu selama empat bulan dengan perencanaan sebagai berikut:

Tabel 3: Jadwal Kegiatan Penelitian

No.	Jenis Kegiatan	Bulan											
		Juli			Agustus			September			Oktober		
1	Persiapan Penelitian	■	■	■									
2	Pengumpulan Data				■	■	■						
3	Pengolahan Data						■	■	■	■			
4	Penulisan Laporan										■	■	■

Sumber: Data Olahan, 2019

C. Subjek dan Objek Penelitian

Adapun yang menjadi subjek penelitian ini adalah pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, sedangkan yang menjadi objek penelitiannya adalah Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh kumpulan elemen yang menunjukkan ciri-ciri tertentu yang dapat digunakan untuk membuat kesimpulan. (Sanusi, 2011:87)

Dalam penelitian ini yang dijadikan populasi adalah seluruh pasien di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru tahun 2018 sebanyak 121.398 orang.

2. Sampel

Dari jumlah Populasi di atas, maka penulis melakukan pengambilan sampel. Adapun jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus Slovin (Sanusi, 2011:101)

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

Keterangan:

n= Ukuran Sampel

N= Ukuran Populasi

α = Persen kelonggaran ketidakrelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditoleransi atau diinginkan.

Dalam penelitian ini jumlah populasi (N) = 121.398 orang, dengan nilai ketidaktelitian sebesar 10% maka ukuran sampel:

$$n = \frac{121.398}{1 + (121.398)(10\%)^2}$$

$n = 99,91$ pasien

Jadi dalam penelitian ini ukuran sampelnya dibulatkan sebanyak 100 pasien. Dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana dimana anggota sampelnya mendapatkan kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel.

E. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Data Primer, yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan oleh yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya.
- b. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data ini biasanya diperoleh dari perpustakaan atau dari laporan-laporan penelitian terdahulu.
(Hasan, 2010:19)

2. Teknik Pengumpulann Data

Teknik pengumpulan data merupakan alat-alat ukur yang diperlukan dalam melaksanakan penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Dokumentasi, yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, rapat agenda dan sebagainya.
- b. Angket atau kuesioner, yaitu penulis menyebarkan daftar pernyataan guna mempermudah didalam pelaksanaan pengumpulan data. Pernyataan yang dirancang untuk mengukur lima variabel bebas.

F. Teknik Pengolahan Data Dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan. Pengolahan data secara umum dilaksanakan melalui tahap memeriksa (*editing*), proses pemberian identitas (*coding*) dan proses pembeberan (*tabulating*). (Bungin, 2013: 174-178)

a. *Editing*

Editing data adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai menghimpun data di lapangan. Proses editing dimulai dengan memberi identitas pada instrument penelitian yang telah terjawab.

b. Pengkodean Data

Mengklasifikasikan data-data tersebut melalui tahapan koding. Maksudnya bahwa data yang telah diedit tersebut diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu pada saat di analisis.

c. Tabulasi

Tabulasi adalah bagian dari pengolahan data. Maksud tabulasi adalah memasukkan data pada tabel-tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya..

2. Teknik Analisis Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Metode kuantitatif digunakan untuk menganalisis secara statistik guna melakukan uji penelitian terhadap data-data yang diperoleh dengan menggunakan analisis regresi linear berganda dimana proses penghitungan data menggunakan SPSS for windows versi 23.0. Karena

kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala lima alternatif pilihan (*Skala Likert*), maka terlebih dahulu data kuesioner yang sudah berhasil dikumpulkan akan dilakukan pengujian terlebih dahulu. Pengujian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas tinggi dan sebaliknya tingkat validitasnya rendah maka instrumen tersebut kurang valid. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang hendak diukur/diinginkan. (Sanusi, 2011:76)

Metode uji validitas dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item. Skor item adalah penjumlahan dari keseluruhan item. Jika nilai korelasi r hitung lebih besar daripada r tabel maka item kuesioner tersebut dinyatakan valid, sebaliknya jika r hitung lebih kecil dari r tabel atau nilai korelasi negatif maka item tidak valid. (Priyanto, 2016:53)

Kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai reliabilitas hasil perhitungan lebih besar daripada nilai r tabel $\alpha = 5\%$

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejauh mana suatu pengukuran dapat dipercaya. Jika hasil pengukuran yang dilakukan secara berulang relatif sama maka pengukuran tersebut dianggap memiliki tingkat reliabilitas yang baik atau dapat dipercaya.

Reliabilitas suatu alat pengukuran menunjukkan konsistensi hasil pengukuran sekiranya alat pengukur itu digunakan oleh orang yang sama dalam waktu yang

berlainan atau digunakan oleh orang berlainan dalam waktu yang bersamaan atau waktu yang berlainan. Secara implisit, reliabilitas ini mengandung objektivitas karena hasil pengukuran tidak terpengaruh oleh siapa pengukurannya. (Sanusi, 2011:80)

Kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai reliabilitas hasil perhitungan lebih besar daripada nilai r tabel $\alpha = 5\%$

c. Persamaan Analisis Regresi Berganda

Menurut (Riduwan dan Sunarto, 2011:108) analisis regresi linear berganda adalah suatu alat analisis peramalan nilai pengaruh dua variabel bebas atau lebih terhadap variabel terikat untuk membuktikan ada atau tidaknya hubungan fungsi atau hubungan kausal antara dua variabel bebas atau lebih dengan satu variabel terikat.

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5 + b_6 X_6$$

Keterangan:

Y = Pengambilan Keputusan X₁ = faktor pelayanan prima

A = konstanta X₂ = faktor kebudayaan

B = koefisien regresi X₃ = faktor sosial

X₄ = faktor pribadi

X₅ = faktor psikologis

X₆ = faktor bauran pemasaran

d. Uji Parsial (Uji-t)

Uji-t dilakukan untuk mengetahui faktor mana yang paling dominan antara variabel bebas dan variabel terikat. Langkah-langkahnya adalah:

- 1) Merumuskan Hipotesis
- 2) Menentukan level of significance $\alpha = 0,05$

Kriteria pengujian adalah jika $-t_{tabel} \leq t_{hitung} \leq t_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. (Sanusi, 2011:138)

e. Uji Simultan (Uji-F)

Uji-F adalah untuk mengetahui pengaruh variabel bebas secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel terikat. Kriteria pengujiannya adalah jika, $F_{hitung} < F_{tabel}$ (k,n-k-1), maka, H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada pengaruh signifikan antara variabel bebas secara simultan terhadap variabel terikat. Jika, $F_{hitung} > F_{tabel}$ (k,n-k-1), maka H_0 ditolak dan H_a diterima ada pengaruh signifikan antara variabel bebas secara simultan terhadap variabel terikat. (Sanusi, 2011:137-138)

f. Koefisien Korelasi

Untuk mengetahui derajat hubungan kontribusi variabel bebas dengan terikat. Untuk memberikan interpretasi nilai koefisien dapat dilihat pada tabel berikut. (Riduwan dan Sunarto, 2014:80)

Tabel 4: Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,80-1,000	Sangat Kuat
0,60-0,799	Kuat
0,40-0,599	Cukup kuat
0,20-0,399	Rendah
0,00-0,199	Sangat rendah

Sumber: Riduwan, 2014:81

g. Koefisien Determinasi

Untuk mengukur seberapa besarnya kontribusi variabel X terhadap variabel Y digunakan uji koefisien determinasi kepada berganda (*Adjusted R²*). Koefisien determinasi (*Adjusted R²*) adalah besaran yang menunjukkan seberapa besar penyebab

variabel terikat (Y) yang dapat dipengaruhi oleh variabel bebas (X). (Riduwan, 2010:81)



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Rumah Sakit Islam “Ibnu Sina” merupakan suatu bangunan monumental kebanggaan Umat Islam. Ia menjadi tolak ukur bagi kemampuan umat Islam dalam berorganisasi sosial kemasyarakatan. Citra Islam memang dijaga, karena Islam sebagai simbol kekuatan dan kemajuan Rumah Sakit ini. Pembangunan Yayasan Rumah Sakit Islam (YARSI) Riau diawali dengan lembaran panjang sejarah sebuah gagasan. Pada mulanya, beberapa gagasan untuk pendirian sebuah rumah sakit yang bernuansa Islam muncul dari keadaan kebutuhan umat Islam akan pelayanan kesehatan, karena selama ini di Riau belum ada rumah sakit yang dapat menampung kaum dhuafa Islam. Atas dasar itulah, para pemuka dan cerdik pandai yang bergerak dalam bidang medis dan kesehatan melontarkan gagasan penting itu, merekapun berkumpul untuk membahas tentang bagaimana caranya untuk mendirikan sebuah rumah sakit Islam.

