

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS AGAMA ISLAM**

**PENGARUH MANAJEMEN PENGELOLAAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEH DI RSIA ZAINAB 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*



DISUSUN OLEH:

M. ARIF HARFIYANTO

NPM: 142310011

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS AGAMA ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU**

2019

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M. Arif Harfiyanto

Judul Skripsi : Pengaruh Manajemen Pengelolaan Terhadap Kepuasan Pasien di
RSIA Zainab Pekanbaru

NPM : 142310011

Program Studi : Ekonomi Syariah

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Pekanbaru, 08 Oktober 2019



M. Arif Harfiyanto
142310011



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. 31/A-EKIS/FAI-UIR/XI/2019

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

| | |
|---------------|--------------------|
| Nama | M. Arif Harfiyanto |
| NPM | 142310011 |
| Program Studi | Ekonomi Syariah |

Judul Skripsi: **PENGARUH MANAJEMEN PENGELOLAAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RSIA ZAINAB 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, 26 November 2019
Ketua Prodi Ekonomi Syariah,


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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis diberikan kemampuan dan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Agama Islam Universitas Islam Riau. Selanjutnya shalawat dan salam juga penulis hadiahkan kepada junjungan alam yakni Nabi Muhammad SAW yang telah mengajarkan nilai tauhid dan jalan kebenaran kepada umat-Nya.

Manajemen pengelolaan menjadi peran penting dalam mewujudkan rumah sakit islam dan diharapkan mampu meningkatkan kepuasan pasien. Fungsi pengelolaan (manajemen) Islam memiliki unsur-unsur yang tidak jauh berbeda dengan konsep pada umumnya. Hal ini tertuang dalam alquran yaitu serangkaian kegiatan yang dijalankan dalam manajemen berdasarkan fungsinya masing-masing dan mengikuti satu tahapan-tahapan tertentu dalam pelaksanaannya. Fungsi-fungsi manajemen; perencanaan, pengorganisasian, koordinasi dan pengawasan.

Maka dari itu penulis mengangkat judul ini adalah karena ingin mengetahui apakah manajemen pengelolaan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru. Melihat perkembangannya dalam pengelolaan banyak organisasi di sektor pelayanan jasa tidak sesuai dengan standar yang sudah diterapkan manajemen tersebut. Sehingga penulis tertarik untuk mengangkat judul ini ke dalam penelitian.

Dengan keterbatasan kemampuan dan cakrawala berpikir serta, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: **“Pengaruh Manajemen Pengelolaan Terhadap Kepuasan Pasien di RSIA Zainab Pekanbaru”**.

Dalam penulisan ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, petunjuk, dan dorongan secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu, penulis menyampaikan rasa terimakasih dan penghargaan yang tulus kepada:

1. Rektor Universitas Islam Riau, Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi SH, MCL.
2. Dekan Fakultas Agama Islam Universitas Islam Riau, Bapak Dr. Zulkifli, MM, ME.Sy.
3. Ketua Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Agama Islam Universitas Islam Riau, Bapak Boy Syamsul Bakhri, SE, M.Sc, Ak.
4. Bapak Dr. Zulkifli, MM, ME.Sy dan Bapak Boy Syamsul Bakhri, SE, M.Sc, Ak., Selaku pembimbing yang penuh kesabaran memberikan arahan, bimbingan dan saran-saran kepada penulis dalam menulis proposal ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen serta Pegawai Fakultas Agama Islam Universitas Islam Riau yang membekali penulis dengan ilmu yang sangat berarti.

Akhir kata, penulis berdo'a kepada Allah SWT, semoga arahan dan bimbingan yang telah diberikan menjadi ibadah serta mendapatkan pahala yang berlipat ganda dari-Nya, Amin Ya Rabbal 'Alamin

Pekanbaru, Agustus 2019
Penulis

M. Arif Harfiyanto
NPM : 142310011

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | iii |
| DAFTAR TABEL | vi |
| DAFTAR GAMBAR | vii |
| DAFTAR LAMPIRAN | viii |
| ABSTRAK | ix |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Perumusan Masalah..... | 6 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 6 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 6 |
| E. Sistematika Penulisan..... | 6 |
| BAB II LANDASAN TEORI | |
| A. Pengertian Manajemen..... | 8 |
| B. Pengelolaan..... | 8 |
| 1. Pengertian Pengelolaan..... | 8 |
| 2. Fungsi Pengelolaan (Manajemen) Dalam Islam..... | 10 |
| 3. Standar Pengelolaan Rumah Sakit..... | 14 |
| C. Kepuasan | 19 |
| 1. Pengertian Kepuasan | 19 |

| | |
|--|----|
| 2. Indikator yang Mempengaruhi Kepuasan..... | 22 |
| 3. Aspek yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien..... | 24 |
| D. Tinjauan Penelitian Relevan..... | 24 |
| E. Konsep Operasional..... | 26 |
| F. Kerangka Berpikir..... | 27 |
| G. Hipotesis..... | 27 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis Penelitian..... | 28 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian..... | 28 |
| C. Subjek dan Objek Penelitian..... | 29 |
| D. Populasi dan Sampel..... | 29 |
| 1. Populasi..... | 29 |
| 2. Sampel..... | 29 |
| E. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data..... | 31 |
| 1. Sumber Data..... | 31 |
| 2. Teknik Pengumpulan Data..... | 32 |
| F. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data..... | 33 |
| 1. Teknik Pengolahan Data..... | 33 |
| 2. Teknik analisi Data..... | 34 |
| G. Uji Instrumen..... | 35 |
| 1. Uji Validitas..... | 35 |
| 2. Uji Reliabilitas..... | 35 |

| | |
|---|----|
| H. Uji Hipotesis..... | 35 |
| 1. Analisis Regresi Linier Sederhana..... | 35 |
| 2. Uji Parsial (Uji-t) | 36 |
| 3. Koefisien Korelasi | 37 |
| 4. Koefisien Determinasi | 38 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 39 |
| B. Deskripsi Data | 42 |
| C. Hasil dan Analisis Data | 48 |
| D. Pembahasan Hasil Temuan..... | 54 |
| BAB V PENUTUP | |
| A. Kesimpulan..... | 57 |
| B. Saran | 57 |
| DAFTAR KEPUSTAKAAN | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Table 1.1 : Dokumen Aspek Pengelolaan RSIA Zainab Pekanbaru | 3 |
| Tabel 1.2 : Jumlah Pasien RSIA Zainab Pekanbaru Tahun 2016-2018..... | 4 |
| Tabel 2.1 : Konsep Operasional..... | 26 |
| Tabel 3.1 : Waktu Penelitian..... | 28 |
| Tabel 3.2 : Ukuran Sampel Pasien RSIA Zainab Pekanbaru | 31 |
| Tabel 3.3 : Alternatif Pilihan Jawaban..... | 33 |
| Table 3.4 : Tabel Interpretasi Koefisien Korelasi..... | 38 |
| Table 4.1 : Jenis Kelamin Responden RSIA Zainab Pekanbaru | 43 |
| Tabel 4.2 : Umur Responden RSIA Zainab Pekanbaru | 43 |
| Tabel 4.3 : Jenis Pendidikan Terakhir Responden RSIA Zainab Pekanbaru | 43 |
| Table 4.4 : Jenis Pekerjaan Responden RSIA Zainab Pekanbaru | 44 |
| Table 4.5 : Jenis Penghasilan Responden RSIA Zainab Pekanbaru | 44 |
| Table 4.6 : Rekapitulasi Perhitungan Data Angket Manajemen Pengelolaan | 45 |
| Table 4.7 : Rekapitulasi Perhitungan Data Angket Kepuasan Pasien | 47 |
| Table 4.8 : Hasil Uji Validitas | 48 |
| Table 4.9 : Hasil Uji Realibilitas..... | 50 |
| Table 4.10 : Analisis Regresi Linier Sederhana..... | 51 |
| Tabel 4.11 : Hasil Perhitungan Uji-t | 52 |
| Table 4.12 : Koefisien Korelasi..... | 53 |

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Berpikir..... 27



Dokumen ini adalah Arsip Milik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Angket

Lampiran 2 : Surat Pernyataan Tidak Plagiat

Lampiran 3 : Surat Keputusan Dosen Pembimbing

Lampiran 4 : Surat Pra Riset

Lampiran 5 : Surat Balasan Pra Riset

Lampiran 6 : Surat Riset

Lampiran 7 : Surat Balasan Riset

Lampiran 8 : Surat Keterangan RSIA Zainab

Lampiran 9 : Tabulasi Data Jawaban Responden

Lampiran 10: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :

659/MENKES/PER/VIII/2009

ABSTRAK

PENGARUH MANAJEMEN PENGELOLAAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RSIA ZAINAB PEKANBARU

M. ARIF HARFIYANTO

142310011

Pengelolaan adalah pemanfaatan sumber daya manusia ataupun sumber daya lainnya yang dapat diwujudkan dalam kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah manajemen pengelolaan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien. Jenis penelitian kausalitas. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap dan rawat jalan RSIA Zainab Pekanbaru tahun 2017 sebanyak 45.800 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan proportionate stratified random sampling yaitu mengambil sampel dari anggota populasi dan berstrata secara profesional sebanyak 100 orang. Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah angket dan dokumentasi. Untuk menganalisis data kuantitatif digunakan analisis regresi linier sederhana dimana proses perhitungan menggunakan SPSS For Windows 23.0. Hasil penelitian ini diketahui dari hasil uji parsial yaitu terdapat pengaruh yang signifikan antara manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien, ini diketahui dari tingginya tingkat signifikan sebesar 9,789 dan diketahui bahwa pengaruh manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien memiliki hubungan yang kuat dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,703. Pengaruh manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien pada RSIA Zainab sebesar 49,4% dan sisanya 50,6% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini. Secara umum dapat disimpulkan bahwa manajemen pengelolaan telah memberi pengaruh terhadap kepuasan pasien pada RSIA Zainab Pekanbaru.

Kata Kunci: Pengelolaan, Kepuasan.

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF MANAGEMENT ON PATIENTS SATISFACTION AT RSIA ZAINAB PEKANBARU

M. ARIF HAFRIYANTO

142310011

Management is the utilizing of human resources or other resources that can be represented in the activity of planning, organizing, directing, and supervising to achieve the specific goal. The formulation of problem in this research was is there any influence of management on patients satisfaction at RSIA Zainab Pekanbaru. The objective of this research was to know the management on patients satisfaction. This research is causality design. Data that used in this research were primary and secondary data. Population in this research were inpatients and outpatients at RSIA Zainab Pekanbaru in 2017 that consist of 45.800 people. In taking the sample, the researcher used proportionate stratified random sampling means taking the sample from the population and act professionally with the total numbers were 100 people. In collecting the data, the researcher used questionnaire and documentation. In analyzing quantitative data used simple regression linear from SPSS 23.00 version. The result of this research was known by partial analysis was there is significant influence of management on patients satisfaction. It can be looked from the higher of significant was 9.789, and the influence of management on patients satisfaction had a strength correlation with the coefficient score 0.703. The correlation of management on patients satisfaction was 49.4% and 50.6% influenced by other factors. In general, it can be concluded that there is a significant influence of management on patients satisfaction at RSIA Zainab Pekanbaru.

