

Perpus

**PENGARUH *TOTAL QUALITY SERVICE*
TERHADAP KEPUASAN PASIEN
(Studi pada Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam
di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta)**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Program Sarjana Sosial Islam**

Disusun Oleh:
NIKMATUL INAYAH
NIM: 01240420

**JURUSAN MANAJEMEN DAKWAH
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2006

Dra. Hj. Mikhriani, MM.
Dosen Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

NOTA DINAS

Hal. : Skripsi Saudari Nikmatul 'Inayah
Lamp. : 5 Eksemplar

Kepada Yang Terhormat:
Dekan Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
di-
Yogyakarta

Assalamu 'alaikum Wr.Wb.

Setelah membaca, meneliti dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

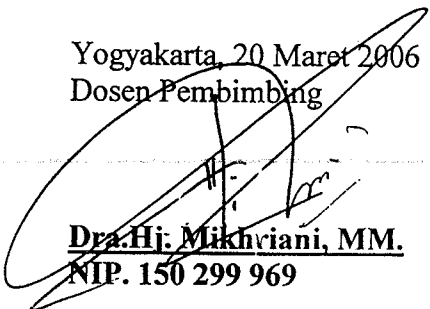
Nama : Nikmatul 'Inayah
NIM : 01240420
Jurusan : Manajemen Dakwah
Judul : **Pengaruh *Total Quality Service* terhadap Kepuasan Pasien (Studi pada Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta)**

Telah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai bagian dari syarat-syarat memperoleh gelar sarjana strata satu dalam ilmu Manajemen Dakwah.

Bersama ini kami ajukan skripsi tersebut untuk diterima dan mengharap agar segera dapat dimunakosahkan. Untuk itu kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu 'alaikum Wr.Wb

Yogyakarta, 20 Maret 2006
Dosen Pembimbing


Dra. Hj. Mikhriani, MM.
NIP. 150 299 969



DEPARTEMEN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH

Jln. Laksda Adi Sucipto, Telp.: (0274) 515856, Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55221

PENGESAHAN

Nomor : UIN/02/DD/PP.00.9/795/2006

Skripsi dengan judul : **PENGARUH *TOTAL QUALITY SERVICE* TERHADAP KEPUASAN PASIEN**
(Studi Pada Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta)

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

NIKMATUL 'INAYAH

NIM. 01240420

Telah di Munaqasyahkan pada :

Hari : Senin

Tanggal : 17 April 2006

Dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga

SIDANG DEWAN MUNAQOSYAH

Ketua Sidang

Drs. Mokh. Nazili, M.Pd.

NIP. 150 246 398

Sekretaris Sidang

Drs. Mokh. Nazili, M.Pd.

NIP. 150 246 398

Pembimbing/Penguji I

Dra. Hj. Mikhriani, M.M.

NIP. 150 299 969

Penguji II

Early Maghfiroh Innayati, S.Ag., M.Si.

NIP. 150 286 794

Penguji III

Andy Dermawan, M.Ag.

NIP. 150 314 243

Yogyakarta, 08 Juni 2006
UIN SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH
DEKAN

Drs. H. Afif Rifai, M.S.

NIP. : 150 222 293



HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Pengaruh *Total Quality Service* terhadap Kepuasan Pasien (Studi pada Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta)” adalah hasil karya saya.

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila saya melakukan hal tersebut di atas, baik sengaja maupun tidak sengaja dengan ini saya menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil saya sendiri.

Bila dikemudian hari terbukti saya ternyata melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain, seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijazah yang diberikan oleh Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta batal saya terima

Yogyakarta, 17 Maret 2006
Yang memberi pernyataan



(Nikmatul 'Inayah)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

PENGARUH *TOTAL QUALITY SERVICE* TERHADAP KEPUASAN PASIEN

**(Studi pada Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam
di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta)**

Nama : Nikmatul 'Inayah
NIM : 01240420

Penelitian yang berjudul Pengaruh *Total Quality Service* terhadap Kepuasan Pasien (Studi pada Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta) bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh yang signifikan antara *Total Quality Service* terhadap Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan *Simple Regresion* untuk menjawab hipotesis yang ada, dan didapat hasil penghitungannya dengan alat bantu komputer program SPSS versi 11, yaitu t hitung lebih besar dari t tabel; Hal ini berarti hipotesis yang diajukan diterima.

Dari hasil uji analisis di atas diperoleh kesimpulan bahwa, *Total Quality Service* berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta, pengaruh yang ada bersifat positif dan kuat.

Dari judul skripsi di atas dapat ditarik kata kunci yaitu TQS (*Total Quality Service*) berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan kepada:

Untuk Papa tercinta, semoga damai di sisi-Nya.

Untuk Mama tersayang, Aku ingin menjadi yang terbaik bagimu.

Untuk Kakakku, terimakasih atas segala bentuk kasih sayangnya selama ini.

Untuk Adik-adikku yang kusayangi, doaku selalu menyertaimu.

*Teruntuk Almamater tercinta fak, Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, terimakasih
atas ilmu dan kenangan yang tak terlupakan.*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya....”

(Q.S. Al-Baqarah : 286)



أَلَّا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ {38} وَأَنْ لِّئِنْ لِّلْإِنْسَانِ إِلَّا مَسْعَىٰ {39}
وَأَنْ سَعْيُهُ سَوْفَ يَرَىٰ {40} ثُمَّ يُجْزَاهُ الْجَزَاءَ الْأَوْفَىٰ {41}

“Bahwasannya orang yang berdosa tidak akan memikul dosa orang lain. Dan bahwasanya seorang manusia tidak memperoleh selain apa yang telah diusahakannya. Dan bahwasanya usahanya itu kelak akan diperlihatkan (kepadanya). Kemudian akan diberi balasan kepadanya dengan balasan

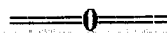
yang paling sempurna”

(Q.S. An.Najm : 38-41)



“Kebahagiaan itu, kalau bukan diri kita sendiri yang berusaha meraihnya, kita tidak akan bisa mendapatkan apa-apa”

(Asumi Hara)



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur Penyusun panjatkan ke hadirat Ilahi Rabbi yang telah memberikan taufik, hidayah dan inayah-Nya, sehingga berkat ridho-Nya penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Sholawat dan salam semoga dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang kepadanya telah diturunkan petunjuk dari Allah SWT untuk seluruh umat manusia.

Penyusun menyadari dengan adanya keterbatasan Penyusun. Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, arahan dan motifasi dari berbagai pihak. Maka perkenankanlah Penyusun menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Dekan Fakultas Dakwah beserta stafnya.
2. Bapak Drs. H. Hasan Baihaqi, AF. M.Pd dan Andy Dermawan M.Ag., selaku Kajur dan Sekjur Manajemen Dakwah.
3. Ibu Dra.Hj. Mikhriani, MM., selaku dosen pembimbing skripsi ini, yang dengan penuh perhatian dan kesabarannya yang tak terhingga, telah memberikan bimbingan dan arahan kepada Penyusun.
4. Ibu dr. Sri Endarini, MPH dan karyawan RS Dr. Sardjito Yogyakarta yang telah membantu dan memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.
5. Bapak Agus Marwoto Bady, APP, S.Pd., beserta stafnya, atas bantuan dan izin penelitian yang telah diberikan.

6. Ibu dr. Siti Aisyah Sahidu, S.U. beserta stafnya, yang telah membantu dan memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.
7. Bapak Dumono beserta para Rohaniawan RS Dr. Sardjito (Mba Wiji, Mba Alifah, Mba Wening, bapak Binarso, bapak Imam, bapak Suratman, bapak Sukirno, bapak Zifa'i, bapak Asrori dan bapak Wartono) yang secara ikhlas memberikan bantuan, arahan, dan pendampingan, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.
8. Orang tercinta dan tersayang; Ayahanda Drs.H. Fauzi Mansur (Alm) dan Ibunda Baryati; Atas kasih sayang, dan perhatiannya selama ini.
9. Saudara-saudaraku tersayang (Mas Amin, Nanang, Ibnu, Rois, Dofar dan dede Ana) yang telah memberikan dorongan moril maupun spirituil.
10. Mba-mbaku tersayang (Mba Rina beserta keluarga, Mba Any beserta keluarga, Mba Pipit, dan Mba Ely) yang telah banyak memberikan motifasi dan inspirasi.
11. Uyunk Chan, Upy, Nita Chan, Arin Chan, Fitry Chan, Indry, Salamah Chan, Taty, Tating, Pipit, Rohmah; Terimakasih atas kebersamaan, doa dan motifasinya selama ini; Juga kepada Ibu Endang dan Bapak Sadino selaku induk semang Az-Zahroh yang telah menjaga Penyusun, juga atas kasih sayangnya.
12. Sahabat-sahabat MD (Esty, Fajry, Guna, Firoh, Neneng, Linda, Solikhin, Alip, Taufik, Sahrul), sahabat HMI (Mas Irwan, Budy, Elok, Ari, Imam, Arif), sahabat KKN (Alfy, Emy, Mas Il-ham, Mas C-II, Mba Ika, Mas Bush, Hasib), sahabat IMAKTA (Mas juhry, Mas Eko, Mas Syafa, Mas

Novy, Adnan, Fatur), sahabat 3-J (Nyt-Nyt, Desy, Atry, Mas Agus), sahabat Pasca-Kos (Edah, Riny, Dina, Anis, Nur, Sari, Mba Nurul), relasi kerja “LESEHAN AZMY” (Mas Azmy, Mas Sofyan, Mas Aris); Mas Rohmat dan Mas Yayat selaku pengolah data: Juga kepada “RENTAL SECHAN” yang telah banyak membantu penulisan skripsi ini.