Yayasan Rumah Sakit Islam (YARSI) Riau didirikan pada tanggal 7 Januari 1980 dengan Akta Notaris Nomor 19 pada Notaris Syawal Sutan Diatas. Mereka yang menghadap notaris pada masa itu adalah Dr.H Rasanuddin, Haji Zaini Kunin, Tengku Abdul Jalil, Hajjah Chadidjah Ali. Selesai diaktenotariskan pendirian YARSI Riau, maka dicari alternatif lokasi rumah sakit dan izin balai pengobatan YARSI Riau. Izin balai pengobatan dan Rumah Bersalin YARSI Riau akhirnya di dapat pada awal September 1980 dan diresmikan tanggal 20 September 1980 oleh A. Rahman Hamid Wali Kota Pekanbaru atas nama pejabat Gubernur Provinsi Riau Mayor Jenderal Prapto Prayitno.

Setelah diresmikan balai pengobatan pada tanggal 20 September 1980, maka mulailah YARSI Riau berkiprah di bidang kesehatan yang waktu itu langsung ditangani oleh Dr. H. Rasanuddin, sebagai ketua YARSI Riau dan sekaligus direktur Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin. Disitulah untuk pertama kali diresmikan pendirian YARSI Riau yang berfungsi melayani masyarakat dalam bidang kesehatan, dan pada saat itu baru terbentuk Balai Pengobatan.

Pada tanggal 5 Oktober 1981 pengurus YARSI Riau membeli sebidang tanah milik H. Daud, tanah tersebut terletak di jalan Melati. Setelah setahun pembelian tanah maka dimulailah pembangunan gedung Rumah Sakit Islam. Gedung bangunan tersebut diperuntukkan bagi bangunan perawatan, bangunan itu terletak dibagian depan bersebelahan dengan gedung poliklinik dan UGD yang ada sekarang. Setelah selesai pembangunan gedung tersebut, maka pada bulan September 1982, gedung ditempati dan diberi nama “Rumah Sakit Islam “Ibnu Sina”YARSI Riau”.

Pada tahun 1984, perkembangan RSI Ibnu Sina YARSI Riau telah mengalami kemajuan, hal ini ditandai pula dengan telah dibangunnya dan adanya ruangan laboratorium, dan kunjungan pasien telah mencapai jumlah dalam ratusan orang. Begitu juga dengan ruangan radiologi telah mulai beroperasi, dimana pemeriksaan tanpa menggunakan bahan kontras sangat dominan dilakukan. Di tahun 1984 tokoh pendiri Dr. H. Rasanudin berpulang kerahmatullah pada tanggal 7 September 1984 dan digantikan oleh Harun Badilah sebagai Pejabat sementara Direktur RSI Ibnu Sina, dan jabatan ini dipegang oleh Harun Badilah selama sembilan bulan.

Pada tahun 1986 Rumah Sakit Islam Ibnu Sina YARSI Riau mengembangkan sayapnya dengan membuat perwakilan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina YARSI Riau di daerah Bangkinang. Dan pada tahun 1992 kepengurusan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina

YARSI Riau mulai membuat suatu perencanaan untuk membentuk perwakilan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina YARSI Riau ke daerah-daerah, dan pada saat yang bersamaan datanglah perwakilan dari Daerah Ujung Batu bermaksud untuk mendirikan rumah sakit didaerah mereka.

Memasuki tahun 1995, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina YARSI Riau semakin disenangi oleh masyarakat, baik yang datangnya dari Kota Pekanbaru sendiri maupun yang datangnya dari luar daerah. Pada tahun 2002 pengurus RSI Ibnu Sina YARSI Riau membangun gedung baru untuk menampung membeludaknya jumlah pasien yang datang untuk berobat ke RSI Ibnu Sina YARSI Riau, untuk itu para pengurus menganggarkan dana untuk pembangunan gedung perawatan yang diberi nama “AR RAUDHAH”. Disamping itu pada gedung itu dimanfaatkan juga untuk kamar bedah dan ruang ICU/CCU.

Tabel 5 : Kepengurusan Rumah Sakit Islam “Ibnu Sina” YARSI Riau

No	Tahun	Direktur
1	1980-1983	Dr. H. Rasanuddin
2	1984-1985	Harun Badilah, Bchk
3	1985-1989	Dr.Helmi Azhar
4	1989-1998	Dr. H. Chalid Hamzah
5	1998 sampai sekarang	Dr. Arna Wilis, MARS

Sumber: Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Pergantian direktur pada setiap tahapnya, telah pula mampu membawa Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Riau melaju. Setiap direktur memang mempunyai karakteristik kepemimpinan yang berbeda, tetapi tujuan Yayasan dan Rumah Sakit Islam, telah membuat perkembangan Rumah Sakit ini cukup signifikan. Berikut ini dijelaskan jumlah karyawan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru:

Tabel 6 : Jumlah Karyawan Di RSI Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2018

No	Kategori	Jumlah Karyawan/Orang
1	Direksi PT	3 Orang
2	Manager PT	2 Orang
3	Direksi RSI	1 Orang
4	Manager RSI	3 Orang
5	Perawat	238 Orang
6	Pramusada	14 Orang
7	Laboratorium	17 Orang
8	Radiologi	9 Orang
9	Farmasi	47 Orang
10	Instalasi Gizi	15 Orang
11	Pramusaji	14 Orang
12	CSSD	4 Orang
13	Loundry	7 Orang
14	IPSRS	12 Orang
15	Kerohanian	5 Orang
16	Rekam medis	19 Orang
17	SDM	6 Orang
18	Transport	5 Orang
19	Satpam	22 Orang
20	Marketing/Customer Care/Operator	10 Orang
21	Pendaftaran	13 Orang
23	Sekretariat	3 Orang
24	EDP	4 Orang
25	Akuntansi	10 Orang
26	Keuangan	15 Orang
27	Penagihan	10 Orang
28	Pro Curement	11 Orang
29	Dr. Umum	11 Orang
30	Dr. Gigi	4 Orang
31	Dr. Spesialis	36 Orang
	Jumlah	570 Orang

Sumber Data: RSI Ibnu Sina Pekanbaru 2019

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

a. Visi

Terwujudnya Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yang bermutu, Islami dan dapat di tauladani.

b. Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan Islami
2. Melakukan manajemen peningkatan mutu terus menerus
3. Melaksanakan kerjasama dengan pihak terkait baik dalam maupun luar negeri
4. Memotivasi kinerja karyawan melalui peningkatan profesionalisme dan penghasilan pegawai

3. Keunggulan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Untuk mewujudkan visi misi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina yaitu menjadikan Rumah Sakit yang prima dan Islami, dilakukan kegiatan-kegiatan yang mencerminkan Rumah Sakit Islam yang prima dan Islami serta untuk mempertahankan citra Rumah Sakit Islam Ibnu Sina itu sendiri. Berikut kegiatan-kegiatan atau aktivitas-aktivitas Staff Rumah Sakit Islam Ibnu Sina khususnya Humas Rumah Sakit Islam Ibnu Sina untuk mencerminkan Rumah Sakit Prima dan Islami (Jurnal, Adhiani, 2017, Vol. 4 No. 1) :

- a. Mengucapkan salam setiap menyambut orang-orang yang datang ke Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, setiap dokter atau perawat memasuki ruangan perawatan, serta menyapa dengan senyum dan ramah tamah.
- b. Saat antara staff Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru saat bertemu harus mengucapkan salam, walaupun dia pada saat atau hari itu sudah sering bertemu.
- c. Setiap dokter, perawat, maupun staff Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru bagi yang perempuan harus menggunakan jilbab untuk menutup aurat sesuai syariat Islam.
- d. Karyawan, Dokter dan Staff Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru beragama Islam.
- e. Menempel lafaz-lafaz Allah SWT di setiap ruangan, serta didalam kamar perawatan pasien.