Key words : Management, Satisfaction

ملخص

تأثير تدبير الإدارة نحو اكتفاء المريض في مستشفى الأمهات والأطفال زينب باكنبارو

محمد عارف هارفيانتو

١٤٢٣١٠٠١١

الإدارة هي استخدام الموارد البشرية أو الموارد الأخرى التي يمكن تحقيقها في تخطيط وتنظيم وتوجيه ومراقبة الأنشطة لتحقيق هدف معين. صياغة المشكلة في هذا البحث هي هل الإدارة تؤثر على اكتفاء المريض في مستشفى الأمهات والأطفال زينب باكنبارو. الغرض من هذا البحث هو تحديد إدارة اكتفاء المريض. أنواع البحوث السببية. مصادر البيانات في هذا البحث هي البيانات الأولية والبيانات الثانوية. كان المجتمع في هذا البحث المريض الداخليين والخارجيين مستشفى الأمهات والأطفال زينب باكنبارو في عام 2017 ما يصل إلى 45800 شخص. تستخدم تقنية أخذ العينات في هذا البحث أخذ العينات العشوائية الطبقية المتناسبة التي تأخذ عينات من أفراد المجتمع والطبقية مهنيًا ما يصل إلى 100 شخص. وبالنسبة إلى أن تقنيات جمع البيانات المستخدمة كانت الاستبيانات والوثائق. لتحليل البيانات الكمية، استخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط حيث تستخدم عملية الحساب برنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية لنظام التشغيل ويندوز 23.0. تُعرف نتائج هذا البحث من نتائج الاختبار الجزئي أن هناك تأثيراً كبيراً بين الإدارة واكتفاء المريض، ويعرف ذلك من المستوى الهام العالي البالغ 9.789، ومن المعروف أن تأثير الإدارة على اكتفاء المريض له علاقة قوية مع معامل الارتباط 0.703. كان تأثير الإدارة على اكتفاء المريض في مستشفى زينب 49.4 %، المتبقية 50.6 وتأثر٪ من المتغيرات الأخرى غير المدرجة في هذا البحث. بشكل عام، يمكن الاستنتاج أن الإدارة أثرت على اكتفاء المريض في مستشفى الأمهات والأطفال زينب باكنبارو.

الكلمات الرئيسية: الإدارة، الاكتفاء.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persaingan bisnis pada abad 21 ini semakin tajam sehingga setiap unit bisnis yang ingin memenangkan persaingan, harus memiliki keunggulan kompetitif. Keunggulan kompetitif perusahaan bisa dibentuk melalui berbagai cara seperti menciptakan produk dengan desain yang khas, penggunaan teknologi, desain organisasi dan utilisasi sumber daya manusia dan kecepatan merespon *customer*.

Persaingan bisnis yang ketat mengharuskan perusahaan mempunyai pengelolaan yang baik. mengelola merupakan proses dimana pelaksanaan suatu tujuan tertentu diselenggarakan dan diawasi. mengelola yang juga sebagai proses yang berkenaan dengan usaha manusia untuk melalui bantuan manusia lain melalui cara yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan yang ditentukan.

Pengelolaan berasal dari kata kelola, dalam kamus besar bahasa Indonesia kontemporer karangan Peter Salim dan Yenny Salim (2002: 695) berarti memimpin, mengendalikan, mengatur, dan mengusahakan menjadi lebih baik, lebih maju dan sebagainya serta bertanggung jawab atas pekerjaan tertentu.

Pengelolaan juga proses yang membantu merumuskan kebijaksanaan dan tujuan memberikan pengawasan pada semua hal yang terlibat dalam pelaksanaan dan pencapaian tujuan.

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. Ajarannya merangkum semua aspek kehidupan termasuk urusan ekonomi. Istilah yang biasa digunakan untuk merujuk kepada urusan ekonomi ialah kajian *al-Fiqh al-Muamalat* ataupun *Fiqh al-Malliyat* (Bakhri, 2011, Vol.8, No.1).

Ekonomi syariah adalah kegiatan ekonomi yang berlandaskan aturan dan etika syariah Islam yang harus diterapkan dalam mengelola sebuah organisasi, ekonomi syariah dulunya identik dengan lembaga keuangan syariah, kini mulai merambah ke sektor bisnis lainnya seperti rumah sakit syariah. Standar pengelolaan menjadi peran penting, karena pengelolaan yang baik diharapkan mampu meningkatkan kepuasan pasien. Ruang lingkup pengelolaan dalam sebuah organisasi meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pengelolaan keuangan dll.

Rumah Sakit Islam adalah Rumah Sakit yang secara aktivitasnya berdesarkan kepada *maqasid al-Islamiyah* yaitu menjaga agama, menjaga hidup, menjaga akal, menjaga keturunan dan menjaga harta. *Maqasid Shariah* adalah koridor untuk pedoman bahwa segala sesuatu yang kita lakukan tidak boleh bertabrakan dengan prinsip-prinsip syariah (Yusuf,2018, Vol.76-83.No.2).

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Zainab Pekanbaru merupakan suatu lembaga yang bergerak di bidang kesehatan, dengan visi terwujudnya rumah sakit yang berkualitas, modern, handal dan kebanggaan umat serta Islami, dan misi

RSIA Zainab adalah memberikan pelayanan kesehatan yang profesional sesuai dengan syariah Islam, mengikuti perkembangan teknologi kedokteran Rumah Sakit Ibu dan Anak untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan layanan, dan memberikan rasa aman dan nyaman.

Berikut ini beberapa dokumen penunjang standar pengelolaan RSIA Zainab Pekanbaru :

Tabel 1.1 : Dokumen Aspek Pengelolaan RSIA Zainab Pekanbaru

| No | Jenis Dokumen Pengelolaan Rumah Sakit | Keterangan |
|----|---|------------|
| 1. | Izin operasional | Ada |
| 2. | Struktur organisasi rumah sakit. | Ada |
| 3. | Pendayagunaan karyawan dan tenaga kesehatan. | Ada |
| 4. | Peraturan rumah sakit. | Ada |
| 5. | Tata tertib rumah sakit. | Ada |
| 6. | Kode etik rumah sakit. | Ada |
| 7. | Biaya operasional dan administrasi rumah sakit. | Ada |

Sumbet Data : RSIA Zainab Pekanbaru

Dari table di atas dapat dijelaskan dalam memenuhi standar pengelolaan ada beberapa dokumen penunjang aspek pengelolaan rumah sakit di antaranya izin operasional, struktur organisasi rumah sakit, pendayagunaan karyawan dan tenaga kesehatan, peraturan rumah sakit, tata tertib rumah sakit, kode etik rumah sakit, dan biaya operasional dan administrasi rumah sakit.

Kepuasan pasien adalah kebutuhan mendasar bagi penyedia pelayanan kesehatan. Kepuasan itu penting, ketika pasien sendiri mencari jasa layanan kesehatan maka kepuasan akan menjadi patokan untuk keputusan pembelian di masa yang akan datang.

Berikut ini jumlah pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Zaenab Pekanbaru 2016-2018 :

Tabel 1.2 : Jumlah Pasien Di RSIA Zainab Pekanbaru Tahun 2016-2018

| Keterangan | 2016 | 2017 | 2018 |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|
| Pasien Rawat Inap | 7.231 | 7.996 | 8.827 |
| Pasien Rawat Jalan | 35.534 | 37.804 | 42.302 |
| Total | 42.765 | 45.800 | 51.129 |

Sumber Data: RSIA Zainab Pekanbaru Tahun 2019

Berdasarkan data rekam medis jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di atas dapat dilihat jumlah pasien RSIA Zainab Pekanbaru, dimana pada tahun 2016 jumlah pasien rawat inap sebanyak 7.231 orang sedangkan jumlah pasien rawat jalan sebanyak 35.534 orang, pada tahun 2017 jumlah pasien rawat inap sebanyak 7.996 orang dan jumlah pasien rawat jalan sebanyak 37.804 orang, dan pada tahun 2018 jumlah pasien rawat inap sebanyak 8.827 orang dan jumlah pasien rawat jalan sebanyak 42.302 orang. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan di RSIA Zainab Pekanbaru mengalami kenaikan jumlah pasien.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja di bawah harapan, itu berarti pelanggan tidak puas. Jika yang demikian terjadi maka akan menyebabkan kehilangan minat pasien untuk berobat. Hal ini akan menyebabkan pasien mempunyai image negatif terhadap rumah sakit tersebut, dan akan mengakibatkan menurunnya jumlah pasien yang akhirnya akan menyebabkan berkurangnya pendapatan.

Kepuasan Pasien merupakan aset yang sangat berharga. Karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya. Tetapi, jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Berdasarkan fenomena yang ada di RSIA Zainab Pekanbaru terjadi kenaikan jumlah pasien di setiap tahunnya. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti di RSIA Zainab Pekanbaru dengan mengangkat persoalan ini dalam bentuk penelitian dengan judul: **"Pengaruh Manajemen Pengelolaan Terhadap Kepuasan Pasien di RSIA Zainab Pekanbaru"**.

B. Perumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah tersebut di atas, maka dapat dikemukakan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah manajemen pengelolaan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah :

1. Memberikan informasi tentang manajemen pengelolaan yang diterapkan RSIA Zainab terhadap kepuasan pasien.
2. Sebagai bahan motifasi bagi pegawai untuk meningkatkan kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru.
3. Mengembangkan kemampuan berfikir dalam menganalisa suatu permasalahan serta menerapkan segala ilmu yang telah diperoleh.

E. Sistematika Penulisan

Secara garis besarnya sistematika penulisan skripsi akan ditulis dalam lima bab dan diuraikan sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini menguraikan tentang; Latar Belakang Masalah; Perumusan Masalah; Tujuan Penelitian; Manfaat Penelitian dan Sistematika Penulisan.

BAB II : LANDASAN TEORI

Dalam bab ini akan menjelaskan tentang; Pengertian Manajemen; Pengelolaan; Pengertian Pengelolaan; Fungsi Pengelolaan dalam Islam; Standar Pengelolaan Rumah Sakit; Kepuasan; Pengertian Kepuasan; Indikator yang Mempengaruhi Kepuasan; Aspek yang mempengaruhi Kepuasan Pasien; Tinjauan Penelitian Relevan; Konsep Operasional; Kerangka Berfikir; 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 Data dan Teknik Pengumpulan Data; Teknik Pengolahan Data dan Teknik Analisis Data; Uji Instrumen; Uji Hipotesis.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan menjelaskan tentang Gambaran Umum Lokasi Penelitian; Deskripsi Data; Hasil dan Analisa Data; dan Pembahasan Hasil Temuan.