Serta kepada pihak-pihak yang tak mampu Penyusun sebutkan satu persatu, terimakasih atas kebersamaan dan atas segala bentuk bantuan baik moril maupun materiil.

Harapan penyusun semoga jasa baik kalian akan mendapat balasan yang setimpal dari-Nya. Amin.

Tiada gading yang tak retak; Begitu juga dengan penulisan skripsi ini yang masih jauh dari kesempurnaan. Kritik dan saran yang membangun amat sangat Penyusun harapkan. Dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi Pembaca semua pada umumnya dan bagi Penyusun khususnya. Amin.

Wassalamu’alaikum Wr.Wb.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 20 Maret 2006

Nikmatul ‘Inayah
Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN NOTA DINAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN ABSTRAK	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	4
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan Penelitian	7
E. Kegunaan Penelitian	7
F. Landasan Teoritik	8
1. Tinjauan tentang <i>Total Quality Service</i>	8
2. Tinjauan tentang Kepuasan Pasien	19
3. Pengaruh <i>Total Quality Service</i> terhadap Kepuasan Pasien.....	22
4. Tinjauan tentang Dakwah	24
G. Kajian Pustaka	29
H. Hipotesis	31
I. Metode Penelitian	32
1. Populasi dan Sampel Penelitian	32

2. Metode Pengumpulan Data	33
3. Uji Validitas dan Reliabilitas Data	36
4. Analisis Data	37
5. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	42

BAB II GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta	
a. Gambaran Umum dan Sejarah Singkat Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta	44
b. Letak Geografis	46
c. Struktur Organisasi	47
d. Pelayanan Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta	52
B. Gambaran Umum Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta	54
a. Latar Belakang Berdirinya Bidang Pelayanan Rohani Islam	54
b. Visi dan Misi Bidang Pelayanan Rohani Islam	55
c. Struktur Organisasi Bidang Pelayanan Rohani Islam	57
d. Mekanisme <i>Total Quality Service</i> Bidang Pelayanan Rohani Islam di RS Dr. Sardjito Yogyakarta	59
1. Sistem	59
2. Strategi	62
3. Sumber Daya Manusia	63

BAB III PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA

A. Persiapan	66
1. Orientasi	66
2. Pembuatan Instrumen	66
3. Uji Validitas dan Reliabilitas	68
B. Analisis Responden	71

1. Analisis Keadaan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	71
2. Analisis Keadaan Responden Berdasarkan Status Perkawinannya	72
3. Analisis Keadaan Responden Berdasarkan Usia	72
4. Analisis Keadaan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	73
C. Analisis Data Deskriptif	73
1. Variabel <i>Total Quality Service</i>	73
2. Variabel Kepuasan Pasien	74
D. Analisis Uji Asumsi	74
a. Uji Normalitas	74
b. Uji Linearitas	75
c. Uji Heterokedatisitas	76
E. Hasil Analisis Hipotesis	77
F. Pembahasan	80
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	83
B. Saran-Saran	84
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
LAIN-LAIN	

DAFTAR TABEL

Tabel I.1	: Jadual Penelitian	35
Tabel I.2	: Interpretasi Koefisien Alpha	37
Tabel I.3	: Interpretasi Koefisien Korelasi	42
Tabel II.1	: Komite-Komite.....	48
Tabel II.2	: Pejabat di Lingkungan RS Dr. Sardjito Yogyakarta	48
Tabel II.3	: Instalasi.....	49
Tabel II.4	: Staf Medik Fungsional (SMF).....	50
Tabel II.5	: Jenis Pelayanan di RS Dr. Sardjito Yogyakarta.....	52
Tabel II.6	: Struktur Organisasi Bidang Pelayanan Rohani Islam di RS Dr. Sardjito Yogyakarta	58
Tabel III. 1	: Hasil Validitas Variabel TQS.....	68
Tabel III. 2	: Hasil Validitas Variabel Kepuasan Pasien.....	70
Tabel III.3	: Jenis Kelamin	71
Tabel III.4	: Status Perkawinan	72
Tabel III.5	: Usia	72
Tabel III.6	: Tingkat Pendidikan	73


 STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
 YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar I.1	: Sistem <i>TQS</i> (<i>Total Quality Service</i>)	16
Gambar II.1	: Struktur Organisasi RS Dr. Sardjito Yogyakarta	51
Gambar III.1	: Kurva Daerah Penerimaan dan Penolakan H_0 Uji Hipotesis	80



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I

1. Butir Jawaban Kuesioner Responden
2. Validitas dan Reliabilitas Hasil Kuesioner Penelitian Variabel *TQS* (*Total Quality Service*)
3. Validitas dan Reliabilitas Hasil Kuesioner Penelitian Variabel Kepuasan Pasien

LAMPIRAN II

1. Hasil Analisis Data Deskriptif Variabel *TQS* (*Total Quality Service*)
2. Hasil Analisis Data Deskriptif Variabel Kepuasan Pasien

LAMPIRAN III

1. Hasil Analisis Uji Normalitas
2. Hasil Analisis Uji Linearitas
3. Hasil Analisis Uji Heterokedastisitas
4. Hasil Analisis hipotesis

LAMPIRAN IV

1. Curriculum Vitae
2. Denah Lokasi Penelitian
3. Foto Penelitian
4. Surat Izin Penelitian
5. Surat Keterangan Penelitian
6. Surat-Surat
7. Lain-Lain

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. PENEGASAN JUDUL

Untuk menghindari kemungkinan terjadinya kesalahpahaman dalam menginterpretasikan maksud arahan penelitian, maka Penyusun memandang perlu untuk menegaskan maksud yang terdapat dalam judul “PENGARUH *TOTAL QUALITY SERVICE* TERHADAP KEPUASAN PASIEN; Studi Pada Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta”, adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

1. *Total Quality Service (TQS)*

Total berarti jumlah seluruhnya,¹ *quality* (kualitas) mempunyai arti keseluruhan sifat dari suatu barang atau jasa yang memuaskan kebutuhan-kebutuhan para pembeli atau para berlangganan.² Sedangkan *service* berarti jasa, dinas, tugas, pelayanan serpis.³ Berdasarkan definisi tersebut *TQS* dapat diartikan sebagai kualitas pelayanan terpadu atau bermutu.

Definisi *Total Quality Service (TQS)* menurut Fandi Tjiptono adalah sistem manajemen strategik dan integratif yang melibatkan semua manajer dan semua karyawan, serta menggunakan metode-metode kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara berkesinambungan

¹ Pius A. Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer* (Surabaya: Arkola, 1994), hlm. 755.

² Cristopher Pass dan Briyan Lowes, *Kamus Lengkap Ekonomi Edisi Dua* (Jakarta: Erlangga, 1994), hlm. 552.

³ John M. Echols dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia* (Jakarta: Gramedia, 1996), hlm. 597.

proses-proses organisasi, agar dapat melebihi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan.⁴

Yang dimaksud *Total Quality Service* dalam penelitian ini adalah sistem manajemen secara strategik dan integratif dalam meningkatkan mutu/kualitas pelayanan yang ada, yang mencakup pada sumber daya manusia, serta pemasaran jasanya, yaitu pada strategi dan sistemnya.

2. Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perihal (yang bersifat) puas, kesenangan, kelegaan.⁵ Pasien berarti orang sakit yang dirawat oleh dokter.⁶ Pasien dalam penelitian ini adalah semua orang yang menderita sakit yang berada dalam rumah sakit, yang mendapat perawatan dari dokter. Pasien rumah sakit dapat juga dikatakan pelanggan pengguna jasa rumah sakit.