- f. Mengadakan kegiatan berdoa bersama Ustadz untuk kesembuhan pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
- g. Bersikap sopan santun dan ramah kepada semua orang yang ada di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
- h. Bekerjasama dengan Bank Muamalat (salah satu Bank Islam).
- i. Bekerjasama dengan Lembaga Amil Zakat Infaq dan Sedekah (LAZIS)
- j. Melakukan kerja sama dengan Rumah Sakit lainnya termasuk Rumah sakit non Islam dalam hal-hal terkait keislaman bagi pasien mereka yang beragama Islam.
- k. Bimbingan kerohanian dan doa bersama oleh Ustadz bagi pasien yang akan di operasi.
- l. Bimbingan kerohanian agama Islam bagi yang ingin masuk agama Islam dan sunat gratis.
- m. Melakukan takziah ke rumah pasien yang meninggal dunia.
- n. Jika pasien meninggal, Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru akan memandikan jenazah terlebih dahulu.

Keunggulan dari produk-produk yang ditawarkan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina sangat berbeda dengan rumah sakit lainnya, seperti kegiatan sunat masal dan operasi bibir sumbing secara gratis. Kemudian terdapat beberapa paket yang yang tidak ada didapatkan dirumah sakit lain seperti paket pranikah dimana paket ini dikhususkan untuk mereka yang akan segera melangsungkan pernikahan yang nantinya akan di cek bagaimana kondisi kedua pasangan agar tidak terjadi sesuatu yang tidak diinginkan dikemudian hari. kegiatan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru harus berdasarkan hasil rapat dan keputusan yang melibatkan pihak Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru beserta Humasnya. Berikut kegiatan Eksternal Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru:

1. Pelatihan Manajemen kehumasan Rumah Sakit.
2. Kegiatan Bakti Sosial Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru.
 - a. Sunat Massal dan Sunat gratis.
 - b. Operasi Bibir Sumbing dan Langit-langit.
 - c. Operasi Katarak Gratis.
 - d. Pengobatan gratis kepada pasien yang kurang mampu.
 - e. Membagi masker saat bencana kabut asap kota Pekanbaru.
 - f. Senam Jantung dua minggu sekali bersama pasien Rumah Sakit.
 - g. Donor Darah
3. Seminar Kesehatan
4. Menganalisa sikap dan Opini Publik
5. Pemulasaraan Jenazah

Peran Humas Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru secara Manajerial dalam melaksanakan Misi Pelayanan yang Prima dan Islami. Humas sebagai alat manajemen organisasi secara struktural yang merupakan bagian integral dari suatu lembaga artinya *public relations* bukanlah merupakan fungsi terpisah dari fungsi kelembagaan tersebut melainkan bersifat melekat pada manajemen perusahaan. Hal tersebut menjadikan Humas dapat menyelenggarakan komunikasi dua arah timbal balik antara organisasi/lembaga yang diwakilinya dengan publiknya. Peranan yang dimaksud turut menentukan sukses atau tidaknya visi, misi dan tujuan bersama dari organisasi/lembaga dan dukungan publiknya.

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Dalam melakukan pengelolaan dan pengkoordinasian kegiatan suatu organisasi, akan tercermin dalam struktur organisasi yang digunakan. Struktur organisasi akan menggambarkan pembagian tugas dan tanggung jawab, serta hubungan kerja yang

humoris di antara individual, serta kelompok-kelompok yang ada di dalam organisasi tersebut. Berikut ini penelitian menyajikan struktur organisasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

B. Deskripsi Data

1. Identitas Responden

Identitas responden dalam kegiatan penelitian merupakan suatu yang sangat penting untuk mengetahui jenis kelamin, umur, pendidikan dan jabatan setiap individu yang dijadikan sampel. Identitas responden nantinya akan menjadi pedoman dalam pengambilan kesimpulan hasil penelitian. Berdasarkan apa yang ada dalam angket dapat diidentifikasi karakteristik yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan responden.

a. Jenis Kelamin

Tabel 7 : Jenis Kelamin Responden Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	Persentase
Pria	57	57%
Wanita	43	43%
Jumlah	100	100

Sumber: Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pasien yang berjenis kelamin pria lebih banyak dari pasien wanita di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yaitu berjumlah 57 orang atau 57 % sedangkan wanita berjumlah 43 orang atau sebesar 43 %.

b. Umur

Tabel 8 : Umur Responden Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Tingkat Umur	Jumlah (Orang)	Persentase
--------------	----------------	------------

<17	5	5%
17-29	55	55%
30-39	19	19%
40-49	10	10%
>50	11	11%
Jumlah	100	100

Sumber: Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui tingkat umur pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru lebih banyak berumur 17-29 yaitu berjumlah 55 orang atau 55 %.

c. Pendidikan

Tabel 9 : Jenis Pendidikan Responden Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Tingkat Pendidikan	Jumlah (Orang)	Persentase
SD/MI	6	6%
SMP/MTS	9	9%
SMA/SMK	47	47%
Akademik/Diploma	8	8%
Sarjana	26	26%
Pasca Sarjana	4	4%
Jumlah	100	100

Sumber: Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sebagian besar adalah SMA/SMK yaitu berjumlah 47 orang atau sebesar 47 %.

d. Pekerjaan

Tabel 10 : Jenis Pekerjaan Responden Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Jenis Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase
Pelajar/Mahasiswa	9	9%
PNS	13	13%

Pegawai Swasta	22	22%
TNI/Polri	1	1%
Wiraswasta	39	39%
Lain-Lian	16	16%
Jumlah	100	100

Sumber: Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yang paling banyak adalah Wiraswasta yaitu 39 orang atau sebesar 39 %.

e. Penghasilan

Tabel 11 : Jenis Penghasilan Responden Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Jenis Penghasilan (Rp)	Jumlah (Orang)	Persentase
2.557.486	49	49%
2.500.000-3.000.000	27	27%
3.000.000-5.000.000	15	15%
5.000.000-7.000.000	7	7%
7.000.000-10.000.000	1	1%
>10.000.000	1	1%
Jumlah	100	100

Sumber: Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru lebih banyak berpenghasilan 2.557.486 yaitu 49 orang atau sebesar 49 %.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Dari hasil penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Jl. Melati No. 60, Sukajadi, Pekanbaru, yang mana mencakup tentang indikator pengambilan keputusan.

Unsur faktor-faktor pengambilan keputusan terdiri dari pelayanan prima, kebudayaan, sosial, pribadi, psikologis, bauran pemasaran dan pengambilan keputusan

pasien. Adapun tanggapan pasien tentang pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Jl. Melati No. 60, Sukajadi, Pekanbaru yang sudah direkap sesuai dengan perhitungan angket pelayanan prima (X) yang dijelaskan pada tabel berikut :

a. Faktor Pelayanan Prima

Yang termasuk dalam faktor pelayanan adalah sikap, perhatian, tindakan, dan antisipasi.