BAB V : PENUTUP

Dalam bab ini menjelaskan tentang Kesimpulan dan Saran

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Manajemen

Manajemen secara pengertian, sebagaimana dikemukakan oleh Mary Parker Follet (1997), adalah seni dalam menyelesaikan sesuatu melalui orang lain. *Management is the of getting things done trough people* (Saefullah, 2012: 5).

Menurut James A.F Stoner (1982) Manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan usaha-usaha para anggota organisasi dan pengguna sumber daya-sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan (Handoko, 2003: 2).

B. Pengelolaan

1. Pengertian pengelolaan

Pengelolaan merupakan terjemahan dari kata “*manajemen*”, terbawa derasnya arus penambahan kata pungut ke dalam bahasa Indonesia, istilah Inggris tersebut lalu di Indonesia menjadi manajemen. Manajemen berasal dari kata *to manage* yang artinya mengatur, pengaturan dilakukan melalui proses dan diatur berdasarkan urutan dari fungsi-fungsi manajemen.

Pengelolaan menurut George Terry (2008) pemanfaatan sumber daya manusia ataupun sumber daya lainnya yang dapat diwujudkan dalam kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Dalam konteks islam manajemen disebut juga dengan () menurut S. Mahmud al-Hawary manajemen adalah mengetahui kemana yang dituju, kesukaran apa yang harus dihindari, kekuatan-kekuatan apa yang dijalankan dan bagaimana mengemudikan kapal anda serta anggota dengan sebaik-baiknya tanpa pemborosan waktu dalam proses mengerjakannya (Zainarti, 2014, Vol.8, No.1).

Manajemen diperlukan sebagai upaya agar kegiatan bisnis dapat berjalan secara efektif dan efisien. Agar manajemen yang dilakukan mengarah kepada kegiatan bisnis secara efektif dan efisien, maka manajemen perlu dijelaskan berdasarkan fungsi-fungsinya atau dikenal sebagai fungsi-fungsi manajemen (trisnawati sule & Saefullah, 2012: 7).

Pengertian manajemen begitu luas sehingga dalam kenyataannya tidak ada definisi yang digunakan secara konsisten oleh semua orang. Manajemen didefinisikan sebagai proses karena semua manajer, tanpa memperdulikan kecakapan atau keterampilan khusus mereka, harus melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu yang saling berkaitan untuk mencapai tujuan-tujuan yang mereka inginkan. Proses tersebut terdiri dari kegiatan-kegiatan manajemen, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan (Astuti, et.al. 2018, Vol.15, No.1)

2. Fungsi Pengelolaan (Manajemen) Dalam Islam

Fungsi pengelolaan (manajemen) Islam memiliki unsur-unsur yang tidak jauh berbeda dengan dengan konsep pada umumnya. Hal ini tertuang dalam alquran adalah serangkaian kegiatan yang dijalankan dalam manajemen berdasarkan fungsinya masing-masing dan mengikuti satu tahapan-tahapan tertentu dalam pelaksanaannya. Fungsi-fungsi manajemen, sebagaimana menurut S Mahmud Al-Hawary (1976) dalam Zainarti (2013, Vol.8, No.1), terdiri dari enam fungsi, yaitu:

a. Perencanaan (*Planning*)

Yaitu perencanaan / gambaran dari sesuatu kegiatan yang akan datang dengan waktu, metode tertentu. Dalam Al-Qur'an Allah berfirman dalam surat Al-Insyirah ayat 7-8 :

فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ۖ وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ ﴿٧﴾

Artinya : *Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhanlah hendaknya kamu berharap* (Departemen Agama RI, 2011).

Setiap apa yang diperbuat oleh manusia maka ia harus mempertanggung jawabkannya. Agama mengajarkan umatnya untuk membuat perencanaan yang matang dan itqan, karena setiap pekerjaan akan menimbulkan sebab akibat. Adanya perencanaan yang baik akan menimbulkan hasil yang baik juga sehingga akan disenangi oleh Allah.

Tentunya penilaian yang paling utama hanya penilaian yang datangnya dari Allah SWT.

b. Pengorganisasian (*Organization*)

Merupakan wadah tentang fungsi setiap orang, hubungan kerja baik secara vertikal maupun horizontal. Dalam surat Ali Imran ayat 103 Allah berfirman :

وَأَعْتَصِمُوا بِحَبْلِ اللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُوا ۚ وَاذْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ عَلَيْكُمْ إِذْ كُنْتُمْ أَعْدَاءً فَأَلَّفَ بَيْنَ قُلُوبِكُمْ فَأَصْبَحْتُمْ بِنِعْمَتِهِ إِخْوَانًا وَكُنْتُمْ عَلَىٰ شَفَا حُفْرَةٍ مِّنَ النَّارِ فَأَنْقَذَكُم مِّنْهَا ۚ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ ۚ لَعَلَّكُمْ تَهْتَدُونَ ﴿١٠٣﴾

Artinya : *Dan berpeganglah kamu semuanya kepada tali (agama) Allah, dan janganlah kamu bercerai berai, dan ingatlah akan nikmat Allah kepadamu ketika kamu dahulu (masa jahiliyah) bermusuh-musuhan, maka Allah mempersatukan hatimu, lalu menjadilah kamu karena nikmat Allah, orang-orang yang bersaudara; dan kamu telah berada ditepi jurang neraka, lalu Allah menyelamatkan kamu dari padanya. Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayatnya kepadamu, agar kamu mendapat petunjuk* (Departemen Agama RI, 2011)

Ayat diatas menunjukkan bahwa organisasi merupakan kumpulan orang-orang yang bisa diorganisir dengan baik. Maka hendaknya bersatu-padulah dalam bekerja dan memegang komitmen untuk menggapai cita-cita dalam satu payung organisasi dimaksud.

c. Koordinasi (*Coordination*)

Yaitu upaya untuk mencapai hasil yang baik dengan seimbang, termasuk diantaranya langkah-langkah bersama mengaplikasikan perencanaan dengan mengharapkan tujuan yang diidamkan, Allah berfirman dalam surat Al-Baqarah ayat 208:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا ادْخُلُوا فِي السِّلْمِ كَآفَّةً وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Artinya: *Hai orang-orang yang beriman, masuklah kamu kedalam Islam keseluruhannya dan janganlah kamu turuti langkah-langkah setan, karena setan itu musuhmu yang nyata (Departemen Agama RI, 2011).*

Apabila manusia ingin mendapatkan predikat iman maka secara totalias harus melebur dengan perturan Islam. Iman bila diumpakan dengan manusia yang ideal dan Islam sebagai *planning* dan aturan-aturan yang mengikat bagi manusia, maka tercapainya tujuan yang mulia, memerlukan adanya kordinasi yang baik dan efektif sehingga akan mencapai kepada tujuan ideal.

d. Pengawasan (*Controlling*)

Yaitu pengamatan dan penelitian terhadap jalannya perencanaan. Dalam pandangan Islam menjadi syarat mutlak bagi pemimpin untuk lebih baik dari anggotanya, sehingga control yang ia lakukan akan efektif.

1) Allah berfirman dalam surat Ash-shaff ayat 2 :

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لِمَ تَقُوْلُوْنَ مَا لَا تَفْعَلُوْنَ ﴿٧﴾

Artinya : *Wahai orang-orang yang beriman, kenapakah kamu mengatakan sesuatu yang tidak kamu kerjakan (Departemen Agama RI : 2011)*

2) Allah berfirman dalam surat Al-Mujadilah ayat 7

أَلَمْ تَرَ أَنَّ اللَّهَ يَعْلَمُ مَا فِي السَّمٰوٰتِ وَمَا فِي الْاَرْضِ مَا يَكُوْنُ مِنْ
 نَّجْوٰى ثَلٰثَةٍ اِلَّا هُوَ رٰبِعُهُمْ وَلَا خَمْسَةٍ اِلَّا هُوَ سَادِسُهُمْ وَلَا اَدْنٰى مِنْ ذٰلِكَ
 وَلَا اَكْثَرَ اِلَّا هُوَ مَعَهُمْ اَيْنَ مَا كَانُوْا ثُمَّ يَنْبِئُهُمْ بِمَا عَمِلُوْا يَوْمَ الْقِيٰمَةِ
 اِنَّ اللَّهَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيْمٌ ﴿٧﴾

Artinya : *Tidaklah kamu perhatikan, bahwa sesungguhnya Allah mengetahui apa yang ada di langit dan di bumi? Tiada pembicaraan rahasia antara tiga orang, melainkan dialah keempatnya. Dan tiada (pembicaraan antara) lima orang, melainkan dialah keenamnya. Dan tiada (pula) pembicaraan antara jumlah yang kurang dari itu atau lebih banyak, melainkan dia berada bersama mereka di manapun mereka berada. Kemudian dia akan memberitahukan kepada mereka pada hari kiamat apa yang telah mereka kerjakan. Sesungguhnya Allah maha mengetahui segala sesuatu (Departemen Agama RI : 2011)*

Dalam konteks ayat ini sebenarnya sangat cukup sebagai konsep control yang sangat efektif untuk di aplikasikan. Memahami dan membumikan konteks ayat ini menjadi hal yang sangat penting. Para pelaksana institusi akan melaksanakan tugasnya dengan konsisten sesuai dengan sesuatu yang diembannya, bahkan lebih-lebih meningkatkan semangat lagi karena mereka menganggap bahwa setiap tugas pertanggung

jawaban yang utama adalah kepada sang khalik yang mengetahui segala yang di perbuat makhluknya.

3. 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 nomor 659 tahun 2009 tentang rumah sakit Indonesia kelas dunia).

Komponen-komponen standar pengelolaan dan kriteria rumah sakit:

a) Legalitas Rumah Sakit

- Rumah sakit mempunyai izin operasional pelayanan kesehatan, laboratorium, apotik, radioaktif, pengelolaan limbah yang masih berlaku dari pihak yang berwenang.
- Rumah sakit mempunyai ikatan kerjasama dengan Fakultas kedokteran setempat dalam rangka pendidikan kedokteran/spesialis (Sp1 maupun Sp2) sesuai dengan Sistem Pendidikan Nasional RI.

- Rumah sakit mempunyai *Hospital Bylaws* dan *Medical staf bylaws* yang telah dievaluasi dan ditindaklanjuti.

b) Visi, Misi, Tujuan, dan Nilai-Nilai Rumah Sakit

- Rumah sakit mempunyai visi, misi, tujuan serta nilai-nilai rumah sakit meliputi bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian yang telah dievaluasi dan ditindaklanjuti.
- 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 ditindaklanjuti.

c) Program Rumah Sakit

- Rumah sakit mempunyai Program Efisiensi Biaya pelayanan Kesehatan telah dievaluasi dan ditindaklanjuti.
- Rumah sakit mempunyai Program Layanan Kesehatan Teradu telah dievaluasi dan ditindaklanjuti.
- Rumah sakit mempunyai Program Keselamatan Pasien telah dievaluasi dan ditindaklanjuti.

d) Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

- 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 (>80%).