Kepuasan pelanggan menurut Richard F. Gerson yaitu persepsi pelanggan bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui.⁷

Sedangkan menurut Kotler kepuasan pelanggan merupakan fungsi harapan dan kinerja, yaitu evaluasi pelanggan terhadap kinerja produk/layanan yang sesuai atau melampaui harapannya.⁸

Maksud dari kepuasan pasien dalam penelitian ini adalah perasaan puas yang diterima dan dirasakan oleh pasien di rumah sakit atas

56. ⁴ Fandy Tjiptono, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service* (Yogyakarta: ANDI, 2004), hlm.

705. ⁵ Depdikbud. R.I., *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), hlm.

⁶ *Ibid*, hlm. 573.

⁷ Richard F. Gerson, *Mengukur Kepuasan Pelanggan, Panduan Menciptakan Pelayanan Bermutu* (Jakarta: PPM, 2002), hlm. 3.

⁸ Indah Fatmawati, "Citra Rumah Sakit: Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan, Studi pada R.S. PKU. Muhammadiyah Yogyakarta" dalam *Jurnal Utilitas* Vol. 12 No. 2 Juli 2004, hlm. 26-27.

pelayanan yang diberikan oleh para Rohaniawan; Kepuasan tersebut mencakup pada penampilan secara fisik, materi yang diberikan, serta penyampaian materinya.

3. Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam

Bidang yaitu lapangan (dalam arti lingkungan pekerjaan, pengetahuan, dan sebagainya).⁹ Pelayanan berarti perbuatan (cara, hal, dan sebagainya) melayani.¹⁰

Bidang Pelayanan Rohani Islam berarti suatu bidang dalam rumah sakit yang bertugas melayani atau memberikan bantuan pengobatan terhadap jiwa pasien secara Islami, atau dengan berdakwah sesuai dengan kaidah ajaran agama Islam. Bentuk dakwah yang ada berupa santunan, yang meliputi doa, nasehat, bimbingan, talqin, dan perawatan jenazah,¹¹ yang diberikan oleh para Rohaniawan kepada pasien dan keluarganya.

Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam dalam penelitian ini berarti pasien beragama Islam yang mendapat pelayanan dakwah Islami oleh bidang pelayanan rohani Islam.

Dari beberapa penjelasan tersebut di atas, maka yang Penyusun maksudkan dalam judul secara keseluruhan adalah pengaruh sistem manajemen yang menitikberatkan pada mutu pelayanan yang ada terhadap kepuasan pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta.

⁹ Depdikbud. R.I., *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Hlm. 680.

¹⁰ *Ibid*, hlm. 388.

¹¹ Dokumentasi Bidang Pelayanan Rohani RS. Dr. Sardjito Yogyakarta, 2005.

B. LATAR BELAKANG MASALAH

Dalam era globalisasi dan deregulasi saat ini, terdapat persaingan yang ketat diberbagai bidang pekerjaan. Hal tersebut menjadikan setiap manusia yang terlibat didalamnya ingin memberikan yang terbaik bagi orang lain, terutama jika industri atau bidang kerja tersebut menyangkut hal-hal yang berhubungan dengan masalah pelayanan atau jasa.

Pelanggan, tamu, klien, pembeli, ataupun pasien, merupakan aset yang sangat berharga dalam mengembangkan sebuah industri jasa. Namun acap kali ketika sedang melayani, petugas pelayanan lupa akan fungsinya, yakni berada satu titik di bawah pelanggan. Maksudnya bahwa ketika sedang melayani, posisi kita lebih rendah dari pelanggan.¹²

Bentuk kepuasan pelanggan dapat diperoleh lewat mutu pelayanan atau kualitas pelayanan yang ada, karena mutu dan pelayanan merupakan sarana untuk mencapai kepuasan dan ikatan.¹³ Dengan tercapainya kepuasan serta adanya ikatan, maka akan diperoleh pelanggan yang puas dan setia yang diharapkan akan terus menjalin bisnis dengan industri jasa anda.

Kepuasan pelanggan dalam suatu usaha, khususnya bidang pelayanan atau jasa, memegang peranan penting. Jadi ketika suatu usaha tidak lagi diminati/dikucilkan oleh para pelanggannya, maka industri atau usaha jasa tersebut harus mampu mengintrospeksi diri. Hal tersebut guna

¹² Endar Sugiarto, *Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2002), hlm. Xiii.

¹³ *Ibid*, Ricard. F. Gerson, *Mengukur Kepuasan Pelanggan, Panduan Menciptakan Pelayanan Bermutu*. Hlm.04.

mempertahankan eksistensi diri dan kelangsungan usaha yang ada, agar tetap berdiri, hidup, dan lebih maju.

Kualitas pelayanan bermutu, atau kualitas pelayanan terpadu dapat dipengaruhi oleh sumber daya manusia,¹⁴ sistem, strategi, maupun manajemen yang ada dalam industri suatu usaha jasa. Diantara hal tersebut, sumber daya manusia memegang peranan sangat vital, karena sumber daya manusia merupakan satu-satunya sumber daya yang mempunyai akal, perasaan, keinginan, kemampuan, ketrampilan, pengetahuan, dorongan, daya dan karya. Sehingga dapat kita prediksi bahwa dengan pematangan terhadap sumberdaya manusia yang ada, berarti pula pematangan terhadap tujuan organisasi, atau tujuan industri yang ada.

Arus globalisasi yang ada juga menjadikan masyarakat dewasa ini semakin sadar akan hak-hak yang mesti diterimanya. Seperti yang dikatakan oleh Nur Achmad Affandi, bahwasanya masyarakat merupakan *customers* (pengguna) sekaligus *citizens* (penyedia), yang mempunyai nilai tawar dalam menentukan jenis dan kualitas pelayanan yang diinginkan.¹⁵

Masyarakat bebas memilih terhadap pelayanan, sesuai dengan apa yang menjadi kebutuhan dan keinginannya. Masyarakat sekarang juga diberi hak untuk mengkritik dan memberi saran, terhadap hal-hal yang menggajal di hati, atau yang tidak dikehendakinya. Hal tersebut guna tercipta kondisi

¹⁴ Drs. Faustino Cardosa Gomes, *Manajemen Sumber Daya Manusia* (Yogyakarta: ANDI, 2002), hlm. 02.

¹⁵ Nur Achmad Affandi, *Kedaulatan Rakyat*, Rabu, 09 Mei 2001, hlm.8.

yang lebih baik pada lembaga yang menerima kritiknya, juga agar tercapai kepuasan di hati masyarakat semua.

Industri jasa mempunyai banyak jenis, hal tersebut terkait dengan jenis usaha yang ada. Seperti industri jasa perhotelan, industri jasa perbankan, industri jasa penerbangan, industri jasa rumah sakit, dan lain-lain. Dalam penelitian ini Penyusun mencoba mengkaji atau meneliti industri jasa pada rumah sakit, yang dititikberatkan pada Bidang Pelayanan Rohani Islamnya.

Bidang Pelayanan Rohani atau Bidang Kerohanian merupakan bagian kepengurusan atau unit yang melayani kebutuhan kerohanian atau mental, serta melayani bantuan sosial kepada pasien di rumah sakit.

Total Quality Service (TQS) merupakan sistem tentang bagaimana menciptakan kualitas pelayanan yang terpadu dan bermutu, agar tercipta hasil pelayanan yang lebih baik.

Dengan mengacu pada latar belakang masalah yang ada, Penyusun mencoba mengadakan penelitian tentang “Pengaruh *Total Quality Service* Terhadap Kepuasan Pasien di Bidang Pelayanan Rohani Islam, di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta”. Bagaimanakah pengaruh dari keduanya?, dalam penelitian ini Penyusun akan mencoba meneliti dan mengemukakannya.

C. RUMUSAN MASALAH

Dengan mempertimbangkan latar belakang masalah di atas, dan agar pembahasan penelitian ini dapat terarah dengan baik, maka Penyusun memandang perlu untuk merumuskan masalah yang ada. Adapun pokok masalah tersebut meliputi:

1. Bagaimana *Total Quality Service* Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta?
3. Adakah pengaruh antara *Total Quality Service* terhadap Kepuasan Pasien pada Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta?

D. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini meliputi:

1. Untuk mengetahui *Total Quality Service* Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui bagaimana tingkat Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.
3. Untuk mengetahui pengaruh *Total Quality Service* terhadap Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.

E. KEGUNAAN PENELITIAN

Yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Sebagai bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang Manajemen Dakwah serta aplikasinya.

2. Secara Praktis

Manfaat secara praktis dari penelitian ini yaitu dengan diketahuinya *TQS* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien, maka *TQS* beserta peningkatan *TQS* dirasakan perlu guna mencapai visi dan misi organisasi Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito agar lebih maju.