Tabel 12: Rekapitulasi Data Angket Variabel Pelayanan Prima (XI)

No	Pernyataan	Rekapitulasi Perhitungan Data Angket					Jumlah
		SS	S	N	TS	STS	
1	1	22	61	15	2	0	100
2	2	17	62	20	1	0	100
3	3	16	50	34	0	0	100
4	4	23	40	31	6	0	100
5	5	21	38	36	5	0	100
Jumlah		99	251	136	14	0	500
Nilai Skor		5	4	3	2	1	
Total Skor		495	1.004	408	28	0	
Grand Total Skor							1.935
Rata-rata Skor							387
Persentase		19,8	50,2	27,2	2,8	0	

Sumber : Data Olahan 2019

Dari hasil rekapitulasi di atas dapat dilihat bahwa butir pernyataan yang paling dominan adalah setuju dengan persentase 50,2 % selanjutnya netral dengan persentase 27,2 %, sangat setuju dengan persentase 19,8 %, tidak setuju dengan persentase 2,8 %, sedangkan sangat tidak setuju dengan persentase 0 % dengan butir-butir pernyataan dari variabel pelayanan prima (X1) yaitu 5 pernyataan.

b. Faktor Kebudayaan

Kebudayaan merupakan faktor penentu yang paling dasar dari keinginan dan perilaku seseorang, yang termasuk dalam faktor kebudayaan adalah budaya, subbudaya dan kelas sosial.

Tabel 13: Rekapitulasi Data Angket Variabel Kebudayaan (X2)

No	Pernyataan	Rekapitulasi Perhitungan Data Angket					
		SS	S	N	TS	STS	Jumlah
1	6	30	37	27	5	1	100
2	7	12	41	42	5	0	100
3	8	27	40	27	6	0	100
4	9	11	48	35	6	0	100
5	10	13	52	31	4	0	100
Jumlah		93	218	162	26	1	500
Nilai Skor		5	4	3	2	1	
Total Skor		465	872	486	52	1	
Grand Total Skor							1.877
Rata-rata Skor							375
Persentase		18,6	43,6	32,4	5,2	0,2	

Sumber : Data Olahan 2018

Dari hasil rekapitulasi di atas dapat dilihat bahwa butir pernyataan yang paling dominan adalah setuju dengan persentase 43,6 % selanjutnya netral dengan persentase 32,4 %, sangat setuju dengan persentase 18,6 %, tidak setuju dengan persentase 5,2 %, sedangkan sangat tidak setuju dengan persentase 0,2 % dengan butir-butir pernyataan dari variabel kebudayaan (X2) yaitu 5 pernyataan.

c. Faktor Sosial

Faktor sosial merupakan sekelompok referensi seseorang terdiri dari seluruh kelompok yang mempunyai pengaruh langsung maupun tidak langsung, yang termasuk dalam faktor sosial adalah keluarga, masyarakat, status dan pendidikan

Tabel 14: Rekapitulasi Data Angket Variabel Sosial (X3)

No	Pernyataan	Rekapitulasi Perhitungan Data Angket					
		SS	S	N	TS	STS	Jumlah
1	11	19	35	33	13	0	100
2	12	33	46	18	3	0	100
3	13	13	66	17	4	0	100
4	14	14	48	30	8	0	100
5	15	13	58	25	4	0	100
Jumlah		92	253	123	32	0	500
Nilai Skor		5	4	3	2	1	
Total Skor		460	1.012	369	64	0	
Grand Total Skor							1.905
Rata-rata Skor							381
Persentase		18,4	50,6	24,6	6,4	0	

Sumber : Data Olahan 2019

Dari hasil rekapitulasi di atas dapat dilihat bahwa butir pernyataan yang paling dominan adalah setuju dengan persentase 50,6 % selanjutnya netral dengan persentase 24,6 %, sangat setuju dengan persentase 18,4 %, tidak setuju dengan persentase 6,4 %, sedangkan sangat tidak setuju dengan persentase 0 % dengan butir-butir pernyataan dari variabel sosial (X3) yaitu 5 pernyataan.

d. Faktor Pribadi

Faktor yang termasuk dalam faktor pribadi adalah usia dan siklus hidup, pekerjaan, gaya hidup dan kepribadian seseorang.

Tabel 15: Rekapitulasi Data Angket Variabel Pribadi (X4)

No	Pernyataan	Rekapitulasi Perhitungan Data Angket					
		SS	S	N	TS	STS	Jumlah
1	16	17	35	42	5	1	100
2	17	16	37	40	6	1	100
3	18	17	45	31	7	0	100
4	19	17	46	33	4	0	100
5	20	18	35	38	9	0	100

Jumlah	85	198	184	31	2	500
Nilai Skor	5	4	3	2	1	
Total Skor	425	792	552	62	2	
Grand Total Skor						1.833
Rata-rata Skor						366
Persentase	17	39,6	36,8	6,2	0,4	

Sumber : Data Olahan 2019

Dari hasil rekapitulasi di atas dapat dilihat bahwa butir pernyataan yang paling dominan adalah setuju dengan persentase 39,6 % selanjutnya sangat setuju dengan persentase 17 %, netral dengan persentase 36,8 %, tidak setuju dengan persentase 6,2 %, sedangkan sangat tidak setuju dengan persentase 0,4 % dengan butir-butir pernyataan dari variabel pribadi (X4) yaitu 5 pernyataan.

e. Faktor Psikologis

Yang termasuk dalam faktor psikologi adalah motivasi, persepsi, proses belajar, kepercayaan dan sikap.

Tabel 16: Rekapitulasi Data Angket Variabel Psikologis (X5)

No	Pernyataan	Rekapitulasi Perhitungan Data Angket					Jumlah
		SS	S	N	TS	STS	
1	21	10	44	41	5	0	100
2	22	14	50	28	8	0	100
3	23	15	39	41	7	0	100
4	24	13	63	17	7	0	100
5	25	17	56	27	0	0	100
Jumlah		67	252	154	27	0	500
Nilai Skor		5	4	3	2	1	
Total Skor		335	1.008	462	54	0	

Grand Total Skor						1.859
Rata-rata Skor						371
Persentase	13,4	50,4	30,8	5,4	0	

Sumber : Data Olahan 2019

Dari hasil rekapitulasi di atas dapat dilihat bahwa butir pernyataan yang paling dominan adalah setuju dengan persentase 50,4 % selanjutnya sangat setuju dengan persentase 13,4 %, netral dengan persentase 30,8 %, tidak setuju dengan persentase 5,4 %, sedangkan sangat tidak setuju dengan persentase 0 % dengan butir-butir pernyataan dari variabel psikologis (X5) yaitu 5 pernyataan.

f. Faktor Bauran Pemasaran Jasa

Bauran pemasaran adalah strategi atau alat yang digunakan suatu perusahaan memasarkan produk jasanya kepada calon konsumen yang perlu dipertimbangkan agar dapat berjalan sukses, adapun yang termasuk dalam bauran pemasaran jasa adalah produk, promosi, harga dan saluran distribusi.

Tabel 17: Rekapitulasi Data Angket Variabel Bauran Pemasaran Jasa(X6)

No	Pernyataan	Rekapitulasi Perhitungan Data Angket					Jumlah
		SS	S	N	TS	STS	
1	26	22	16	59	3	0	100
2	27	43	23	27	7	0	100
3	28	17	59	21	3	0	100
4	29	17	52	28	3	0	100
5	30	19	53	22	6	0	100
Jumlah		118	203	157	22	0	500
Nilai Skor		5	4	3	2	1	
Total Skor		590	812	471	44	0	
Grand Total Skor							1.917

Rata-rata Skor						383
Persentase	23,6	40,6	31,4	4,4	0	

Sumber : Data Olahan 2019

Dari hasil rekapitulasi di atas dapat dilihat bahwa butir pernyataan yang paling dominan adalah setuju dengan persentase 40,6 % selanjutnya sangat setuju dengan persentase 23,6 %, netral dengan persentase 31,4 %, tidak setuju dengan persentase 4,4 %, sedangkan sangat tidak setuju dengan persentase 0 % dengan butir-butir pernyataan dari variabel bauran pemasaran (X6) yaitu 5 pernyataan.

g. Pengambilan Keputusan

Berikut ini rekapitulasi angket pengambilan keputusan (Y) yang akan dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 18: Rekapitulasi Perhitungan Data Angket Pengambilan Keputusan (Y)

No	Pernyataan	Rekapitulasi Perhitungan Data Angket					Jumlah
		SS	S	N	TS	STS	
1	31	15	47	30	8	0	100
2	32	15	43	36	5	1	100
3	33	15	50	31	4	0	100
4	34	16	47	32	5	0	100
5	35	14	53	27	6	0	100
6	36	14	50	29	7	0	100
7	37	15	28	41	14	2	100
8	38	19	35	33	13	0	100
9	39	13	57	28	2	0	100
10	40	19	35	33	13	0	100
Jumlah		155	445	320	77	3	1000
Nilai Skor		5	4	3	2	1	
Total Skor		775	1.780	960	154	3	
Grand Total Skor							3.672
Rata-rata Skor Penelitian							367
Persentase		31	89	64	15,4	0,6	

Sumber : Data Olahan 2019

Dari hasil rekapitulasi di atas dapat dilihat bahwa butir pernyataan yang paling dominan adalah setuju dengan persentase 89 % selanjutnya sangat setuju dengan persentase 31 %, netral dengan persentase 64 %, tidak setuju dengan persentase 15,4 %, sedangkan sangat tidak setuju dengan persentase 0,6 % dengan butir-butir pernyataan dari variabel Pengambilan Keputusan (Y) yaitu 10 pernyataan.