- Rumah sakit mempunyai sarana teknologi informasi dan audiovisual dan telah terdokumentasi dengan baik dan sistematis serta berfungsi baik sesuai standar (>80%).
- Rumah sakit mempunyai sarana perpustakaan dengan berbagai bentuk kompiasi (buku, jurnal, VCD, CD, DVD dsb) dan telah terdokumentasi dengan baik dan sistematis.
- Rumah sakit 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

- Rumah sakit mempunyai struktur organisasi dan uraian tentang fungsi, tugas, wewenang, kewajiban dan tanggung 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 ditindaklanjuti.
- Rumah sakit mempunyai kebijakan tentang mekanisme pengambilan keputusan secara tertulis telah disahkan oleh pimpinan/pemilik institusi.

- Rumah sakit memberikan umpan balik (*feed back*) secara tertulis dan rutin mengenai pelayanan, pendidikan dan penelitian kepada pihak terkait serta telah dievaluasi dan ditindaklanjuti.

f) Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit

- 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 Institusi.
- Kriteria SDM tenaga profesi (medis, keperawatan dan apoteker) rumah sakit lulusan dari institusi dalam ranking 300 dunia (Top QS Institusi) (>80%).
- Kriteria SDM pengelola rumah sakit (direksi/manajer) lulusan dari institusi dalam ranking 300 dunia (Top QS Institusi) (>80%).
- 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

- Rumah sakit melaksanakan pengadaan alat kedokteran dan bahan habis pakai berdasarkan pendekatan hasil kajian penilaian tektologi kesehatan (*Health Technology Assessment*).
- Rumah sakit menggunakan obat-obatan sesuai dengan daftar Formularium rumah sakit yang telah disusun dalam 3 tahun terakhir.
- Rumah sakit menggunakan antibiotic secara azas manfaat dan selektif (>80%).
- Rumah sakit memberikan pelayanan pasien sesuai dengan kegiatan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) (>80%).
- Rumah sakit memberikan pelayanan pasien sesuai dengan Standar Pelayan Medis (80%).

h) Program Monitoring dan Evaluasi Rumah Sakit

- Rumah sakit mempunyai program monitoring dan evaluasi pelayanan telah disahkan oleh pimpinan institusi serta telah disosialisasikan, dipahami, dievaluasi dan ditindaklanjuti.
- Rumah sakit mempunyai program monitoring dan evaluasi pendidikan dokter/dokter spesialis telah disahkan oleh pimpinan institusi serta telah disosialisasikan, dipahami, dievaluasi dan ditindaklanjuti.

- Rumah sakit mempunyai program monitoring dan evaluasi penelitian telah disahkan oleh pimpinan institusi serta telah disosialisasikan, dipahami, dievaluasi dan ditindaklanjuti.

i) Program Peningkatan Mutu (*Quality Improvement*)

- 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 institusi tersebut serta telah dievaluasi dan ditindaklanjuti.
- Rumah sakit mempunyai program upaya perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan, pendidikan dan penelitian ditingkat unit maupun institusi telah dievaluasi dan ditindaklanjuti.

C. Kepuasan

1. Pengertian Kepuasan

Menurut Edwarson yang dikutip (Tjiptono, 2014: 35), menyatakan bahwa secara sederhana kepuasan dapat diartikan sebagai “upaya pemenuhan sesuatu” atau “membuat sesuatu memandai”. Secara umum, pelanggan membandingkan jasa anggapan dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa anggapan berada dibawah jasa yang diharapkan, pelanggan kecewa. Perusahaan yang berhasil menambah manfaat pada penawaran mereka sehingga pelanggan tidak hanya puas tetapi sangat puas. Sedangkan menurut Olivers dalam

(Supranto, 2011: 233) menyatakan bahwa kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Untuk menciptakan kepuasan pelanggan, perusahaan harus menciptakan dan mengelola suatu system untuk memperoleh pelanggan yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pelanggan nya.

Kepuasan merupakan hasil yang dirasakan konsumen dari hasil kinerja perusahaan sesuai dengan harapannya, konsumen merasa puas jika harapannya terpenuhi, dan amat puas jika harapannya terlampaui.

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

Menurut (Lovelock, Wirtz dan Mussry, 2010: 74) "Kepuasan adalah semacam penilaian perilaku yang terjadi setelah pengalaman mengonsumsi layanan". Kepuasan konsumen dapat diciptakan melalui kualitas, pelayanan dan nilai. Kunci untuk menghasilkan kesetiaan adalah memberikan nilai pelayanan yang tinggi.

a. Kualitas

Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan konsumen. Kualitas akan mendorong konsumen untuk menjalin hubungan yang erat dengan perusahaan, dalam jangka panjang ikatan ini memungkinkan perusahaan untuk memahami harapan dan kebutuhan konsumen.

b. Pelayanan Konsumen

Pelayanan konsumen tidak hanya sekedar menjawab pertanyaan dan keluhan konsumen mengenai suatu produk atau jasa yang tidak memuaskan, namun lebih dari pemecahan yang timbul setelah pembelian.

c. Nilai

Nilai pelanggan adalah selisih antara jumlah nilai pelanggan dengan jumlah biaya pelanggan. Jumlah nilai pelanggan adalah sekelompok manfaat yang diharapkan dari produk dan jasa. Jumlah biaya pelanggan adalah sekelompok biaya yang digunakan dalam menilai, mendapatkan, menggunakan dan membuang produk.

Kepuasan konsumen adalah keadaan yang dicapai bila produk sesuai dengan kebutuhan atas harapan konsumen dan bebas dari kekurangan (Jurnal dalam Daryanto, 2014: 90). Kepuasan konsumen dapat didefinisikan pula sebagai suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan dapat terpenuhi melalui produk yang dikonsumsi.

Menurut (Pohan, 2007: 156) kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan nya dengan apa yang diharapkannya. Sedangkan menurut (Sabarguna, 2008: 12) kepuasan pasien adalah merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Walaupun subyektif tetap ada dasar objektifnya, artinya walaupun penilaian itu

dilandasi oleh hal pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikhis waktu itu, dan pengaruh lingkungan waktu itu.

Berdasarkan beberapa pendapat dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan perasaan senang individu sebagai pelanggan layanan kesehatan karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan. Bila harapan kurang atau jauh dari kenyataan maka pelanggan tidak puas. Bila harapan sebanding dengan kenyataan maka pelanggan puas dan bila kenyataan yang diterima melampaui harapan maka pelanggan sangat puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.

2. Indikator yang Mempengaruhi Kepuasan

Pengaruh kepuasan konsumen sangatlah penting untuk dilakukan karena memberikan informasi bermanfaat bagi perusahaan, pemegang saham, investor, pemerintah dan konsumen. Menurut (Tjiptono, 2012: 453) ada enam konsep inti mengenai obyek pengukuran. Berikut ini adalah enam indikator kepuasan konsumen menurut Tjiptono.

a. Kepuasan pelanggan

Pelanggan langsung ditanya seberapa puas dengan produk atau jasa. Kepuasan diukur berdasarkan produk atau jasa perusahaan bersangkutan dan membandingkan dengan tingkat kepuasan keseluruhan terhadap produk.

b. Dimensi kepuasan pelanggan

Mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci kepuasan pelanggan dan meminta pelanggan menilai produk atau jasa berdasarkan item spesifik, seperti kecepatan layanan, fasilitas layanan, atau keramahan staf.

c. Konfirmasi harapan

Kepuasan tidak diukur langsung. Namun disimpulkan berdasarkan kesesuaian/ketidak sesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual produk pada sejumlah atribut atau dimensi penting.

d. Minat pembelian ulang

Kepuasan pelanggan diukur berdasarkan perilaku dengan jalan menanyakan pelanggan apakah akan berbelanja atau akan menggunakan jasa perusahaan lain.

e. Kesiediaan untuk merekomendasi

Dalam kasus produk yang pembelian ulangnya relatif lama atau bukan hanya terjadi satu kali pembelian (seperti pembelian mobil, rumah, asuransi jiwa, tur keliling) apakah pelanggan bersedia untuk merekomendasikan produk kepada teman atau keluarga apabila ia puas dengan produknya.

f. Ketidak puasan pelanggan

Ketidakpuasan pelanggan meliputi komplek, retur, biaya garansi, *product recall*, *feedback* negatif, dan konsumen beralih ke pesaing.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu: (1) Karakteristik produk, (2) Harga, (3) Pelayanan, (4) Lokasi, (5) Fasilitas, (6) Image, (7) Desain Visual, (8) Suasana, (9) Komunikasi (Lestari, 2016, Vol.4).

3. Aspek yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Junadi P (1991) dalam Sabarguna (2008, 13) menjelaskan ada beberapa aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu :

- a. Aspek kenyamanan, meliputi lokasi tempat pelayanan kesehatan yaitu, kebersihan, kenyamanan ruangan yang akan digunakan pasien, makanan yang dimakan, dan peralatan yang tersedia dalam ruangan.
- b. Aspek hubungan pasien dengan staf rumah sakit, meliputi keramahan petugas terutama perawat, informasi yang diberikan oleh petugas, komunikatif, responatif, dan cekatan dalam melayani pasien.
- c. Aspek kompetensi, meliputi keberanian bertindak, pengalaman, gelar, dan terkenal.
- d. Aspek biaya, meliputi mahalnya pelanggan terjangkau tidaknya oleh pasien, dan ada tidaknya keringan yang diberikan kepada pasien.

D. Tinjauan Penelitian Relevan

Untuk melengkapi pemahaman penelitian tentang “*Pengaruh Manajemen Pengelolaan Terhadap Kepuasan Pasien di RSIA Zainab Pekanbaru*”, maka penulis sampaikan penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian yang

penulis lakukan. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya terkait penerapan prinsip-prinsip syariah dalam bisnis, diantaranya sebagai berikut:

Penelitian oleh Devy Sulihati, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa (2018) yang berjudul "*Manajemen Pengelolaan Rumah Sakit Daerah Kota Cilegon*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen pengelolaan RSUD Kota Cilegon belum berjalan dengan baik. Kesimpulan penelitian belum terealisasinya beberapa perencanaan, kurangnya kerja sama antar lini dan sarana yang melom memadai, kurangnya tenaga medis di RSUD.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penulis, yakni jika penelitian Devy Sulihati (2018) untuk mengetahui manajemen pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon, sedangkan penelitian penulis tentang Pengaruh Manajemen Pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru.

Penelitian oleh Liska Selvia Mahasiswi Fakultas Agama Islam, Universitas Islam Riau (2018) yang berjudul "*Pengaruh Pelayanan Front Office Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru*". Hasil analisis ini menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pelayanan *front office* terhadap kepuasan pasien. Ini diketahui dari hasil uji parsial terdapat pengaruh yang signifikan antara pelayanan *front office* terhadap kepuasan pasien. Ini diketahui dari tingginya tingkat signifikan sebesar 8, 770, dan diketahui bahwa pengaruh pelayanan front office terhadap kepuasan pasien memiliki hubungan yang kuat, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,663. Pengaruh pelayanan *front*

office terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina sebesar 44% dan sisanya 56% tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penulis, yakni jika penelitian Liska Selvia (2018) untuk mengetahui pengaruh *front office* terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, sedangkan penelitian penulis tentang pengaruh manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru.