F. LANDASAN TEORITIK

1. Tinjauan tentang *Total Quality Service*

a. Kualitas jasa

Kualitas dapat didefinisikan ke dalam banyak maksud, adapun pendefinisian dari kualitas antara lain:

- 1) Kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan.
- 2) Kecocokan untuk pemakaian
- 3) Perbaikan atau penyempurnaan berkelanjutan
- 4) Bebas dari kerusakan atau cacat
- 5) Pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat.
- 6) Melakukan segala sesuatu secara benar semenjak awal
- 7) Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.¹⁶

Kotler berpendapat bahwa kualitas harus dimulai dari kebutuhan konsumen dan berakhir pada persepsi konsumen.¹⁷ Adanya riset terhadap kepuasan pelanggan berkaitan dengan penentuan jenis produk atau pelayanan yang diinginkan dan dibutuhkan akan menciptakan suatu harapan. Terpenuhinya harapan pelanggan

¹⁶ *Ibid*, Fandi Tjiptono, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Hlm. 2.

¹⁷ *Ibid*, Titin Hartini dan Dinnul Alfian Akbar, "Kualitas Layanan: Dampak dan Relevansinya terhadap Perilaku Konsumen". Hlm. 45.

menghasilkan kepuasan dan menciptakan pelanggan yang setia.¹⁸ Hal ini menunjukkan bahwa persepsi konsumen terhadap kualitas layanan merupakan penilaian menyeluruh konsumen atas keunggulan suatu layanan. Parasuman mengembangkan suatu pengukuran kualitas layanan yang disebut dengan *Service Quality* (SERQUAL), yang digunakan untuk memahami harapan dan persepsi konsumen terhadap kualitas layanan. Menurut mereka kualitas layanan memiliki lima dimensi,¹⁹ yaitu:

1) *Reliability* (Keandalan)

Reliability adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat dan dapat dipertanggungjawabkan; Perusahaan di sini berarti Bidang Pelayanan Rohani Islam.

2) *Responsiveness* (Daya tanggap)

Responsiveness adalah keinginan para staf untuk membantu para konsumen dan memberikan pelayanan yang khusus. Dalam Bidang Pelayanan Rohani Islam, para staf yang ada meliputi Pembina; Koordinator; Staf Administrasi; dan para Rohaniawan. Sedangkan Konsumen yang dimaksudkan adalah para pasien dan keluarganya.

¹⁸ Dedi Kurniadi. 2005. *Perancangan Kualitas Layanan Menggunakan Metode SERVQUAL dan QFD (Studi Kasus di K.A. Argowilis, PT. K.A. PERSERO)*, (<http://digilib.its.ac.id/go.php?id=Jiptits-gdl-s1-2005-dedikurnia-1667&PHPSESSID=4343fc7fa23580e1ca0399b5a47e2bbd2>, diakses 18 Mei 2006).

¹⁹ *Ibid*, Titin Hartini dan Dinnul Alfian Akbar, "Kualitas Layanan: Dampak dan Relevansinya terhadap Perilaku Konsumen". Hlm. 45.

3) *Assurance (Jaminan)*

Assurance adalah pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, serta kemampuan mereka dalam membangun kepercayaan dan keyakinan.

4) *Emphaty (Empati)*

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para konsumen atau para pasien beserta keluarganya.

5) *Tangibles (Bukti langsung)*

Tangibles adalah hal-hal yang menyangkut penampilan fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

Tujuan dari penggunaan dimensi *servqual* dalam pengukuran kesenjangan adalah untuk melakukan program perbaikan dalam pengendalian jasa layanan yang digunakan sebagai alternatif usulan dalam perbaikan kualitas jasa yang berorientasi terhadap kepuasan pelanggan sebagai salah satu strategi perusahaan dalam memberdayakan *Total Quality Service*.²⁰ Penilaian kualitas pelayanan yang berhubungan dengan perilaku staf menurut Alberth dan Zamke ada empat dimensi²¹, yaitu:

²⁰ Ronald Joseph Sitepu. 2001. *Penggunaan Dimensi Servqual dalam Pengendalian Kualitas Pelayanan pada Perusahaan Jasa Telekomunikasi PT. Ratelindo*. (<http://digital.lib.itb.ac.id/go.php?id=jbptitbpps-gdl-s2-2001-ronald-1150-Servqual>, diakses tanggal 18 Mei 2006)

²¹ *Ibid*, Titin Hartini dan Dinnul Alfian Akbar, "Kualitas Layanan: Dampak dan Relevansinya terhadap Perilaku Konsumen". Hlm. 46.

- 1) *Care and Concern* (kepedulian dan perhatian), konsumen (para pasien dan keluarganya) merasakan bahwa perusahaan, karyawan (Rohaniawan), dan sistem teknik perusahaan diberikan untuk memecahkan persoalannya.
- 2) *Problem Solving Capability*, kemampuan memecahkan masalah, berhubungan dengan karyawan (Rohaniawan) yang dilatih agar memperdulikan dan memperhatikan mereka dan memiliki kinerja sesuai dengan standar.
- 3) *Spontaneity and Flexibility* (spontanitas dan fleksibilitas), dalam hal ini konsumen (para pasien dan keluarganya) merasa bahwa karyawan (Rohaniawan) mempunyai keinginan untuk memperhatikan masalah-masalah yang dihadapi konsumen (para pasien dan keluarganya) dan berusaha memecahkannya dengan cara cepat.
- 4) *Recovery* (penemuan kembali), jika sesuatu yang buruk atau hal-hal yang tidak diinginkan terjadi pada diri konsumen (para pasien dan keluarganya), maka karyawan (Rohaniawan) mampu mengambil langkah-langkah khusus untuk mengatasi keadaan.

Keberadaan sumber daya manusia memang dirasakan sangat mendominasi pada kemajuan industri jasa, maupun dalam mengembangkan kualitas layanan. Pada dasarnya ada tiga kriteria pokok dalam menilai kualitas layanan, yaitu: berhubungan dengan hasil (*outcome related*), berhubungan dengan proses (*proces related*),

dan berhubungan dengan kesan (*image related*). Ketiga kriteria tersebut masih dapat dijabarkan menjadi enam unsur,²² yaitu:

- 1) *Professionalism and Skill* (profesionalisme dan keahlian): pelanggan (para pasien dan keluarganya) menyadari bahwa penyedia jasa, karyawan (Rohaniawan), sistem operasi, dan sumberdaya fisik mempunyai pengetahuan dan keahlian yang diperlukan untuk memecahkan masalah-masalah mereka (para pasien dan keluarganya) dengan cara yang profesional (kriteria yang berhubungan dengan hasil).
- 2) *Attitude and Behaviour* (sikap dan perilaku): pelanggan (para pasien dan keluarganya) merasa bahwa para karyawan (para Rohaniawan) memperhatikan mereka dan berkepentingan dalam pemecahan masalah-masalah mereka dengan cara spontan dan senang hati (kriteria yang berhubungan dengan proses).
- 3) *Accesibility and Flexibility* (mudah diakses dan fleksibel): pelanggan (para pasien dan keluarganya) merasa bahwa penyedia jasa, lokasi kerja, jam kerja karyawan (para Rohaniawan), dan sistem operasionalnya dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa, sehingga pelanggan dapat melakukan akses dengan mudah (kriteria yang berhubungan dengan proses).
- 4) *Reliability and Trustworthiness* (keandalan dan sifat dapat dipercaya): pelanggan (para pasien dan keluarganya) biasa

²² *Ibid*, hlm. 47.

mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia jasa, karyawan dan sistemnya (kriteria yang berhubungan dengan proses).

- 5) *Recovery* (menemukan kembali): pelanggan (para pasien dan keluarganya) menyadari bahwa bila ada kesalahan dan sesuatu yang tidak diharapkan, maka penyedia jasa akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan mencari pemecahan yang tepat (yang berhubungan dengan proses).
- 6) *Reputation and Credibility* (reputasi dan dapat dipercaya): pelanggan (para pasien dan keluarganya) meyakini bahwa operasi dan penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai atau imbalan yang sesuai dengan pengorbanannya.

b. Karakteristik Jasa

Definisi jasa menurut Kotler yaitu setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu).²³

Walaupun begitu, perlu kita ketahui bahwasanya produksi jasa dapat berhubungan dengan produk fisik maupun tidak. Pada sebuah industri jasa atau produksi jasa, jasa mempunyai karakteristik. Adapun karakteristik jasa meliputi:²⁴

²³ *Ibid*, Fandy Tjiptono, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Hlm. 23-24.

²⁴ *Ibid*, hlm. 24-27.

1) *Intangibility*

Jasa bersifat *intangible*, maksudnya tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi.