C. Analisis Data

1. Uji Instrumen

Uji instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 yaitu :

a. Uji Validitas

Pengukuran validitas dilakukan dengan menggunakan rumus *Corrected Item-Total Correlation* dengan taraf signifikan 5 ($\alpha=0,05$) artinya suatu item dianggap valid jika berkorelasi signifikan terhadap skor total.

Tabel 19 : Hasil Uji Validitas

Variabel	Item Pernyataan	<i>Corrected Item-Total Correlation</i> (r Hitung)	R tabel $\alpha=0,05$	Keterangan Hasil
X1	Item 1	0.399	0,202	Valid
	Item 2	0.472	0,202	Valid
	Item 3	0.599	0,202	Valid
	Item 4	0.542	0,202	Valid
	Item 5	0.511	0,202	Valid
X2	Item 6	0.516	0,202	Valid
	Item 7	0.565	0,202	Valid
	Item 8	0.460	0,202	Valid
	Item 9	0.645	0,202	Valid
	Item 10	0.631	0,202	Valid
X3	Item 11	0.729	0,202	Valid
	Item 12	0.461	0,202	Valid
	Item 13	0.564	0,202	Valid
	Item 14	0.674	0,202	Valid
	Item 15	0.591	0,202	Valid
X4	Item 16	0.424	0,202	Valid
	Item 17	0.639	0,202	Valid

	Item 18	0.590	0,202	Valid
	Item 19	0.582	0,202	Valid
	Item 20	0.515	0,202	Valid
X5	Item 21	0.509	0,202	Valid
	Item 22	0.529	0,202	Valid
	Item 23	0.471	0,202	Valid
	Item 24	0.221	0,202	Valid
	Item 25	0.597	0,202	Valid
X6	Item 26	0.429	0,202	Valid
	Item 27	0.582	0,202	Valid
	Item 28	0.527	0,202	Valid
	Item 29	0.510	0,202	Valid
	Item 30	0.557	0,202	Valid
Y	Item 31	0.522	0,202	Valid
	Item 32	0.590	0,202	Valid
	Item 33	0.607	0,202	Valid
	Item 34	0.653	0,202	Valid
	Item 35	0.514	0,202	Valid
	Item 36	0.584	0,202	Valid
	Item 37	0.659	0,202	Valid
	Item 38	0.729	0,202	Valid
	Item 39	0.582	0,202	Valid
	Item 40	0.729	0,202	Valid

Sumber:

Data

Olahan

SPSS

Versi 23.0

Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka item-item pernyataan dinyatakan valid. Dan jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka item-item pernyataan dinyatakan tidak valid.

Diketahui nilai r_{tabel} sebesar 0,202 (lihat tabel r) dan nilai ini dibandingkan dengan nilai r_{hitung} . Nilai r_{hitung} dalam uji ini adalah pada kolom *Item-Total Statistics (Corrected Item-Total Correlation)*. Dan dari tabel diatas menunjukkan bahwa butir pernyataan mempunyai nilai korelasi yang lebih besar dari r_{tabel} . Sehingga seluruh item-item variabel dinyatakan valid dan layak untuk dianalisis.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan teknik *Cronbach Alpha* dimana instrumen dapat dikatakan handal atau reliabel bila memiliki koefisien kehandalan sebesar $>0,6$. Reliabilitas ini akan dilakukan pada butir-butir pernyataan yang telah memiliki

kevalidan pada uji validitas sebelumnya. Dan jumlah butir pernyataan yang dapat diuji pada uji reliabilitas ini sebanyak 40 butir. Dimana hasil pengujiannya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 20 : Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Item Pernyataan	<i>Corrected Alpha-Item Deleted (r Hitung)</i>	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan Hasil
X1	Item 1	0.950	0,6	Reliabel
	Item 2	0.950	0,6	Reliabel
	Item 3	0.949	0,6	Reliabel
	Item 4	0.949	0,6	Reliabel
	Item 5	0.950	0,6	Reliabel
X2	Item 6	0.950	0,6	Reliabel
	Item 7	0.949	0,6	Reliabel
	Item 8	0.950	0,6	Reliabel
	Item 9	0.949	0,6	Reliabel
	Item 10	0.949	0,6	Reliabel
X3	Item 11	0.948	0,6	Reliabel
	Item 12	0.950	0,6	Reliabel
	Item 13	0.949	0,6	Reliabel
	Item 14	0.948	0,6	Reliabel
	Item 15	0.949	0,6	Reliabel
X4	Item 16	0.950	0,6	Reliabel
	Item 17	0.949	0,6	Reliabel
	Item 18	0.949	0,6	Reliabel
	Item 19	0.949	0,6	Reliabel
	Item 20	0.950	0,6	Reliabel
X5	Item 21	0.949	0,6	Reliabel
	Item 22	0.949	0,6	Reliabel
	Item 23	0.950	0,6	Reliabel
	Item 24	0.951	0,6	Reliabel
	Item 25	0.949	0,6	Reliabel
X6	Item 26	0.950	0,6	Reliabel
	Item 27	0.949	0,6	Reliabel
	Item 28	0.949	0,6	Reliabel
	Item 29	0.949	0,6	Reliabel
	Item 30	0.949	0,6	Reliabel
Y	Item 31	0.949	0,6	Reliabel
	Item 32	0.949	0,6	Reliabel
	Item 33	0.949	0,6	Reliabel
	Item 34	0.949	0,6	Reliabel
	Item 35	0.949	0,6	Reliabel
	Item 36	0.949	0,6	Reliabel

	Item 37	0.948	0,6	Reliabel
	Item 38	0.948	0,6	Reliabel
	Item 39	0.949	0,6	Reliabel
	Item 40	0.948	0,6	Reliabel

Sumber: Data Olahan SPSS Versi 23.0

Berdasarkan uji validitas dengan menggunakan korelasi *product moment* dan uji reliabilitas menggunakan *cronbach's alpha* diatas dapat disimpulkan bahwa 40 butir pernyataan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien berobat pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur variabel.