E. Konsep Operasional

Berdasarkan teori di atas maka dapat dibuat konsep operasional sebagai berikut:

Tabel 2.1 : Konsep Operasional

| Variabel | Dimensi | Indikator | Pernyataan |
|--|----------------------|---|------------|
| <u>Variabel Bebas</u> Manajemen Pengelolaan (X) | Perencanaan | 1. Legalitas | 1-2 |
| | | 2. Visi dan misi | 3-4 |
| | | 3. Program | 5-6 |
| | | 4. Sarana dan prasarana | 7-8 |
| | Pengorganisa sian | 5. Administrasi dan manajemen | 9-10 |
| | | 6. Sumber daya manusia | 11-12 |
| | Koordinasi | 7. Pengarahan tujuan | 13 |
| | | 8. Perintah kerja | 14 |
| | Pengawasan | 9. Penilaian kinerja | 15 |
| | | 10. Monitoring dan evaluasi | 16-17 |
| | | 11. Peningkatan mutu | 18 |
| <u>Variabel Terikat</u> Kepuasan Pasien (Y) | Kenyamanan | 12. Kenyamanan ruangan yang akan digunakan pasien | 19-20 |
| | | 13. Kebersihan lokasi tempat pelayanan | 21 |
| | | 14. Keamanan pasien dan keluarga yang menunggu | 22-23 |

| | | | |
|--|---|--|----------------------|
| | Hubungan Pasien dengan staf rumah sakit | 15. Petugas melayani pasien dan keluarganya dengan ramah 16. Pasien memperoleh petunjuk dengan jelas 17. Pasien dilayani dengan cepat sesuai dengan kebutuhannya | 24-25 26-27 28 |
| | Kompetensi | 18. Keberanian petugas untuk bertindak sesuai dengan kebutuhannya | 29-30 |
| | Biaya | 19. Konsultasikan biaya agar dimengerti pasien | 31-33 |

Sumber: Data Olahan 2019

F. Kerangka Berpikir

Berdasarkan konsep operasional dapat digambarkan kerangka berpikir penelitian ini sebagai berikut:

Gambar 2.1 : Kerangka Berpikir



Sumber : Data Olahan 2019

Dari gambar diatas, dapat dilihat bahwa variabel bebas (Manajemen Pengelolaan) diduga dapat mempengaruhi variabel terikat (Kepuasan Pasien).

G. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dan teori-teori yang ada maka dalam penelitian ini penulis mengajukan hipotesis. Hipotesisnya adalah diduga terdapat pengaruh antara manajemen pengelolaan RSIA Zainab Pekanbaru terhadap kepuasan pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (*Field Research*) 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, 2016 : 14).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSIA Zainab Pekanbaru yang berada di Jl. Ronggowarsito 1 No.1 (Gobah), Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2019 sampai bulan September 2019, yaitu selama empat bulan dengan perencanaan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Penelitian

| No | Jenis Kegiatan | Bulan | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|-------|---|---|---|------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| | | Juni | | | | Juli | | | | Agustus | | | | September | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Masa Persiapan | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Pengumpulan Data | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| 3 | Pengolahan Analisis Data | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | |
| 4 | Penulisan Laporan | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ |

Sumber : Data Olahan 2019

C. Subjek dan Objek Penelitian

Sebagai subjek penelitian ini adalah manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien dan objek dalam Penelitian ini adalah RSIA Zainab Pekanbaru.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh kumpulan elemen yang menunjukkan ciri-ciri tertentu yang dapat digunakan untuk membuat kesimpulan. Jadi, kumpulan elemen itu menunjukkan jumlah, sedangkan ciri-ciri tertentu menunjukkan karakteristik dari kumpulan itu. Dalam prakteknya, seorang peneliti terhadap keseluruhan kumpulan populasi (Sanusi, 2016: 87).

Dalam penelitian ini yang dijadikan populasi adalah jumlah pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan RSIA Zainab Pekanbaru tahun 2017 sebanyak 45.800 orang (*Sumber : RSIA Zainab Pekanbaru*).

2. Sampel

Dalam menentukan ukuran sampel penelitian. Slovin memasukkan ukuran kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditoleransi. Karena banyaknya jumlah populasi secara keseluruhan dari pasien RSIA Zainab Pekanbaru tersebut. (Sanusi, 2016: 101).

Dari jumlah diatas, maka penulis melakukan pengambilan sampel. Adapun jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus Slovin (Ridwan, 2009: 65).

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

$$n = \frac{45.800}{1 + 45.800 (10\%)^2}$$

$$n = \frac{45.800}{1 + 45.800 (0,01)}$$

$$n = 99,78 = 100 \text{ orang}$$

keterangan:

n = Ukuran Sampel

N = Ukuran Populasi

e = toleransi ketidak telitian (dalam persen)

Jadi dalam penelitian ini ukuran sampelnya adalah sebanyak 100 responden.

Dari jumlah sampel tersebut kemudian ditemukan jumlah masing-masing sampel menurut tingkat (strata) dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling*, yaitu pengambilan sampel dari anggota populasi dan berstrata secara proposional, dengan rumus (Riduwan, 2014: 28):

$$n_i = N_i/N.n$$

a. Pasien Rawat Inap

$$7996 / 45.800 \times 100 = 17,45 = 17 \text{ responden}$$

b. Pasien Rawat Jalan

$$37.804 / 45.800 \times 100 = 82,54 = 83 \text{ responden}$$

Keterangan:

n_i = jumlah sampel menurut stratum

n = jumlah sampel seluruhnya

N_i = jumlah populasi menurut stratum

N = jumlah populasi seluruhnya

Tabel 3.2 : Ukuran Sampel Pasien RSIA Zainab Pekanbaru

| No | Pasien | Jumlah | Sampel |
|----|---------------|---------------|------------|
| 1 | Rawat Inap | 7.996 | 17 |
| 2 | Rawat Jalan | 37.804 | 83 |
| | Jumlah | 45.800 | 100 |

Sumber: Data Olahan 2019

E. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Data Primer, adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber asli. Dalam hal ini, maka proses pengumpulan datanya perlu dilakukan dengan memperhatikan siapa sumber utama yang akan dijadikan objek penelitian. Yaitu berupa angket/kuesioner yang diisi oleh responden (Muhammad, 2008: 103).

- b. Data Sekunder, adalah sumber data yang diperoleh secara tidak langsung dan hanya melalui media perantara. Data ini diperoleh dari literature-literatur yang berkaitan dengan judul yang penulis buat. Yaitu berupa jurnal, buku-buku yang terkait dan penelitian yang relevan dengan judul peneliti (Muhammad, 2008: 105).

2. Teknik Pengumpulan Data

Untuk melengkapi data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka ada dua teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu sebagai berikut :

a. Angket

Kuesioner (angket) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan atau pertanyaan tertulis pada responden untuk dijawabnya. Kuesioner (angket) merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tau dengan pasti variabel yang akan diukur dan tau apa yang bisa diharapkan dari responden. Selain itu, kuesioner juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Kuesioner dapat berupa pernyataan atau pertanyaan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui pos atau internet (Sugiyono, 2012: 199).

b. Dokumentasi

Dokumentasi biasanya dilakukan untuk mengumpulkan data sekunder dari berbagai sumber, baik secara pribadi maupun kelembagaan. (Sanusi, 2016: 114).

c. Wawancara

Wawancara, yaitu teknik pengumpulan data yang menggunakan pertanyaan secara lisan kepada subjek penelitian. Pada saat mengajukan pertanyaan, peneliti dapat berbicara berhadapan langsung dengan responden atau bila hal itu tidak mungkin dilakukan, juga bisa melalui alat komunikasi, misalnya pesawat telepon (Sanusi, 2016: 105).

Pertanyaan yang dirancang untuk mengetahui Pengaruh manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan skala lima alternatif pilihan (Skala Likert). Setiap variabel diberikan skor penilaian sebagai berikut :

Tabel 3.3 : Alternatif Pilihan Jawaban

| No | Pilihan Jawaban | Skor |
|----|---------------------------|------|
| 1 | Sangat Setuju (SS) | 5 |
| 2 | Setuju (S) | 4 |
| 3 | Netral (N) | 3 |
| 4 | Tidak Setuju (ST) | 2 |
| 5 | Sangat tidak Setuju (STS) | 1 |

Sumber: (Riduwan, 2014: 13)

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 (*tabuling*). (Bungin, 2013: 174-178).

- a. Penyuntingan (*Editing*), adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai menghimpun data lapangan. Proses editing dimulai dengan memberi identitas pada instrument penelitian yang telah terjawab.
- b. Pengkodean (*Coding*), adalah 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. Pentabulasian (*Tabulating*), adalah bagian dari pengolahan data. Maksud tabulasi adalah memasukan data pada tabel-tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya.

2. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah mendiskripsikan teknik analisis apa yang akan digunakan oleh peneliti untuk menganalisis data yang telah dikumpulkan, termasuk pengujiannya. (Sanusi: 2016: 115)

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 linier sederhana yaitu untuk mengukur pengaruh antara variabel X terhadap variabel Y dimana proses perhitungannya menggunakan program *SPSS versi 23 for Windows*.

G. Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevaliditas atau kesahihan suatu alat ukur. Suatu alat ukur yang valid mempunyai validitas tinggi dan sebaliknya bila tingkat validitasnya rendah maka instrumen tersebut kurang valid. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang hendak diukur atau diinginkan. Sebuah instrumen yang valid apabila melebihi R kritis yaitu 0,3, maka butir dalam instrumen tersebut dinyatakan valid. (Sanusi, 2016: 67).

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah sejauh mana pengukuran dapat dipercaya. Jika hasil pengukuran yang dilakukan secara berulang relatif sama maka pengukuran tersebut dianggap memiliki tingkat reliabilitas yang baik atau dapat dipercaya. Untuk uji reliabilitas digunakan teknik *Cronbach Alpha* dimana instrumen tersebut dapat dikatakan handal atau reliabel bila memiliki koefisien kehandalan sebesar 0,6 atau lebih (Sunarto, 2009: 348).

H. Uji Hipotesis

1. Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi linier sederhana adalah secara linier antara variabel bebas atau independen (X) dengan Variabel terikat atau indenpenden (Y). Analisis ini bertujuan: (Riduwan, 2014: 224)

1. Untuk memprediksikan nilai independen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan.
2. Untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y) apakah positif atau negatif.

Rumusan regresi linier sederhana sebagai berikut:

$$Y = a + bx$$

Y = Kepuasan Pasien

x = Manajemen Pengelolaan

a = Konstanta

b = Koefisien Regresi

2. Uji Parsial (Uji-t)

Korelasi parsial (Partial Corelation) adalah suatu nilai yang memberikan kuatnya pengaruh atau hubungan dua variabel atau lebih , yang salah satu atau bagian variabel X konstan atau kendalikan.

Uji korelasi parsial digunakan untuk mengetahui pengaruh atau hubungan variabel X dan X dimana salah satu variabel X dibuat tetap (konstan).