Konsep *intangible* pada jasa memiliki dua pengertian, yaitu:

- a. Sesuatu yang tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa.
- b. Sesuatu yang tidak dapat dengan mudah didefinisikan, diformulasikan, atau dipahami secara rohaniah.

2) *Inseparability*

Inseparability maksudnya yaitu bahwa komponen dalam jasa tidak dapat dipisahkan, semua elemen yang ada saling terkait. Pada industri jasa, kunci keberhasilan bisnis jasa terletak pada proses rekrutmen, kompensasi, pelatihan, dan pengembangan karyawan.

3) *Variability*

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non standardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan di mana jasa tersebut dihasilkan. Dalam hal ini jasa dapat melakukan tiga tahap dalam pengembangan kualitasnya, yaitu:

- a) Melakukan investasi dalam seleksi dan pelatihan personil yang baik.
- b) Melakukan standardisasi proses pelaksanaan jasa.

- c) Memantau kepuasan pelanggan melalui sistem saran dan keluhan, survai pelanggan, dan *comparison shopping*, sehingga pelayanan yang kurang baik dapat dideteksi dan dikoreksi.

4) *Perishability*

Maksudnya yaitu bahwa jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan.

c. *Total Quality Service (TQS)*

Total Quality Service (TQS) dapat didefinisikan sebagai sistem manajemen strategik dan integratif yang melibatkan semua manajer dan karyawan, serta menggunakan metode-metode kualitatif dan kuantitatif untuk memperbaiki secara berkesinambungan proses-proses organisasi, agar dapat memenuhi dan melebihi kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan.²⁵

Fandy Tjiptono juga mengemukakan bahwa "Kualitas pelayanan internal akan mendorong terwujudnya kepuasan karyawan (sebagai pelanggan internal), dan tumbuhnya rasa memiliki di antara mereka. Dengan adanya kepuasan di hati karyawan, maka tumbuhlah loyalitas pada organisasi, yang selanjutnya akan mengarah pada peningkatan produktifitas. Dengan adanya peningkatan produktifitas karyawan, maka akan mendorong penciptaan nilai pelayanan eksternal, yang kemudian menentukan kepuasan pelanggan eksternal."²⁶

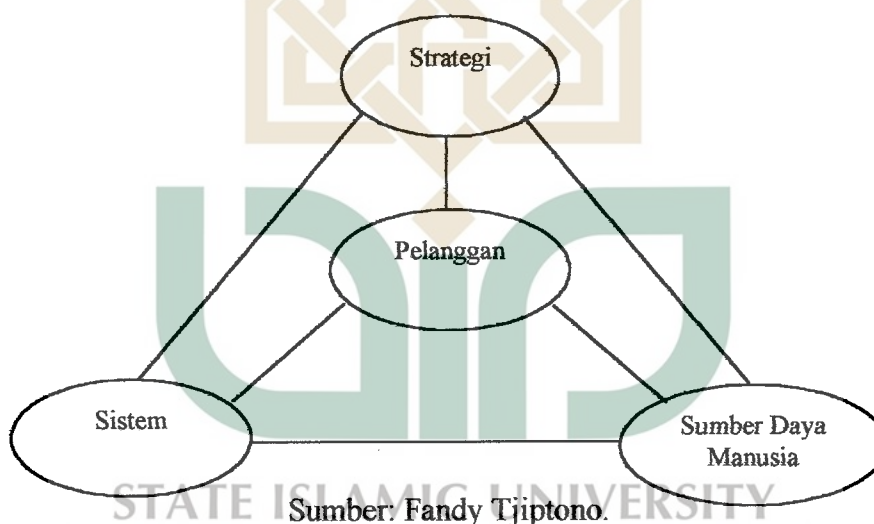
²⁵ *Ibid*, hlm. 56.

²⁶ *Ibid*, hlm. 125.

Gerson dalam buku *Panduan Menciptakan Pelayanan Bermutu* mengemukakan mengenai hubungan antara mutu, pelayanan pelanggan, dan kepuasan pelanggan. Menurutnya bahwa "Mutu dan pelayanan ditentukan oleh persepsi pelanggan, bukan oleh pandangan Anda sendiri. Dan kepuasan adalah persepsi pelanggan bahwa harapannya telah terpenuhi."²⁷

Uraian tentang *Total Quality Service* di atas dapat dirangkum sesuai dengan gambar strategi *Total Quality Service* berikut:²⁸

Gambar I.1: Strategi *Total Quality Service*



Adapun keterangan dari gambar di atas yaitu:

Strategi: Pernyataan yang jelas dan dikomunikasikan dengan baik mengenai posisi dan sasaran organisasi dalam hal layanan pelanggan;

²⁷ *Ibid*, Richard F. Gerson, *Mengukur Kepuasan Pelanggan, Panduan Menciptakan Pelayanan Bermutu*. Hlm. 11.

²⁸ *Ibid*, Fandy Tjiptono, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Hlm. 56.

Strategi juga diartikan sebagai suatu rencana yang cermat tentang suatu kegiatan guna meraih suatu target atau sasaran.²⁹

Sistem: Program, prosedur dan sumberdaya organisasi yang dirancang untuk mendorong, menyampaikan, dan menilai jasa/layanan yang nyaman dan berkualitas bagi pelanggan.

Sumberdaya Manusia: Karyawan di semua posisi yang memiliki kapasitas dan hasrat untuk responsif terhadap kebutuhan pelanggan.

Tujuan Keseluruhan: Mewujudkan kepuasan pelanggan, memberikan tanggung jawab kepada setiap orang, dan melakukan perbaikan berkesinambungan.

Total Quality Service (TQS) berfokus pada lima bidang,³⁰ yaitu:

1) Berfokus pada pelanggan (*customer fokus*)

Identifikasi pelanggan (internal, eksternal, dan atau perantara) merupakan prioritas utama kerjasama yang ada atau hubungan kemitraan yang ada berdasarkan atas *win-win situation*.

2) Keterlibatan total (*total involvement*)

Keterlibatan total mengandung arti komitmen total. Perlunya diciptakan iklim yang kondusif dan mendukung tim kerja multidisipliner dan lintas fungsional agar dapat berperan aktif dalam merancang dan memperbaiki produk, jasa, proses, sistem, dan lingkungan perusahaan.

²⁹ Peter Salim dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer* (Jakarta: Modern English Press, 1991), hlm. 1463.

³⁰ *Ibid*, Fandy Tjiptono, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Hlm. 56-58.

3) Pengukuran

Dalam hal ini, kebutuhan pokoknya adalah menyusun ukuran-ukuran dasar, baik internal maupun eksternal bagi organisasi dan pelanggan. Adapun unsur-unsur sistem pengukuran tersebut meliputi:

- a) Menyusun ukuran proses dan hasil.
- b) Mengidentifikasi output dari proses-proses kerja kritis dan mengukur kesesuaiannya dengan tuntutan pelanggan.
- c) Mengkoreksi penyimpangan dan meningkatkan kinerja.

4) Dukungan sistematis

Manajemen bertanggung jawab dalam mengelola proses kualitas dengan cara:

- a) Membangun infrastruktur kualitas yang dikaitkan dengan struktur manajemen internal.
- b) Menghubungkan kualitas dengan sistem manajemen yang ada, seperti: Perencanaan strategik; Manajemen kinerja; Pengakuan, penghargaan, dan promosi karyawan; Komunikasi.

5) Perbaikan berkesinambungan

Dalam hal ini, setiap orang bertanggung jawab untuk:

- a) Memandang semua pekerjaan sebagai suatu proses.
- b) Mengantisipasi perubahan kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan.
- c) Mengurangi waktu siklus.

- d) Mendorong dan dengan senang hati menerima umpan balik tanpa rasa takut dan khawatir.

Berdasarkan uraian di atas dapat kita simpulkan bahwasanya *TQS* merupakan suatu sistem dalam menciptakan suatu kualitas pelayanan yang terpadu dan bermutu.

Sedangkan mengenai manfaat utama dari penerapan konsep *Total Quality Service* pada sebuah industri diantaranya yaitu:

- 1) Meningkatkan indeks kepuasan kualitas yang diukur dengan ukuran apapun.
- 2) Meningkatkan produktifitas dan efisiensi.
- 3) Meningkatkan laba.
- 4) Meningkatkan pangsa pasar.
- 5) Meningkatnya kepuasan pelanggan.³¹

“Pembeli adalah raja”, ungkapan tersebut akan selalu melekat erat pada industri jasa. Karena dalam industri jasa kepuasan pembeli atau pelanggan merupakan salah satu terget utama yang akan dibidik. Proses dan manajemen yang ada juga merupakan hal penentu untuk menuju tercapainya target yang diinginkan tersebut.