1. Uji Hipotesis

Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini ada 5 (lima) yaitu :

a. Analisis Regresi Linier Berganda

Hasil perhitungan analisis regresi linier berganda melalui *SPSS for Windows* versi 23,0 maka diperoleh nilai-nilai untuk variabel dan variabel terikat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 21 : Analisis Regresi Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients
	B	Std. Error	Beta
(Constant)	-6.937	2.268	
PELAYANAN PRIMA	.235	.121	.116
KEBUDAYAAN	.274	.132	.142
SOSIAL	.589	.140	.299
PRIBADI	.226	.124	.120
PSIKOLOGI	.131	.158	.054
BAURAN PEMASARAN	.847	.124	.392

Sumber : Data Olahan SPSS Versi 23,0

Berdasarkan tabel diatas, maka dapat disusun persamaan regresi berganda sebagai berikut :

$$Y=a+b_1X_1+b_2X_2+b_3X_3+b_4X_4+b_5X_5+b_6X_6$$

$$Y= -6.937+ 0,116X_1 + 0,142X_2 + 0,299X_3 + 0,120X_4 + 0,054X_5 +0,392X_6$$

Arti angka-angka dalam persamaan regresi diatas adalah;

- a. Nilai konstanta (a) sebesar – 6,937. Artinya adalah apabila Pelayanan Prima, Kebudayaan, Sosial, Pribadi, Psikologis, Bauran Pemasaran diasumsikan nol (0), maka Pengambilan Keputusan (Y) bernilai – 6,937.
- b. Nilai koefisien regresi linier variabel Pelayanan Prima (X_1) sebesar 0,116. Artinya adalah bahwa setiap penurunan Faktor Pelayanan Prima sebesar 1 satuan maka akan menurunkan Pengambilan Keputusan (Y) sebesar 0,116 dengan asumsi variabel X_2, X_3, X_4, X_5, X_6 tetap.
- c. Nilai koefisien regresi linier variabel Kebudayaan (X_2) sebesar 0,142. Artinya adalah bahwa setiap peningkatan Faktor Kebudayaan sebesar 1 satuan maka akan meningkatkan Pengambilan Keputusan (Y) sebesar 0,142 dengan asumsi variabel X_1, X_3, X_4, X_5, X_6 tetap.
- d. Nilai koefisien regresi linier variabel Sosial (X_3) sebesar 0,299. Artinya adalah bahwa setiap peningkatan Faktor Sosial sebesar 1 satuan maka akan meningkatkan Pengambilan Keputusan (Y) sebesar 0,299 dengan asumsi variabel X_1, X_2, X_4, X_5, X_6 tetap.
- e. Nilai koefisien regresi linier variabel Pribadi (X_4) sebesar 0,120. Artinya adalah bahwa setiap peningkatan Faktor Pribadi sebesar 1 satuan maka akan meningkatkan Pengambilan Keputusan (Y) sebesar 0,282 dengan asumsi variabel X_1, X_2, X_3, X_5, X_6 tetap.

- f. Nilai koefisien regresi linier variable Psikologi (X_5) sebesar 0,054. Artinya adalah bahwa setiap peningkatan Faktor Psikologi sebesar 1 satuan maka akan meningkatkan Pengambilan Keputusan Pasien (Y) sebesar 0,054 dengan asumsi variabel X_1, X_2, X_3, X_4, X_6 tetap.
- g. Nilai koefisien regresi linier variabel Bauran Pemasaran (X_6) sebesar 0,392. Artinya adalah bahwa setiap peningkatan Faktor Bauran Pemasaran sebesar 1 satuan maka akan meningkatkan Pengambilan Keputusan (Y) sebesar 0,392 dengan asumsi variabel X_1, X_2, X_3, X_4, X_5 tetap.
- b. Uji Parsial (Uji-t)

Uji-t dilakukan untuk mengetahui faktor yang mana yang paling dominan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan Uji Parsial (Uji-t) dengan menggunakan bantuan komputer program *SPSS for Windows versi 22,0* maka dapat dilihat tabel dibawah ini.

Tabel 22 : Perhitungan Uji-t

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-6.937	2.268		-3.058	.003
PELAYANAN PRIMA	.235	.121	.116	1.941	.055
KEBUDAYAAN SOSIAL	.274	.132	.142	2.083	.040
PRIBADI	.589	.140	.299	4.204	.000
PSIKOLOGI	.226	.124	.120	1.824	.071
BAURAN PEMASARAN	.131	.158	.054	.826	.411
	.847	.124	.392	6.815	.000

Sumber : Data Olahan SPSS Versi 23,0

Dari hasil pengolahan diatas dapat diketahui bahwa:

1. Nilai t_{hitung} variabel Pelayanan Prima (X1) sebesar 1,941 dan nilai t_{tabel} sebesar 1,662 dengan tingkat signifikan sebesar 0,05 dan derajat kebebasan sebesar 93 ($dk=n-k-1(100-6-1)$) maka akan terlihat bahwa : $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $1.941 > 1,662$. Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak dengan tingkat signifikan sebesar 0,05, dimana nilai (Sig) sebesar $0,055 > 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang tidak signifikan antara Pelayanan Prima terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Berobat pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
2. Nilai t_{hitung} variabel Kebudayaan (X2) sebesar 2,083 dan nilai t_{tabel} sebesar 1,662 dengan tingkat signifikan sebesar 0,05 dan derajat kebebasan sebesar 93 ($dk=n-k-1(100-6-1)$) maka akan terlihat bahwa : $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $2,083 > 1,662$. Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak dengan tingkat signifikan sebesar 0,05, dimana nilai (Sig) sebesar $0,040 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara Kebudayaan terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Berobat pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
3. Nilai t_{hitung} variabel Sosial (X3) sebesar 4,204 dan nilai t_{tabel} sebesar 1,662 dengan tingkat signifikan sebesar 0,05 dan derajat kebebasan sebesar 93 ($dk=n-k-1(100-6-1)$) maka akan terlihat bahwa : $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $4,204 > 1,662$. Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak dengan tingkat signifikan sebesar 0,05, dimana nilai (Sig) sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara Sosial terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Berobat pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
4. Nilai t_{hitung} variabel Pribadi (X4) sebesar 1,824 dan nilai t_{tabel} sebesar 1,662 dengan tingkat signifikan sebesar 0,05 dan derajat kebebasan sebesar 93 ($dk=n-k-1(100-6-1)$) maka akan terlihat bahwa : $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $1.824 > 1,662$. Hal ini

menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak dengan tingkat signifikan sebesar 0,05, dimana nilai (Sig) sebesar $0,071 > 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang tidak signifikan antara Pribadi terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Berobat pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

5. Nilai t_{hitung} variabel Psikologis (X_5) sebesar 0,826 dan nilai t_{tabel} sebesar 1,662 dengan tingkat signifikan sebesar 0,05 dan derajat kebebasan sebesar 93 ($dk=n-k-1(100-6-1)$) maka akan terlihat bahwa : $t_{hitung} < t_{tabel}$ atau $0,826 < 1,662$. Hal ini menunjukkan bahwa H_a ditolak dan H_o diterima dengan tingkat signifikan sebesar 0,05, dimana nilai (Sig) sebesar $0,411 > 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa tidak terdapat pengaruh yang tidak signifikan antara Psikologis terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Berobat pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
6. Nilai t_{hitung} variabel Bauran Pemasaran (X_6) sebesar 6,815 dan nilai t_{tabel} sebesar 1,662 dengan tingkat signifikan sebesar 0,05 dan derajat kebebasan sebesar 93 ($dk=n-k-1(100-6-1)$) maka akan terlihat bahwa : $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $6,815 > 1,662$. Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak dengan tingkat signifikan sebesar 0,05, dimana nilai (Sig) sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara Bauran Pemasaran terhadap Pengambilan Keputusan Pasien Berobat pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
7. Maka secara parsial dapat diketahui bahwa variabel bebas yang mempunyai pengaruh paling dominan mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien Berobat pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru adalah faktor Bauran Pemasaran (X_6) sebesar 6,815.

c. Uji Simultan (Uji-F)

Uji-F digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat. Hasil pengujian Uji-F tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 23 : Perhitungan Uji-F

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	2667.252	6	444.542	74.773	.000 ^b
Residual	552.908	93	5.945		
Total	3220.160	99			

Sumber : Data Olahan SPSS Versi 23,0

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa F_{hitung} sebesar 74,733, sedangkan F_{tabel} pada taraf signifikan (α) 5 dengan df 1 sebesar 5 ($k-1=6-1$), df 2 sebesar 93 ($n-k-1=100-6-1$)), maka F_{tabel} diperoleh sebesar 2,31 .