Koefisien korelasi parsial dirumuskan sebagai berikut:

Uji-t dilakukan untuk mengetahui faktor yang mana yang paling dominan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan uji persial (Uji-t). Penghitung uji-t menggunakan rumus sebagai berikut: (Sanusi, 2016: 138).

Keterangan:

t = nilai yang akan dibandingkan dengan t tabel

r = Koefisien Korelasi

diketahui nilai t tabel pada tarif signifikan 5% di peroleh nilai F tabel dengan dk pembilang k = dan dk penyebut $n - k - 2$ =

Langkah-langkah adalah:

1. Merumuskan hipotesis
2. Menentukan level of *significance* = 0,05
3. Menentukan kriteria pengujian

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, 2014: 138).

3. Koefisien Korelasi

Koefisien Korelasi (KK) adalah indeks suatu bilangan yang digunakan untuk mengukur derajat suatu hubungan, meliputi kekurangan hubungan dan bentuk/arah hubungan. Fungsi utama dari analisis korelasi adalah untuk menentukan seberapa erat hubungan satu variabel dengan variabel lainnya. Ukuran yang menyatakan keeratan hubungan tersebut adalah koefisien korelasi atau sering disebut dengan korelasi pearson (Pearson Product Moment). Koefisien korelasi pearson bernilai -1 sampai dengan +1 (Sanusi, 2016: 122).

Menurut Sugiyono (2015: 231) untuk dapat memberikan penafsiran terhadap koefisien korelasi, agar mengetahui adanya derajat hubungan dan kontribusi variabel bebas dengan variabel terikat.

Tabel 3.4 : Interpretasi Koefisien Korelasi

| Interval Korelasi | Tingkat Hubungan |
|-------------------|------------------|
| 0.00-0.199 | Sangat Rendah |
| 0.20-0.399 | Rendah |
| 0.40-0.599 | Sedang |
| 0.60-0.799 | Kuat |
| 0.80-1.000 | Sangat Kuat |

Sumber: Riduwan, 2014: 228

4. Koefisien Determinasi

Koefisien Determinasi adalah untuk besaran yang menunjukkan seberapa besar perubahan variabel terikat (Y) yang dapat dipengaruhi oleh variabel bebas (X) (Ridwan, 2010: 81).

Apabila salah satu diketahui ada atau tidaknya pengaruh signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat, maka langkah selanjutnya adalah menentukan seberapa besar pengaruh tersebut berkontribusi dalam menjelaskan variasi yang terjadi pada variabel dependen, yang disebut koefisien determinasi. Nilai koefisien determinasi ditentukan oleh nilai R Square, koefisien determinan (R Square) dikatakan kuat yaitu apabila mendekati angka 1, dan apabila mendekati nol, maka pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara serentak adalah lemah (Sanusi, 2014: 136).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat RSIA Zainab Pekanbaru

Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab didirikan oleh dr. Diana Tabrani pada tahun 2006 berlokasi di jalan ronggowarsito No.1 Pekanbaru. Dari struktur bangunan, tampak jelas ukiran dan simbol simbol Islam yang menunjukkan komitmen Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab memiliki 6 lantai yang terdiri dari : besment parker roda dua, lobby, lantai 2 (OK, KB dan ruang insentif), lantai 3 dan 4 (ruang perawatan), lantai 5 (ruang rehabilitasi medic) dan lantai 6 (ruang manajemen).

Adapun poli pertama yang dibuka ditahun pertama pendirian Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab adalah poli anak dan poli kandungan dengan jumlah dokter spesialis 8 orang. Sebagai *sister company* dari Rumah Sakit Prof. DR. Tabrani, Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab banyak mendapatkan dukungan baik dari segi pengalaman dalam pengembangan rumah sakit maupun sistem pelayanan yang profesional kepada pasien, sehingga dari tahun ke tahun Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab tumbuh menjadi rumah sakit yang berani berkomitmen menjadi rumah sakit cinta ASI (Air Susu Ibu). Pada tahun 2006 pemilik sekaligus direktur, dr. Diana Tabrani memproklamkan perihal dukungan pemberian ASI pada bayi yang baru lahir berupa edukasi penuh

terhadap ibu yang akan dan telah melahirkan. Hal ini menjadi daya tarik masyarakat khususnya ibu yang masih ragu dengan jumlah ASI dan keyakinan untuk tidak memberikan susu formula (Sufor) kepada anak.

Pada tahun 2012, dr. Diana Tabrani diangkat sebagai komisaris rumah sakit sehingga diangkatlah dr. Ratih Indriani sebagai direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab. Ditahun yang sama pelayanan khusus terhadap bayi menjadi bertambah dengan dibukanya layanan pijat bayi dan senam hamil, sehingga terjadi peningkatan jumlah minat ibu dan bayi untuk memilih Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab. Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab menjadi rumah sakit kelas C khusus dan mengadakan kerjasama dengan BPJS Kesehatan pada tahun 2014. Pada tahun 2013, dr. Ratih Indriani mengundurkan diri dan diganti oleh dr. Nuniek Luthy Naftali, CIMI senbagai direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab.

Pada tahun 2015 dr. Nuniek Luthy Naftali, CIMI mengundurkan diri dan diangkatlah dr. Fajar Agung Prayugo yang saat itu menjabat sebagai manajer pelayanan medis dan TKRSL sebagai direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab. Tahun yang sama dibangunlah Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dan pelebaran lahan parker mobil dan sepeda motor tepat dibelakang rumah sakit. Terjadi penambahan poli yakni : poli syaraf, picky eaters, tumbuh kembang, dan klinik laktasi. Hal tersebut terjadi peningkatan dengan tambahan fasilitas berupa ruang menyusui dan ruang bermain.

Tahun 2016 Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab melaksanakan proses izin operasional sementara menjadi operasional tetap dan terjadi perubahan nama pemilik perusahaan pada izin gangguan/HO kepada anak dari pemilik Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab yakni dr. Muhammad Daniali Syuhada yang diangkat sebagai direktur PT. Fatimah Azzahra sebagai induk perusahaan Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab.

Pada bulan Oktober tahun 2016 dr. Fajar Agung Prayogo mengundurkan diri dan digantikan oleh dr. Dian Larasati, CIMI yang pada saat itu menjabat sebagai Manajer Pelayanan Medis dan TKRSL. Adapun jumlah tempat tidur sebanyak 92, hingga saat ini Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab tetap meningkatkan kualitas pelayanan dengan penguatan komitmen cinta ibu dan bayi dengan peniadaan susu formula dan mengutamakan ASI terhadap bayi yang baru lahir di Rumah Sakit Ibu dan Anak Zainab.

2. Visi dan Misi RSIA Zainab Pekanbaru

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Islami, Nyaman, Profesional, Modern, dan Mengedepankan kesehatan jasmani dan rohani.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional sesuai dengan syariah Islam.

- 2) Mengikuti perkembangan teknologi kedokteran Rumah Sakit Ibu dan Anak untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan layanan.
- 3) Memberikan rasa aman nyaman.

3. Struktur Organisasi RSIA Zainab 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 peneliti menyajikan struktur organisasi RSIA Zainab 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 4.1 : Jenis Kelamin Responden RSIA Zainab Pekanbaru

| Jenis Kelamin | Jumlah (Orang) | Persentase |
|---------------|----------------|------------|
| Wanita | 100 | 100% |
| Jumlah | 100 | 100 |

Sumber: Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jenis kelamin pasien di RSIA Zainab Pekanbaru berjumlah 100 orang wanita.

b. Umur

Tabel 4.2 : Umur Responden RSIA Zainab Pekanbaru

| Tingkat Umur | Jumlah (Orang) | Persentase |
|---------------|----------------|------------|
| <17 | - | - |
| 17-29 | 32 | 32% |
| 30-39 | 52 | 52% |
| 40-49 | 16 | 16% |
| >50 | - | - |
| Jumlah | 100 | 100 |

Sumber: Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui tingkat umur pasien RSIA Zainab Pekanbaru lebih banyak berumur 30-39 yaitu berjumlah 52 orang atau 52%.

c. Pendidikan

Tabel 4.3 : Jenis Pendidikan Terakhir Responden RSIA Zainab Pekanbaru

| Tingkat Pendidikan | Jumlah (Orang) | Persentase |
|--------------------|----------------|------------|
| SD/MI | 2 | 2% |
| SMP/MTS | 10 | 10% |
| SMA/SMK | 42 | 42% |
| Diploma | 8 | 8% |
| Sarjana | 30 | 30% |
| Pasca Sarjana | 3 | 3% |
| Lain-Lain | 5 | 5% |
| Jumlah | 100 | 100 |

Sumber: Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan pasien RSIA Zainab Pekanbaru sebagian besar adalah SMA/SMK yaitu berjumlah 42 orang atau sebesar 42%.

d. Pekerjaan

Tabel 4.4 : Jenis Pekerjaan Responden RSIA Zainab Pekanbaru

| Jenis Pekerjaan | Jumlah (Orang) | Persentase |
|-------------------|----------------|------------|
| Pelajar/Mahasiswa | - | - |
| PNS | 15 | 15% |
| Pegawai Swasta | 35 | 35% |
| TNI/Polri | - | - |
| Wiraswasta | 34 | 34% |
| Lain-Lian | 16 | 16% |
| Jumlah | 100 | 100 |

Sumber: Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pasien RSIA Zainab Pekanbaru sebagian besar bekerja sebagai pegawai swasta yaitu berjumlah 35 orang atau sebesar 35%.

e. Penghasilan

Tabel 4.5 : Jenis Penghasilan Responden RSIA Zainab Pekanbaru

| Jenis Penghasilan (Rp) | Jumlah (Orang) | Persentase |
|------------------------|----------------|------------|
| <2.557.486 | 30 | 30% |
| 3.000.000-5.000.000 | 53 | 53% |
| 6.000.000-8.000.000 | 17 | 17% |
| >10.000.000 | - | - |
| Jumlah | 100 | 100 |

Sumber: Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pasien RSIA Zainab Pekanbaru lebih banyak berpenghasilan 3.000.000-5.000.000 yaitu 53 orang atau sebesar 53%.