2. Tinjauan tentang Kepuasan Pasien

a. Pengertian kepuasan pasien

Dalam sebuah industri jasa akan kita temui istilah *costumer*. *Costumer* merupakan pelanggan, dan dalam industri jasa rumah sakit *costumernya* adalah pasien. Kaitannya dengan industri jasa rumah sakit, *costumer* (pasien) menginginkan layanan kesehatan untuk

³¹ *Ibid*, hlm. 59.

dirinya dan pihak rumah sakit menawarkan jasa untuk hal tersebut.³²

Loyalitas yang ada pada pasien akan terus ada dan dipertahankan oleh para pengguna jasa di rumah sakit (pasien), apabila image rumah sakit dapat memberi kepuasan pada pasien.

Kepuasan merupakan suatu perasaan puas atau pemenuhan yang menyenangkan. Kotler berpendapat bahwa kepuasan pelanggan merupakan fungsi harapan dan kinerja, yaitu evaluasi pelanggan terhadap kinerja produk/layanan yang sesuai atau melampaui harapannya.³³ Sedangkan definisi kepuasan pelanggan menurut Richard F. Gerson yaitu persepsi pelanggan bahwa harapannya telah terlampaui atau terpenuhi.³⁴

Dalam sebuah industri jasa kepuasan pelanggan merupakan *outcome* dari aktifitas usaha yang ada. Keberadaan dan kelangsungan sebuah usaha industri, khususnya industri jasa, salah satunya terletak pada rasa puas yang diterima oleh *costumer* ataupun pembeli.

b. Faktor penentu kepuasan pasien

Yang menjadi penentu ukuran kepuasan meliputi:

- 1) Pilihan tentang ukuran kinerja yang tepat.
- 2) Proses pengukuran normatif.

³² Dr. Suparta Adikoesoemo, *Manajemen Rumah Sakit* (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2003), hlm.108.

³³ Indah Fatmawati, "Citra Rumah Sakit: Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan, Studi pada R.S. PKU. Muhammadiyah Yogyakarta" dalam *Jurnal Utilitas* Vol. 12 No. 2 Juli 2004. hlm.26-27.

³⁴ *Ibid*, Richard F. Gerson, *Mengukur Kepuasan Pelanggan, Panduan Menciptakan Pelayanan Bermutu*. Hlm. 3.

- 3) Instrumen dan teknik pengukuran yang digunakan untuk menciptakan suatu indikator.³⁵

Kepuasan pelanggan (pasien) juga dapat ditentukan oleh sejauh mana industri yang ada, menerapkan dasar-dasar manajemen dalam visi dan misi industri tersebut. Kepuasan pelanggan juga dapat tercapai lewat penerapan dasar pelayanan. Terdapat delapan dasar pelayanan, meliputi:

- 1) Memusatkan perhatian pada pelanggan.
- 2) Memberikan pelayanan yang efisien.
- 3) Meningkatkan perasaan harga diri tamu.
- 4) Membina hubungan baik dengan pelanggan.
- 5) Memberikan penjelasan dan keterangan.
- 6) Dapat menentukan apa keinginan pelanggan.
- 7) Adanya penjelasan jasa pelayanan yang dapat diberikan oleh perusahaan.
- 8) Menyalurkan pelayanan ke orang lain.³⁶

Berdasarkan uraian di atas dapat kita simpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi terhadap kepuasan pelanggan dapat diperoleh lewat sumberdaya manusia, kinerja, sistem, strategi atau manajemen yang ada dalam industri tersebut, dan faktor-faktor pendukung lain yang terkait seperti aspek fisik dan finansial.

c. Manfaat kepuasan pelanggan dan pengukuran mutu

Manfaat utama dari program pengukuran adalah tersedianya umpan balik yang segera, berarti dan objektif. Dengan hasil pengukuran orang bisa melihat bagaimana mereka melakukan pekerjaannya, membandingkannya dengan standar kinerja, dan

³⁵ J. Suprata, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar* (Jakarta: Rineka Cipta, 2001), hlm. 231.

³⁶ *Ibid*, Endar Sugiarto, *Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa*. Hlm. 224.

memutuskan apa yang harus dilakukan untuk melakukan perbaikan berdasarkan pengukuran tersebut.

Manfaat pengukuran mutu dan kepuasan pelanggan (pasien dan keluarganya) bisa diringkas dalam lima butir sebagai berikut:

- 1) Pengukuran menyebabkan orang memiliki rasa berhasil dan berprestasi, yang kemudian diterjemahkannya menjadi pelayanan yang prima kepada pelanggan.
- 2) Pengukuran bisa diadakan dengan menentukan standar kinerja dan standar prestasi yang dicapai, yang akan mengarahkan mereka menuju mutu yang semakin baik dan kepuasan pelanggan yang meningkat.
- 3) Pengukuran memberikan umpan balik segera kepada pelaksana, terutama bila pelanggan sendiri yang mengukur kinerja pelaksana atau perusahaan yang memberi pelayanan.
- 4) Pengukuran memberi tahu Anda apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki mutu dan kepuasan pelanggan serta bagaimana harus melakukannya. Informasi ini juga bisa datang langsung dari pelanggan.
- 5) Pengukuran memotivasi orang untuk melakukan dan mencapai tingkat produktifitas yang lebih tinggi.³⁷

Kepuasan pelanggan dalam industri jasa memegang peranan yang sangat penting. Salah satu bentuk kepuasan pelanggan dapat diketahui lewat adanya pengukuran mutu yang dapat dijadikan pedoman kelayakan mutu yang ada. Dengan adanya kepuasan di hati pelanggan maka akan tercipta loyalitas di hati para pelanggan (pasien) semua.

3. Pengaruh *Total Quality Service (TQS)* terhadap Kepuasan Pasien

Kedudukan *TQS* dalam suatu usaha atau industri jasa sangatlah berarti, karena dalam *TQS* akan diungkap bagaimana proses-proses

³⁷ Richard F. Gerson, *Mengukur Kepuasan Pelanggan, Panduan Menciptakan Pelayanan Bermutu*, hlm. 33-34.

peningkatan dalam penyajian pelayanan yang terbaik guna menciptakan suatu mutu pelayanan yang paling efektif dan efisien.

Dalam *TQS* disinggung dengan jelas bagaimana menciptakan suatu pelayanan yang bernilai dan bermutu yang dapat meningkatkan mutu pelayanannya. *TQS* diadakan karena adanya hal yang perlu diperbaiki dalam industri tersebut, melalui penerapan proses-proses yang terkait erat pada visi dan misi industri jasa tersebut.

Kehandalan dan ketepatan membaca keinginan pelanggan merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu kualitas pelayanan.³⁸ Dalam industri jasa, yang menjadi produknya adalah jasa itu sendiri. Produk yang berupa jasa akan sangat ternikmati lewat pelayanan yang ada. Jadi ketika suatu industri jasa cacat dalam pelayanannya, maka dapat dikatakan industri jasa tersebut kurang berhasil dalam usahanya. Walau hal yang menimbulkan kegagalan bukan hanya kepuasan pelanggan, faktor lain yang mempengaruhi adalah reputasi merek dan kualitas kinerjanya.

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu *outcome* penting bagi sebuah industri jasa. Dan salah satu hal yang mempengaruhi kepuasan pelanggan (pasien dan keluarganya) adalah mutu pelayanan yang ada. Sedangkan mutu yang ada dapat ditingkatkan salah satunya lewat *TQS*.

Dengan adanya *TQS* yang benar, maka akan tercipta mutu dari pelayanan yang lebih baik, efektif dan efisien. Dengan adanya pelayanan

³⁸ *Ibid*, Ronald Joseph Sitepu. 2001. *Penggunaan Dimensi Servqual dalam Pengendalian Kualitas Pelayanan pada Perusahaan Jasa Telekomunikasi PT. Ratelindo*, diakses tanggal 18 Mei 2006.

yang bermutu terhadap pasien beserta keluarganya atau pelanggan, maka akan tercipta kepuasan di hati para pengguna jasa yang ada.

4. Tinjauan tentang Dakwah

a. Pengertian Dakwah

Kata Dakwah, berasal dari bahasa Arab, yakni dari kata *da'a yad'u da'watan*, yang berarti memanggil, mengajak, menyeru mengundang.³⁹

Dakwah dalam penelitian ini merupakan bentuk pelayanan yang dilakukan oleh Bidang Pelayanan Rohani Islam; Dakwah yang diberikan oleh para Rohaniawan berupa santunan Islami atau Dakwah. Dakwah yang ada tersebut berupa ajakan atau seruan lewat santunan yang diberikan oleh para Rohaniawan kepada para pasien beserta keluarganya.