Maka $F_{hitung} > F_{tabel}$ yaitu $74,733 > 2,31$ yang berarti bahwa Hal ini menunjukkan bahwa H_a Diterima dan H_o ditolak. Artinya adalah bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari variabel independen (Pelayanan Prima, Kebudayaan, Sosial, Pribadi, Psikologi dan Bauran Pemasaran) secara bersama-sama, dimana nilai nya sebesar 74,733.

d. Koefisien Korelasi

Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat, maka digunakan koefisien korelasi dengan menggunakan bantuan komputer program *SPSS for Windwos versi 23,0* maka dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 24: Analisis Korelasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.910 ^a	.828	.817	2.438

Sumber : Data Olahan SPSS Versi 23.0

Nilai R Menunjukkan korelasi ganda antara variabel independen dengan variabel dependen. Dari tabel diatas dapat diketahui nilai R sebesar 0,910 atau sebesar 91,0%. Artinya adalah bahwa korelasi antara variabel X (Pelayanan Prima, Kebudayaan, Sosial, Pribadi, Psikologi dan Bauran Pemasaran) dengan variabel Y (Pengambilan Keputusan) memiliki hubungan yang sangat kuat.

e. Koefisien Determinasi

Diketahui nilai Adjusted R Square sebesar 0.817. Artinya adalah bahwa sumbangan pengaruh variabel independen (Pelayanan Prima, Kebudayaan, Sosial, Pribadi, Psikologi dan Bauran Pemasaran) terhadap variabel dependen (Pengambilan Keputusan) adalah sebesar 82,8%, sedangkan sisanya sebesar 17,2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diikutsertakan dalam penelitian ini.

A. Pembahasan Hasil Temuan

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien berobat pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yang terdiri dari Faktor Pelayanan Prima, Kebudayaan, Sosial, Pribadi, Psikologi, Bauran Pemasaran.

Dan berdasarkan hasil hipotesis diketahui bahwa:

- 1) Terdapat pengaruh yang tidak signifikan antara Pelayanan Prima terhadap Pengambilan Keputusan Pasien. Hal ini dapat diketahui dari nilai t_{hitung} (1,941) lebih besar dari t_{tabel} (1,662).

- 2) Terdapat pengaruh yang signifikan antara Kebudayaan terhadap Pengambilan Keputusan Pasien. Hal ini dapat diketahui dari nilai t_{hitung} (2,083) lebih besar dari t_{tabel} (1,662).
- 3) Terdapat pengaruh yang signifikan antara Sosial terhadap Pengambilan Keputusan Pasien. Hal ini dapat diketahui dari nilai t_{hitung} (2,083) lebih besar dari t_{tabel} (1,662).
- 4) Terdapat pengaruh yang tidak signifikan antara Pribadi terhadap Pengambilan Keputusan Pasien. Hal ini dapat diketahui dari nilai t_{hitung} (1,824) lebih besar dari t_{tabel} (1,662).
- 5) Tidak terdapat pengaruh yang tidak signifikan antara Psikologi terhadap Pengambilan Keputusan Pasien. Hal ini dapat diketahui dari nilai t_{hitung} (0,826) lebih kecil dari t_{tabel} (1,662).
- 6) Terdapat pengaruh yang signifikan antara Bauran Pemasaran terhadap Pengambilan Keputusan Pasien. Hal ini dapat diketahui dari nilai t_{hitung} (6,815) lebih besar dari t_{tabel} (1,662).

Maka secara parsial dapat diketahui bahwa variabel bebas yang mempunyai pengaruh paling dominan mempengaruhi pengambilan keputusan pasien berobat pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru adalah faktor Bauran Pemasaran (X_6) sebesar 6,815.

Nilai R Menunjukkan korelasi ganda antara variabel independen dengan variabel dependen. Dari tabel diatas dapat diketahui nilai R sebesar 0,910 atau sebesar 91,0%. Artinya adalah bahwa korelasi antara variabel X (Pelayanan Prima, Kebudayaan, Sosial, Pribadi, Psikologi dan Bauran Pemasaran) dengan variabel Y (Pengambilan Keputusan) memiliki hubungan yang sangat kuat.

Diketahui nilai Adjusted R Square sebesar 0.817. Artinya adalah bahwa sumbangan pengaruh variabel independen (Pelayanan Prima, Kebudayaan, Sosial,

Pribadi, Psikologi dan Bauran Pemasaran) terhadap variabel dependen (Pengambilan Keputusan) adalah sebesar 82,8%, sedangkan sisanya sebesar 17,2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diikutsertakan dalam penelitian ini.



Dokumen ini adalah Arsip Miilik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil pembahasan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya yang membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, maka penulis dapat menyusun beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien memilih pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru adalah Faktor Pelayanan Prima, Kebudayaan, Sosial, Pribadi, Psikologi, Bauran Pemasaran. Dari keenam variabel tersebut yang berpengaruh hanya 3 variabel yaitu; Faktor Kebudayaan, Faktor Sosial dan Faktor Bauran Pemasaran.
- 2) Berdasarkan uji parsial, faktor yang paling dominan secara signifikan mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru adalah Faktor Bauran Pemasaran.
- 3) Sedangkan koefisien korelasi menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara faktor tersebut (X) dengan Pengambilan Keputusan Pasien (Y).
- 4) Dan terakhir, koefisien determinasi menunjukkan adanya kontribusi yang besar antara faktor tersebut (X) dengan Pengambilan Keputusan (Y).

B. Saran

Beberapa saran yang dapat penulis berikan diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru berdasarkan penelitian mendapat respon positif dari aspek bauran pemasaran. Oleh karena itu Rumah Sakit Islam Ibnu Sina

Pekanbaru hendaknya dapat mempertahankan dan berusaha menjadi rumah sakit Islam yang diminati oleh banyak pasien di masa yang akan datang.

2. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sebaiknya mensosialisasi sistem syariah kepada ke semua lapisan masyarakat agar masyarakat dapat membedakan antara rumah sakit konvensional dan rumah sakit Islam, misalnya dengan cara membuat seminar dan roadshow.
3. Sebaiknya Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru lebih dapat meyakinkan pasien, sehingga tingkat kepercayaan pasien makin meningkat, salah satunya dengan cara memberikan pengarahannya yang lebih jelas kepada pasien supaya tidak ada terjadi kekeliruan pemahaman.
4. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru senantiasa menjaga kualitas pelayanan agar kepuasan pasien tetap terjaga dengan baik. Karena pasien yang puas akan berbagi kepuasan dengan penyedia jasa. Bahkan, pasien akan berbagi rasa dan pengalaman dengan pasien lain.
5. Bagi peneliti selanjutnya, agar menggunakan analisis yang berbeda yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien untuk lebih memperluas pengetahuan dan wawasan.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

Buku :

- Anzizhan, Syafaruddin, 2004, *Sistem Pengambilan Keputusan Pendidikan*, Jakarta, PT Grasido
- Barkatulah, Abdul Halim, 2008, *Hukum Perlindungan Konsumen (Kajian Teoretis dan Perkembangan Pemikiran)*, Nusa Media, Bandung.
- Bazed, Jusuf Saleh dan M Jamaluddin Ahmad, 2009, *Mengelola dan Mempertahankan Eksistensi Rumah Sakit Islam Jakarta, Upaya Mewujudkan Layanan Kesehatan Islami di RSIJ, RSIJ*, Jakarta.
- Bungin, Burhan. 2013. *Metode Penelitian Sosial & Ekonomi: Format-format Kuantitatif dan Kualitatif untuk Studi Sosiologi, Kebijakan, Publik, Komunikasi, Manajemen, dan Pemasara Edisi Pertama*, Kencana Prenada Media Goup, Jakarta.
- Daryanto dan Ismanto Setyobudi, 2014, *Konsumen dan Pelayanan Prima*, Gava Media, Yogyakarta.
- Departeman Agama, 2006, Diponogoro, Bandung
- Depdiknas, 2008, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Gramedia Pustaka, Jakarta.
- Desmita. 2009. *Psikologi Pembangunan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Ellitan dan Anatan, 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Bisnis Modern*, Alfabeta, Bandung.
- Gani, 2011, *Kesehatan Masyarakat*, Republika Penerbit, Jakarta.
- Gibney, dkk (ed), 2009, *Gizi Kesehatan Masyarakat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Hardiyansyah, 2011, *Kualitas Pelayanan Publik*, Gava Media, Yogyakarta.
- Hartono, Jogyanto, 2012, *Teori Portofolio dan Analisis Investasi, Edisi Kedelapan*, BPFE, Yogyakarta.
- Hasan, Iqbal, 2010, *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*, PT Bumi Aksara, Jakarta.
- Herlambang, Susatyo, 2011, *Etika Profesi Kesehatan*, Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Kartajaya, Hermawan dan Muhammad Syakir Sula, 2008, *Syariah Marketing*, PT Mizan Pustaka, Bandung.
- Laksono, Sonny, 2013, *Penelitian Kualitatif Ilmu Ekonomi*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