2. Pengaruh Manajemen Pengelolaan Terhadap Kepuasan Pasien Di RSIA

Zainab Pekanbaru

Dari hasil penelitian mengenai pengaruh manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru, yang mana mencakup tentang indikator dari manajemen pengelolaan yaitu perencanaan, pengorganisasian, koordinasi dan pengawasan. Adapun tanggapan pasien tentang pengaruh manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru yang sudah direkap sesuai dengan perhitungan angket manajemen pengelolaan (X) yang dijelaskan pada table berikut:

Tabel 4.6 : Rekapitulasi Perhitungan Data Angket Manajemen Pengelolaan (X)

| No | Pernyataan | Rekapitulasi Perhitungan Data Angket | | | | | |
|----|------------|--------------------------------------|----|----|----|-----|--------|
| | | SS | S | N | TS | STS | Jumlah |
| 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 |
| 6 | 6 | 30 | 37 | 27 | 5 | 1 | 100 |
| 7 | 7 | 12 | 41 | 42 | 5 | 0 | 100 |
| 8 | 8 | 27 | 40 | 27 | 6 | 0 | 100 |
| 9 | 9 | 11 | 48 | 35 | 6 | 0 | 100 |
| 10 | 10 | 13 | 52 | 31 | 4 | 0 | 100 |
| 11 | 11 | 19 | 35 | 33 | 13 | 0 | 100 |
| 12 | 12 | 33 | 46 | 18 | 3 | 0 | 100 |
| 13 | 13 | 13 | 66 | 17 | 4 | 0 | 100 |
| 14 | 14 | 14 | 48 | 30 | 8 | 0 | 100 |
| 15 | 15 | 13 | 58 | 25 | 4 | 0 | 100 |
| 16 | 16 | 17 | 35 | 42 | 5 | 1 | 100 |
| 17 | 17 | 16 | 37 | 40 | 6 | 1 | 100 |
| 18 | 18 | 17 | 45 | 31 | 7 | 0 | 100 |

| | | | | | | |
|----------------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| Jumlah | 334 | 839 | 534 | 90 | 3 | 1.800 |
| Nilai Skor | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| Total Skor | 1.670 | 3.356 | 1.602 | 180 | 3 | |
| Grand Total Skor | | | | | | 6.811 |
| Rata-Rata Skor Penelitian | | | | | | 378,38 |
| Persentase | 24,51 % | 49,27 % | 23,52 % | 2,64 % | 0,04 % | |

Sumber: Data Olahan 2019

Dari hasil rekapitulasi di atas menunjukkan bahwa tanggapan responden terhadap manajemen pengelolaan (X) nilai tertinggi mengatakan setuju dengan nilai sebesar 49,27%. Responden juga banyak yang mengatakan netral terhadap beberapa indikator manajemen pengelolaan pada RSIA Zainab Pekanbaru yaitu dengan nilai sebesar 23,52%. Sedangkan nilai terendah mengatakan sangat tidak setuju dengan nilai sebesar 0,04%.

3. Kepuasan Pasien

Mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci kepuasan pasien dan meminta pasien menilai jasa berdasarkan item spesifik serta menentukan dimensi-dimensi yang paling penting dalam menilai kepuasan pasien keseluruhan, yang mana dimensi tersebut mencakup tentang indikator dari kenyamanan, hubungan pasien dengan staf rumah sakit, kompetensi dan Biaya.

Berikut ini rekapitulasi angket kepuasan pasien (Y) yang akan dijelaskan pada table berikut:

Tabel 4.7 : Rekapitulasi Perhitungan Data Angket Kepuasan Pasien (Y)

| No | Pernyataan | Rekapitulasi Perhitungan Data Angket | | | | | |
|----------------------------------|------------|--------------------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|--------------|
| | | SS | S | N | TS | STS | Jumlah |
| 1 | 19 | 13 | 39 | 41 | 7 | 0 | 100 |
| 2 | 20 | 13 | 63 | 17 | 7 | 0 | 100 |
| 3 | 21 | 17 | 56 | 27 | 0 | 0 | 100 |
| 4 | 22 | 13 | 46 | 39 | 2 | 0 | 100 |
| 5 | 23 | 13 | 57 | 28 | 2 | 0 | 100 |
| 6 | 24 | 17 | 59 | 21 | 3 | 0 | 100 |
| 7 | 25 | 17 | 52 | 28 | 3 | 0 | 100 |
| 8 | 26 | 19 | 53 | 22 | 6 | 0 | 100 |
| 9 | 27 | 15 | 47 | 30 | 8 | 0 | 100 |
| 10 | 28 | 15 | 43 | 36 | 5 | 1 | 100 |
| 11 | 29 | 15 | 50 | 31 | 4 | 0 | 100 |
| 12 | 30 | 16 | 47 | 32 | 5 | 0 | 100 |
| 13 | 31 | 14 | 53 | 27 | 6 | 0 | 100 |
| 14 | 32 | 14 | 50 | 29 | 7 | 0 | 100 |
| 15 | 33 | 15 | 28 | 41 | 14 | 2 | 100 |
| Jumlah | | 226 | 743 | 449 | 79 | 3 | 1.500 |
| Nilai Skor | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| Total Skor | | 1.130 | 2.972 | 1.347 | 158 | 3 | |
| Grand Total Skor | | | | | | | 5.610 |
| Rata-rata Skor Penelitian | | | | | | | 374 |
| Persentase | | 20,14 % | 52,97 % | 24,01 % | 2,81 % | 0,05 % | |

Sumber: Data Olahan 2019

Dari hasil rekapitulasi di atas menunjukkan bahwa tanggapan responden Kepuasan Pasien (Y) nilai tertinggi mengatakan setuju dengan nilai sebesar 52,97%. Responden juga banyak mengatakan netral terhadap beberapa indikator kepuasan pasien pada RSIA Zainab Pekanbaru yaitu dengan nilai sebesar 24,01%. Sedangkan nilai terendah mengatakan sangat tidak setuju dengan nilai sebesar 0,05%

C. Hasil Dan Analisis Data

1. Uji Instrumen Penelitian

Uji instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 (dua) 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.

Table 4.8 : Hasil Uji Faliditas

| Variabel | Item Pernyataan | <i>Corrected Item-Total Correlation</i> (r Hitung) | R tabel $r=0,05$ | Keterangan Hasil |
|----------|-----------------|--|------------------|------------------|
| X | Item 1 | 0,412 | 0,202 | Valid |
| | Item 2 | 0,469 | 0,202 | Valid |
| | Item 3 | 0,592 | 0,202 | Valid |
| | Item 4 | 0,559 | 0,202 | Valid |
| | Item 5 | 0,529 | 0,202 | Valid |
| | Item 6 | 0,511 | 0,202 | Valid |
| | Item 7 | 0,567 | 0,202 | Valid |
| | Item 8 | 0,447 | 0,202 | Valid |
| | Item 9 | 0,643 | 0,202 | Valid |
| | Item 10 | 0,629 | 0,202 | Valid |
| | Item 11 | 0,664 | 0,202 | Valid |
| | Item 12 | 0,461 | 0,202 | Valid |
| | Item 13 | 0,554 | 0,202 | Valid |
| | Item 14 | 0,648 | 0,202 | Valid |
| | Item 15 | 0,587 | 0,202 | Valid |
| | Item 16 | 0,425 | 0,202 | Valid |
| | Item 17 | 0,631 | 0,202 | Valid |
| | Y | Item 18 | 0,570 | 0,202 |
| Item 19 | | 0,460 | 0,202 | Valid |
| Item 20 | | 0,243 | 0,202 | Valid |
| Item 21 | | 0,582 | 0,202 | Valid |
| Item 22 | | 0,434 | 0,202 | Valid |

| | | | | |
|--|---------|-------|-------|-------|
| | Item 23 | 0,566 | 0,202 | Valid |
| | Item 24 | 0,539 | 0,202 | Valid |
| | Item 25 | 0,518 | 0,202 | Valid |
| | Item 26 | 0,561 | 0,202 | Valid |
| | Item 27 | 0,536 | 0,202 | Valid |
| | Item 28 | 0,611 | 0,202 | Valid |
| | Item 29 | 0,609 | 0,202 | Valid |
| | Item 30 | 0,649 | 0,202 | Valid |
| | Item 31 | 0,518 | 0,202 | Valid |
| | Item 32 | 0,580 | 0,202 | Valid |
| | Item 33 | 0,637 | 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.

b) Uji Realibilitas

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 33 butir.

Dimana hasil pengujiannya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.9 : Hasil Uji Realibilitas

| Variabel | Item Pernyataan | <i>Corrected Item-Total Correlation (r Hitung)</i> | <i>Cronbach's Alpha</i> | Keterangan Hasil |
|----------|-----------------|--|-------------------------|------------------|
| X | Item 1 | 0,937 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 2 | 0,937 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 3 | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 4 | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 5 | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 6 | 0,937 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 7 | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 8 | 0,937 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 9 | 0,935 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 10 | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 11 | 0,935 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 12 | 0,937 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 13 | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 14 | 0,935 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 15 | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 16 | 0,938 | 0,6 | Reliabel |
| | Item 17 | 0,935 | 0,6 | Reliabel |
| | Y | Item 18 | 0,936 | 0,6 |
| Item 19 | | 0,937 | 0,6 | Reliabel |
| Item 20 | | 0,939 | 0,6 | Reliabel |
| Item 21 | | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| Item 22 | | 0,937 | 0,6 | Reliabel |
| Item 23 | | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| Item 24 | | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| Item 25 | | 0,937 | 0,6 | Reliabel |
| Item 26 | | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| Item 27 | | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| Item 28 | | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| Item 29 | | 0,936 | 0,6 | Reliabel |
| Item 30 | | 0,935 | 0,6 | Reliabel |
| Item 31 | | 0,937 | 0,6 | Reliabel |
| Item 32 | | 0,936 | 0,6 | Reliabel |

| | | | | |
|--|---------|-------|-----|----------|
| | Item 33 | 0,935 | 0,6 | Reliabel |
|--|---------|-------|-----|----------|

Sumber : Data Olahan SPSS Versi 23.0

Berdasarkan uji validitas dengan menggunakan korelasi *product moment* dan uji reliabelitas menggunakan *cronbach's alpha* diatas dapat disimpulkan bahwa 33 butir pernyataan tentang pengaruh manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru dinyatakan valid dan reliabel untuk mengukur variabel.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini ada 4 (empat) yaitu :

a. Analisis Regresi Linier Sederhana

Hasil perhitungan analisis regresi linier sederhana melalui *SPSS for Windows versi 23.0*, maka diperoleh nilai-nilai untuk variabel bebas dan variabel terikat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.10 : Analisis Regresi Linier Sederhana

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients |
|----------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|
| | B | Std. Error | Beta |
| (Constant) | 16,859 | 4,043 | ,703 |
| 1 MANAJEMEN PENGELOLAAN | ,576 | ,059 | |

Sumber : Data Olahan SPSS Versi 23.0

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

$$Y = a + bX$$

$$Y = 16,859 + 0,576X$$

Arti angka-angka dalam persamaan regresi diatas adalah:

- 1) Nilai konstanta (a) sebesar 16,859. Artinya adalah apabila nilai $X = 0$, maka nilai variable Y sebesar 16,859
- 2) Nilai koefisien regresi (b) sebesar 0,576 menunjukkan bahwa apabila nilai nilai variable Manajemen Pengelolaan (X) meningkat maka variable Kepuasan Pasien (Y) akan mengalami peningkatan sebesar 0,576 satuan dengan asumsi variabel X tetap atau konsisten.

b. Uji Parsial (Uji-t)

Uji-t dilakukan untuk melihat pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan Uji Parsial (Uji-t) dengan menggunakan bantuan komputer program *SPSS for Windows versi 23.0*, maka dapat dilihat tabel dibawah ini:

Tabel 4.11 : Hasil Perhitungan Uji-t

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | T | Sig. |
|-------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| (Constant) | 16,859 | 4,043 | | 4,170 | ,000 |
| 1 MANAJEMEN PENGELOLAAN | ,576 | ,059 | ,703 | 9,789 | ,000 |

Sumber : Data Olahan SPSS Versi 23.0

Dari hasil pengolahan diatas dapat diketahui bahwa Nilai t_{hitung} variabel Manajemen Pengelolaan (X) sebesar 9,789 dan nilai t_{tabel} sebesar 1,671 dengan tingkat signifikan sebesar 0,05 dan derajat kebebasan sebesar 98 ($dk = n - 2$) ($100 - 2$) maka akan terlihat bahwa : $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $9,789 > 1,671$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga

dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara Manajemen Pengelolaan terhadap Kepuasan Pasien.