Asmuni Syukir mengemukakan definisi Dakwah sebagai berikut: "Aktifitas yang mengajak manusia ke jalan Allah dengan cara bijaksana, nasehat yang baik, serta berdebat dengan cara yang baik pula."⁴⁰

Rasyid Ridho mendefinisikan Dakwah secara makro sebagai pembebasan umat manusia secara fundamental, yaitu aktualisasifisiologis.⁴¹

³⁹ Ahmad Warson Munawwir, *Kamus Al-Munawwir Arab-Indonesia Terlengkap* (Surabaya: Pustaka Progresif, 1997), hlm. 406.

⁴⁰ Khoero Ummatin, Kontekstualisasi Misi Dakwah Islam dalam *Jurnal Dakwah*, No. 03 Th. 11 Juli-Desember 2001, hlm. 15.

⁴¹ Andy Dermawan dkk., *Metodologi Ilmu Dakwah* (Yogyakarta: LESFI, 2002), hlm. 146-147.

Berdasarkan definisi diatas, pada dasarnya pemaknaan kata Dakwah mengandung unsur yang dinamis, karena pada aktifitas dakwah yang sistematis, akademis, profesional dan proporsional tidaklah terlepas dari penggunaan fungsi-fungsi manajemen (POAC), yaitu adanya perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan penanganan. Aktifitas tersebut juga tidak lepas dari unsur pertanyaan: *apa, siapa, kepada siapa, kapan, di mana, melalui apa, dan dengan cara bagaimana.*

a. Tujuan Dakwah

Tujuan dakwah yang terutama sekali adalah mengajak orang agar semuanya menuju yang baik. Seperti dijelaskan di dalam Al Qur'an, surat Ali-Imran, ayat 104 dan 105:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ. وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ. وَلَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ تَفَرَّقُوا وَاخْتَلَفُوا مِنْ بَعْدِ مَا جَاءَهُمُ الْبَيِّنَاتُ. وَأُولَئِكَ لَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ.

*"Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebaikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar; mereka itulah orang-orang yang beruntung. Dan janganlah kamu menyerupai orang-orang yang bercerai-berai dan berselisih sesudah datang keterangan yang jelas kepada mereka. Mereka itulah orang-orang yang mendapat siksa yang berat."*⁴²

Tujuan Dakwah menurut Sukriyanto adalah mempertemukan kembali fitrah manusia dengan agama atau menyadarkan manusia supaya mengakui kebenaran Islam dan mau mengamalkan ajaran Islam

⁴² Departemen Agama R.I., *Al Qur'an dan Terjemahnya* (Srabaya: Al Hidayah, 1971), hlm. 93.

sehingga menjadi orang baik.⁴³ Tujuan dakwah di sini adalah sebagai upaya untuk menyelamatkan dan menolong sesama manusia, dan untuk meringankan beban mereka.

Sedangkan tujuan Dakwah Islam menurut Syukriadi Sambas, yaitu dengan mengacu kepada kitab Al Qur'an sebagai kitab Dakwah, dirumuskan bahwa tujuan dakwah adalah sebagai berikut:

- 1) Upaya mengeluarkan manusia dari kegelapan hidup (*zhulumat*) pada cahaya kehidupan yang terang (*nur*)
- 2) Menegakkan *sibghah* Allah (celupan hidup dari Allah) dalam kehidupan makhluk Allah
- 3) Menegakkan *fitrah insaniyah*
- 4) Mempromosikan tugas ibadah manusia sebagai hamba Allah
- 5) Mengestafetkan tugas kenabian dan kerosulan
- 6) Menegakkan aktualisasi pemeliharaan agama, jiwa, akal, generasi dan sarana hidup
- 7) Perjuangan memenangkan *ilham takwa* atas *ilham futur* dalam kehidupan indifidu, keluarga, kelompok, dan komunikasi manusia.⁴⁴

Arti penting Dakwah bagi manusia menurut Sukriyanto yaitu:

- 1) Untuk memelihara dan mengembalikan martabat manusia.
- 2) Dakwah untuk membina akhlak dan memupuk semangat kemanusiaan.⁴⁵

Dakwah oleh Bidang Pelayanan Rohani Islam yaitu berupa jasa santunan Islami yang diberikan kepada para pasien dan keluarganya, merupakan upaya para Rohaniawan untuk meringankan beban para pasien dan keluarganya dari penderitaan dan beban yang ada; Juga sebagai upaya mengingat dan mendekatkan diri kepada-Nya.

⁴³ *Ibid*, Andy Dermawan, *Metodologi Ilmu Dakwah*. Hlm. 8.

⁴⁴ Asep Muhyiddin, dan Agus Ahmad Syafei, *Metode Pengembangan Dakwah* (Bandung: Pustaka Setia, 2002), hlm. 179-180.

⁴⁵ *Ibid*, hlm. 9-11.

b. Materi Dakwah

Materi dakwah adalah ajaran-ajaran Islam yang wajib disampaikan kepada umat dan mengajak manusia agar mau menerima dan mengikutinya. Materi dakwah itu tidak lain adalah al-Islam yang bersumber dari Al Qur'an dan Hadits sebagai sumber utama yang meliputi Akidah, Syariah, dan Akhlak.

- 1) Akidah meliputi keimanan, keyakinan, dan sifat dalam rukun Iman.
- 2) Syariah
- 3) Akhlak, yang dalam kehidupan sehari-hari sering disebut etika, moral, dan lain-lain.⁴⁶

Materi dakwah juga dapat mencerminkan empat pokok ajaran Islam, meliputi:

- 1) Ajaran tentang pendasaran niat atas semua tindakan manusia
- 2) Ajaran tentang halal dan haram
- 3) Ajaran tentang tingkah laku dunia dan tingkah laku agama
- 4) Ajaran tentang iman yang harus diikuti Islam dan Ikhsan.⁴⁷

Dalam buku "Tuntutan Rawatan Untuk Orang Sakit" disebutkan bahwa materi- materi dakwah meliputi:⁴⁸

- 1) Upaya Manusia Dalam Mengobati Penyakit; Materi yang ada cenderung pada motivasi atau dorongan, seperti:

a) Sabar ketika menghadapi sakit

⁴⁶ M. Masyur Amin, *Metode Dakwah Islam* (Yogyakarta: Sumbangsih, 1980), hlm. 21.

⁴⁷ M. Syafa'at Habib, *Buku Pedoman Dakwah* (Jakarta: Bumiorestu, 1982), hlm.96.

⁴⁸ Bagian Proyek Penerangan, Bimbingan Da'wah/ Khotbah Agama Islam Kantor Wilayah Departemen Agama DIY, *Tuntutan Rawatan Untuk Orang Sakit* (DIY: Depag, 1985/ 1986), hlm. 5- 29.

- b) Hendaklah Anda yakin bahwa petunjuk Allah SWT adalah pangkal penyembuhan.
- c) Jika Anda sakit hendaklah mencari obatnya.
- d) Yakinlah Anda bahwa Allah SWT akan memberi kesembuhan terhadap penyakit Anda.
- e) Diharapkan Anda jangan berputus asa dan bersangka baiklah kepada Allah SWT.

2) Doa Sehari- Hari; Meliputi:

- a) Doa ketika kesakitan
- b) Doa untuk menghilangkan rasa sakit
- c) Doa di waktu akan tidur
- d) Doa di waktu sukar tidur
- e) Doa mimpi tidak baik
- f) Doa bangun tidur
- g) Doa akan makan
- h) Doa selesai makan
- i) Doa akan minum obat
- j) Doa selesai minum obat
- k) Doa mohon cepat sembuh
- l) Doa mohon sabar dan tenang
- m) Doa waktu akan melahirkan;
- n) Doa setelah melahirkan dengan selamat

- o) Doa waktu melahirkan, tetapi anaknya cacat dan meninggal dunia
 - p) Doa akan dioperasi
 - q) Doa setelah selesai dioperasi dengan selamat
 - r) Doa bagi pasien yang sudah tidak ada harapan hidup lagi
 - s) Doa menghadapi kesusahan dan bahaya
 - t) Doa menghadapi rasa takut dan terkejut.
- 3) Bersuci (Thaharoh); Hal yang terkait dengan materi bersuci yaitu:
- a) Istinja
 - b) Wudlu
 - c) Tayamum
 - d) Mandi Wajib
- 4) Sholat

G. KAJIAN PUSTAKA

Kajian pustaka dibuat untuk membedakan dengan penelitian sejenis sebelumnya, karena pernah dilakukan penelitian sebelumnya tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan.