- Munandir, 1996, *Program Bimbingan Karier Di Sekolah*. Jakarta : Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Akademik.
- Priyanto, Duwi, 2016, *SPSS Handbook Analisis Data, Olah Data & Penyelesaian Kasus-kasus Statistik*, Mediakom, Jakarta.
- Riduwan dan Engkos Achmad Kuncoro, 2007, *Cara Menggunakan dan Memaknai Analisis Jalur (Path Analisis)*, Alfabeta, Bandung.
- Ridwan dan Sunarto, 2009, *Pengantar Statistika untuk Penelitian Pendidikan, Sosial, Komunikasi, Ekonomi, dan Bisnis*, Alfabeta, Bandung.
- Rozalina, 2014, *Ekonomi Islam*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Sanusi, Anwar, 2011, *Metodologi Penelitian Bisnis*, Salemba Empat, Jakarta.
- Setiadi, Nugroho J, 2008. *Perilaku Konsumen: Konsep dan Implikasi Untuk Strategi dan Penelitian Pemasaran*, Kencana, Jakarta.
- _____, 2013, *Perilaku Konsumen*, Kencana, Jakarta.
- Setiawan, Nur Kholis dan Djaka Soetapi, 2010, *Meniti Kalam Kerukunan; Beberapa Istilah Kunci dalam Islam & Kristen*, PT BPK Gunung Mulia, Jakarta.
- Siregar, Sofiyon, 2014, *Metode Penelitian Kuantitatif Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual dan SPSS*, Kencana, Jakarta
- Sinambela, Poltak, dkk, 2011, *Revormasi Pelayanan Politik*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Siswandi, Edi, 2012, *Reengineering BUMD Mengoptimalkan Kualitas Pelayanan Yang Unggul*, Mutiara Press, Bandung.
- Sofyan, Riyanto, 2011, *Bisnis Syariah*, PT Gramedia, Jakarta.
- Sunyoto, Danang, 2012, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta, PT Buku Seru.
- Supadie, Didiek Ahmad, dkk, 2011, *Pengantar Studi Islam*, Jakarta, Rajawali Perss.
- Supranto, 2005. *Teknik Pengambilan Keputusan*. Jakarta, PT Rineka Cipta
- Suwanto, Daeng Ayub Natuna, 2004, *Yarsi Riau Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru*, Pekanbaru, UNRI Press.
- Syamsi, Ibnu. 2002. *Pengambilan Keputusan dan Sistem Informasi*. Jakarta, Bumi Aksara.
- Rodiyah, St, 2013, *Partisipasi Masyarakat Dalam Pengambilan Keputusan dan Perencanaan di Sekolah*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Tjiptono, Fandy, 2008, *Strategi Pemasaran*, Andi Offset, Yogyakarta.

Yuniastuti, 2008, *Gizi dan Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Jurnal :

Al Farabi, Rendo, 2015, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Tamu Penginapan Up Graha Wisata Taman TMII Jakarta*, Jurnal Proceeding of Management, Vol. 2 No. 3.

Adhiani, Suci, 2017, *Peran Humas Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Dalam Melaksanakan Misi Pelayanan Kesehatan Yang Prima Dan Islami Di Pekanbaru*, Vol. 4 No. 1.

Bakhri, Boy Syamsul, 2011, *Sistem Ekonomi Islam Dalam Perbandingan*, Jurnal Al-Hikmah, Vol. 8, No. 1.

Faraqi, Fahmi, 2015, *Pengaruh Kelompok Referensi dan Efikasi Diri Terhadap Pengambilan Keputusan Dalam Memilih Jurusan Kedokteran Siswa Kelas XII IPA SMA N 1 Samarinda*, Jurnal Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Vol. 4, No.1.

Librianty, Nany, 2018, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Mawar RSUD Bangkinang Tahun 2016*, Jurnal Ekonomi Kiat, Vol. 29, No. 1.

Mardianty, Desi, 2018, *Pengaruh Variabel Kualitas Layanan, Citra Institusi, Terhadap Kepuasan Pelanggan Dengan Nilai-nilai Islam Sebagai Variabel Moderating*, Jurnal Ekonomi Kiat, Vol. 29, No.2.

Rusby, Zulkifli, 2018, *Pengaruh Pelayanan Karyawan Terhadap Kepuasan Nasabah Pada PT. Pegadaian (Persero) Syariah Unit Tanah Merah Cabang Pegadaian Soebrantas*, Jurnal Syarikat, Vol. 1, No. 1.

Syaefullah, 2016, *Analisis Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Terhadap Rekomendasi Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Puskesmas di Kota Pekanbaru*, Jurnal Ekonomi, Manajemen dan Akuntansi, Vol. 26, No. 1.

Skripsi :

Alamsyah, 2017, *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pasien Dalam Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*, Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar.

Anjar Rahmulyono A, 2008, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta*, Skripsi Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia.

Liska Selvia, 2018, *Pengaruh Pelayanan Front Office Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru*, Skripsi Fakultas Agama Islam, Universitas Islam Riau.

Undang-Undang :

Republik Indonesia, 1999, Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Konsumen, Lembaran Negara RI Tahun 1999, No. 42. Sekretariat Negara, Jakarta.

_____, 2004, Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Kedokteran, Lembaran Negara RI Tahun 2004, No. 116. Sekretariat Negara, Jakarta.

_____, 2009, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara RI Tahun 2009, No. 144. Sekretariat Negara, Jakarta.

Dokumen ini adalah Arsip Milik :

ALI_MUJINI.docx

by



on date: 17-Dec-2019 02:42PM (UTC+0800)

on ID: 1235893388

ALI_MUJINI.docx (192.91K)

nt: 14743

count: 90904

LI_MUJINI.docx

ORIGINALITY REPORT

28%

PLARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

21%

STUDENT PAPERS

ARY SOURCES

media.neliti.com

Internet Source

3%

jurnal.univrab.ac.id

Internet Source

3%

Submitted to Universitas Islam Riau

Student Paper

2%

lib.unnes.ac.id

Internet Source

2%

docplayer.info

Internet Source

2%

Submitted to Trisakti University

Student Paper

2%

repository.ar-raniry.ac.id

Internet Source

2%


Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf
Tangerang

Student Paper

2%

www.scribd.com





Internet Source	1%
adoc.tips Internet Source	1%
repository.usu.ac.id Internet Source	1%
docslide.us Internet Source	1%
profilrumahsakit.blogspot.com Internet Source	1%
es.scribd.com Internet Source	1%
ismasukmari.blogspot.com Internet Source	1%
indoagropacific.blogspot.com Internet Source	1%
eprints.umm.ac.id Internet Source	1%
Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	1%
digilib.uinsby.ac.id Internet Source	1%
Suhartono Suhartono, Edy Suryadi, Dedi	1%

Hariyanto. "Pengaruh Corporate Governance Perception Index dan Ukuran Perusahaan Terhadap Harga Saham Perusahaan-Perusahaan yang Terdaftar di The Indonesian Institute of Corporate Governance dan Bursa Efek Indonesia", JURNAL PRODUKTIVITAS, 2018

Publication

Include quotes Off

Include bibliography Off

Exclude matches < 1%