Maka secara parsial dapat diketahui bahwa Manajemen Pengelolaan mempengaruhi Kepuasan Pasien di RSIA Zainab Pekanbaru dengan nilai signifikansi adalah sebesar 9,789.

c. Koefisien Korelasi

Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat, maka digunakan koefisien korelasi dengan menggunakan bantuan komputer program *SPSS for Windows versi 23.0* maka dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.12 : Koefesien Korelasi

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Standar Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|-------------------------------|
| 1 | ,703 ^a | ,494 | ,489 | 5,246 |

Sumber : Data Olahan SPSS Versi 23.0

Nilai R menunjukkan korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen. Dari tabel diatas diketahui nilai R sebesar 0,703 atau sebesar 70%. Artinya adalah bahwa korelasi antara variabel X (Manajemen Pengelolaan) dengan variabel Y (Kepuasan Pasien) memiliki hubungan yang kuat.

d. Koefesien Determinasi

Diketahui nilai R Square sebesar 0,494. Artinya adalah bahwa sumbangan pengaruh variabel independen (Manajemen Pengelolaan)

terhadap variabel dependen (Kepuasan Pasien) adalah sebesar 49,4%, sedangkan sisanya sebesar 50,6% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini.

D. Pembahasan Hasil Temuan

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa pengaruh disiplin Manajemen Pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas (Manajemen Pengelolaan) dan variabel terikat (Kepuasan Pasien).

Dari hasil analisis di atas yang pertama penulis melakukan pengujian signifikansi atau uji parsial antara manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien, pengujian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru, dan berdasarkan hasil hipotesis diketahui bahwa; terdapat pengaruh yang signifikan antara manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien . Hal ini dapat diketahui dari nilai t_{hitung} (9,789) lebih besar dari t_{tabel} (1,671). Berarti secara parsial dapat diketahui bahwa variabel bebas (manajemen pengelolaan) berpengaruh terhadap variabel terikat (kepuasan pasien) sebesar 9,789.

Pada manajemen pengelolaan yang berisi tentang peraturan kerja dari segi perencanaan, pelayanan, administrasi rumah sakit dan teknis lainnya yang tertuang dalam bentuk mekanisme kerja guna memperoleh mutu pelayanan kerja yang baik dalam meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien, hal tersebut dapat

dikatakan adanya manajemen pengelolaan rumah sakit sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebagaimana dari hasil penelitian peneliti di atas yang menunjukkan bahwa manajemen pengelolaan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Maka dari itu agar kegiatan bisnis berjalan secara efektif dan efisien, pentingnya manajemen pengelolaan yang baik untuk mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan. Karena manajemen pengelolaan adalah untuk mengetahui kemana yang akan dituju, kesukaran apa yang harus dihindari dan kekuatan apa yang dijalankan (Zainarti, 2014, Vol.8, No.1)

Selanjutnya penulis melakukan pengujian koefisien korelasi dimana Nilai R menunjukkan korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen. Dari tabel di atas diketahui nilai R sebesar 0,703 atau sebesar 70%. Artinya adalah bahwa korelasi antara variabel X (Manajemen Pengelolaan) dengan variabel Y (Kepuasan Pasien) memiliki hubungan yang kuat.

Analisis terakhir yang dilakukan penulis adalah analisis koefisien determinasi, dimana diketahui nilai R Square sebesar 0,494. Artinya adalah bahwa sumbangan pengaruh variabel independen (Manajemen Pengelolaan) terhadap variabel dependen (Kepuasan Pasien) adalah sebesar 49,4% , sedangkan sisanya sebesar 50,6% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model ini yaitu bauran pemasaran yang terdiri dari produk, harga, tempat dan promosi.

Menurut Kotler dan Armstrong (2008: 62) mendefinisikan Bauran Pemasaran (*Marketing Mix*) adalah kumpulan alat pemasaran taktis terkendali

yang dipadukan perusahaan untuk menghasilkan respons yang diinginkan di pasar sasaran.

Menurut Tjiptono (2008: 95) produk merupakan segala sesuatu yang ditawarkan produsen untuk diperhatikan, diminta, dicari, dibeli, digunakan, atau dikonsumsi pasar sebagai pemenuhan atau keinginan pasar yang bersangkutan

Menurut Abdul Mun'in Al-Jamal yang dikutip (Rozalinda,2016: 154) Harga didefinisikan sebagai nisbah pertukaran barang dengan uang. Nilai barang tidaklah dinisbahkan kepada barang sejenis tetapi dinisbahkan kepada uang.

Tempat atau distribusi merupakan semua kegiatan yang dilakukan perusahaan dengan tujuan membuat produk yang dibutuhkan dan diinginkan oleh konsumen dapat dengan mudah diperoleh pada waktu dan tempat yang tepat (Suliyanto,2010: 91).

Promosi merupakan kegiatan yang sama pentingnya dengan kegiatan di atas, baik produk, harga dan lokasi. Dalam kegiatan ini setiap perusahaan berusaha untuk mempromosikan seluruh produk dan jasa yang dimilikinya baik langsung maupun tidak langsung (Kasmir,2014: 246).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil pembahasan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya yang membahas tentang pengaruh manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru, maka penulis dapat menyusun beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Dari hasil uji parsial dapat diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru.

Adapun hasil koefisien korelasi menyatakan adanya hubungan yang sangat kuat antara Variabel X (Manajemen Pengelolaan) dengan Variabel Y (Kepuasan Pasien) di RSIA Zainab Pekanbaru.

Terakhir penulis melakukan uji koefisien determinasi menunjukkan bahwa terdapat kontribusi yang cukup besar antara manajemen pengelolaan terhadap kepuasan pasien di RSIA Zainab Pekanbaru.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian di atas penulis mengusulkan beberapa saran yaitu sebagai berikut:

1. RSIA Zainab Pekanbaru bisa lebih meningkatkan Manajemen Pengelolaan yang baik. Dengan lebih memperhatikan skala pengorganisasian, terutama pada

indikator manajemen pengelolaan yang mempunyai nilai pengelolaan yang rendah yaitu tenaga profesi (Medis, Keperawatan, Apoteker) berasal dari lulusan berakreditasi, sebaiknya RSIA Zainab Pekanbaru lebih meningkatkan keahlian tenaga kesehatan agar bisa lebih baik melayani pasien. Selanjutnya pada dimensi koordinasi terutama pada indikator melayani pasien sesuai dengan perintah kerja rumah sakit, sebaiknya karyawan RSIA Zainab Pekanbaru lebih meningkatkan pelayanan kepada pasien sesuai dengan peraturan yang sudah diterapkan oleh rumah sakit.

2. RSIA Zainab Pekanbaru sebaiknya bisa lebih meningkatkan kepuasan pasien terutama indikator pasien dilayani dengan cepat sesuai dengan kebutuhannya, dan sebaiknya karyawan RSIA Zainab selalu cepat melayani pasien sesuai dengan kebutuhannya. Kemudian pada dimensi biaya, sebaiknya RSIA Zainab Pekanbaru selalu mempertahankan pelayanan kesehatan yang sudah ada dan biaya yang terjangkau.
3. RSIA Zainab 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.
4. Bagi penulis selanjutnya, agar menggunakan analisis yang berbeda yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien supaya lebih meningkatkan kepuasan pasien.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

Buku :

- Departemen Agama RI, 2011, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Sinar Baru Algesindo, Bandung.
- Handoko, T. Hani, 2003, *Manajemen*, BPFE, Yogyakarta.
- Kasmir, 2014, *Manajemen Perbankan*, Rajawali, Jakarta.
- Kotler, Philip dan Keller, 2009, *Manajemen Pemasaran Jilid I*, Erlangga, Jakarta.
- Leksono, Sonny, 2013, *Penelitian Kualitatif Ilmu Ekonomi*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Lovelock, Chistoper, Jochen Wirtz dan Jacky Mussy, 2010, *Pemasaran Jasa*, Erlangga, Jakarta.
- Muhammad, 2008, *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Nawawi, Hadari, 2006, *Evaluasi dan Manajemen Kinerja di Lingkungan Perusahaan dan Industri*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Pohan, Imbalo S, 2007, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, Buku Kwdokteran EGC, Jakarta.
- Riduwan, 2014, *Dasar-Dasar Statistik*, Alfabeta, Bandung.
- Rozalinda, 2016, *Ekonomi Islam*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Sabarguna, Boy S, 2008, *Pemasaran Pelayanan Rumah Sakit*, Sagung Seto, Jakarta.
- Sanusi, Anwar, 2016, *Metodologi Penelitian Bisnis*, Salemba Empat, Jakarta.
- Syafiie, 2000, *Al-Qur'an dan Ilmu Administrasi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Suliyanto, 2010, *Studi Kelayakan Bisnis*, Andi, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2015, *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Sunarto, Riduwan, 2009, *Pengantar Statistika Untuk Penelitian Pendidikan, Sosial, Ekonomi Komunikasi dan Bisnis*, Alfabeta, Bandung.

Supranto, Johannes, 2011, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar*, Renika Cipta, Jakarta.

Tjiptono, Fandy, 2014, *Pemasaran Jasa*, Andi Offset, Yogyakarta.

_____, 2012, *Service Manajemen Mewujudkan Layanan Prima*, Andi Offset, Yogyakarta.

Tisnawati Sule, Ernie & Saefullah, Kurniawan, 2012, *Pengantar Manajemen*, Kencana Prenadamedia, Jakarta

Skripsi :

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

Sulihati, Devy, 2018, Manajemen Pengelolaan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang.

Jurnal :

Astuti, Daharmi, Zulkifli Rusby, dan Zulfaidi, 2018, Manajemen Pengelolaan Zakat di Instansi Pemerintah Provinsi Riau, *Jurnal Al-Hikmah*, Vol. 15, No. 1.

Lestari, 2016, Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap, *Jurnal Manajemen*, Vol.4.

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.

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.

Syamsul Bakhri, Boy, 2011, Sistem Ekonomi Islam Dalam Perbandingan, *Jurnal Agama dan Ilmu Pengetahuan*, Vol.8, No.1.

Zainarti, 2014, Manajemen Islam Perspektif Al-Qur'an, *Jurnal Iqra'*, Vol.8, No.1)