Adapun pembandingan yang Penyusun ambil tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan yaitu:

1. Indah Fatmawati, dengan judul “Citra Rumah Sakit, Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan. Studi pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Berdasarkan analisis regresi didapatkan hasil pengujian hipotesisnya yaitu: Atribut citra dan citra keseluruhan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan, masing-masing pada taraf

signifikansi 0,025 dan 0,000. Dari delapan dimensi kepuasan yang diidentifikasi, hanya kepuasan terhadap penerimaan, administrasi dan jadwal serta kepuasan menyeluruh yang teruji secara signifikan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan. Variabel citra signifikan mempengaruhi loyalitas pelanggan dan variabel kepuasan ternyata tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

2. Loresta Siahaan, dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen pada Hotel Beston Kerawang” Dari hasil perhitungan persamaan regresi linier berganda diperoleh $Y = 13,713 + 0,633 (X_1) + 0,689 (X_2) + 0,561 (X_3) + 0,784 (X_4) + 0,884 (X_5) + 0,984 (X_6) + 1,179 (X_7) + 0,536 (X_8)$, yaitu *front office*, *check in*, *check out*, dan telepon, *house keeping*, *room service*, dan *lobby*, kamar mandi, restoran dan bar, fasilitas olah raga dan taman. Semuanya mempengaruhi terhadap kepuasan pelanggan.
3. Nurhidayah, dengan judul “Pengaruh Faktor Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Konsumen”. Berdasarkan analisis regresi menunjukkan bahwa dari kelima variabel kualitas yaitu *tangible*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap variabel kepuasan anggota peserta PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES). Variabel *reliability* tidak berpengaruh terhadap kepuasan peserta ASKES.
4. Titin Hartini dan Dinnul Alfian Akbar, dengan judul “Kualitas Layanan: Dampak dan Relevansinya terhadap Perilaku Konsumen”. Menyatakan bahwa terdapat hubungan tidak langsung antara layanan kualitas dengan keuntungan perusahaan, yaitu kecenderungan untuk berperilaku. Dan dengan kualitas pelayanan yang diterima konsumen, maka akan mempengaruhi perilaku mereka terhadap perusahaan yang memberikan pelayanan tersebut, apakah akan tetap bertahan (*loyal*) atau akan pindah ke perusahaan lain.

Apabila dibandingkan dengan penelitian terdahulu, penelitian yang dilakukan kali ini mempunyai perbedaan dengan penelitian yang terdahulu. Hal tersebut dapat dilihat dari ruang lingkup penelitiannya, juga dari hasil yang diperoleh dari pengukuran dan pengolahan data yang ada.

H. HIPOTESIS

Dalam merencanakan pola penelitian diperlukan adanya hipotesis sebagai petunjuk jalan, yang dipakai sebagai pegangan dalam penelitian ini, maka Penyusun merumuskan hipotesis yang masih perlu dibuktikan kebenarannya, yaitu:

1. Hipotesis Kerja (HK)

Hipotesis kerja yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: “*Total Quality Service (TQS)* berpengaruh secara signifikan terhadap Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta”.

2. Hipotesis Nol (Ho)

Karena HK akan diuji secara statistik, maka diubah menjadi hipotesa nol (Ho), yaitu: “*Total Quality Service (TQS)* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta”.

I. METODE PENELITIAN

1. Populasi, dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Populasi menurut Masri Singarimbun dan Sofian Effendi adalah jumlah keseluruhan dari unit analisa yang ciri-cirinya akan diduga, dengan kata lain, keseluruhan subyek penelitian yang dapat memberikan data.⁴⁹

Populasi penelitian ini adalah responden yaitu pasien pengguna jasa rawat inap (IRNA) 1, di Rumah Sakit Dr. Sardjito, yang berjumlah sekitar 250 pasien, ketidakpastian tersebut mengingat responden merupakan pasien yang sewaktu-waktu datang dan pergi karena berganti dengan pasien lain.⁵⁰

b. Sampel

Menurut Sutrisno Hadi, yang dimaksud dengan sampel adalah sebagian dari individu yang akan diteliti atau diselidiki.⁵¹

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik pengambilan sampel Acak Kluster, yang dilakukan dengan mengambil beberapa kluster atau kelompok, dan setelah kelompok itu terambil, semua atau sebagian unit dalam masing-masing kelompok diambil secara acak sebagai sampel.⁵²

⁴⁹ Masri Singarimbun dan Sofian Effendi, *Metode Penelitian Survei* (Jakarta: LP3ES, 1989), hlm. 152.

⁵⁰ Wawancara dengan Bapak Drs. Dumono di Yogyakarta, Tanggal 04 Juni 2005.

⁵¹ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research I* (Yogyakarta: Andi Offset, 1990), hlm.82.

⁵² Bodiono dan Wayan Koster, *Teori dan Aplikasi Stetistika dan Probabilitas Sederhana, Lugas dan Mudah Dimengerti* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), hlm.370-371.

Dalam penelitian ini, Penyusun mengambil sampel sebanyak 30 responden, yakni 12% dari 250 pasien rawat inap 1 di rumah sakit Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Metode Kuesioner (Angket)

Metode kuesioner merupakan suatu daftar yang berisikan suatu rangkaian pertanyaan mengenai suatu hal atau dalam suatu bidang.⁵³ Kuesioner yang akan dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup, yang berbentuk pilhan ganda. Jadi nanti responden tinggal memilih salah satu alternatif jawaban yang cocok menurut dirinya.

Adapun metode ini Penyusun gunakan untuk mengumpulkan data primer, yang dapat diperoleh langsung dari responden. Metode ini digunakan untuk memperoleh data tentang *TQS* dan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang ada oleh bidang pelayanan rohani Islam.

b. Metode Interview

Interview adalah wawancara yang biasa digunakan dalam pengumpulan data. Ia menghendaki komunikasi langsung antara penyelidik dengan subyek atau sampel.⁵⁴

Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data pendukung serta gambaran umum tentang subyek dan tempat penelitian. Teknik ini diterapkan pada informan yang dianggap bisa menjelaskan data tersebut. Informan yang dimaksud adalah Pimpinan Bidang Pelayanan Rohani Islam beserta stafnya dan Pimpinan Rumah Sakit, atau yang

⁵³ Koentjara Ningrat, *Metode-metode Penelitian Masyarakat* (Jakarta: Gramedia, 1991), hlm. 173.

⁵⁴ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research 2* (Yogyakarta: Andi Offset, 1994), hlm.192.

ditunjuk olehnya untuk menjelaskan data yang dibutuhkan tadi. Agar lebih terarah, teknik ini akan dilaksanakan dengan berpedoman pada pedoman wawancara.

c. Metode Dokumentasi

Metode Dokumentasi merupakan suatu metode penelitian yang digunakan untuk menguraikan dan menjelaskan apa yang telah lalu melalui sumber-sumber dokumentasi.⁵⁵

Metode ini digunakan untuk memperoleh data mengenai gambaran umum wilayah, manajemen dan administrasi industri jasa bidang pelayanan rohani Islam yang diambil dalam lingkup penelitian.

d. Metode Observasi

Observasi adalah kegiatan pemusatan perhatian terhadap suatu obyek dengan menggunakan seluruh alat indra.⁵⁶

Observasi di sini dilakukan dengan mengadakan pengamatan langsung terhadap kegiatan pelayanan rohani Islam. Metode ini digunakan untuk mencari data tentang sistem kerja/pelayanan, strategi pelayanan, sumber daya manusianya, kondisi geografis, lokasi penelitian, dan data pendukung lainnya.

e. Jadwal Penelitian

Dalam sebuah penelitian amatlah diperlukan jadwal penelitian yang akan dilakukan. Dengan adanya jadwal penelitian diharapkan akan tercipta penelitian yang efektif dan efisien khususnya dari segi waktu.

Jadwal penelitian ini adalah sebagai berikut:

⁵⁵ Winarno Surachmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah* (Bandung: Tarssito, 1994), hlm.174.

⁵⁶ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis* (Jakarta: Bina Aksara, 1983), hlm. 107.

Tabel I.1: Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Juni Minggu ke-				Juli Minggu ke-				Agustus Minggu ke-				September Minggu ke-				Oktober Minggu ke-				November Minggu ke-				Desember Minggu ke-				Januari Minggu ke-				Februari Minggu ke-				Maret Minggu ke-			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Bimbingan/konsultasi																																								
2.	Usulan Judul/ tema penelitian																																								
3.	Penyusunan BAB I																																								
4.	Pengambilan Data																																								
5.	Penyusunan BAB II																																								
6.	Analisa dan Pengolahan Data																																								
7.	Penyusunan BAB III																																								
8.	Penyusunan BAB IV																																								

3. Uji Validitas dan Reliabilitas Data

Untuk memperoleh data primer yang representatif, maka kuesioner yang telah dibuat perlu diujicobakan terlebih dahulu, untuk menentukan validitas dan reliabilitasnya. Di sini kuesioner akan diujikan terhadap 30 responden/pasien.

Untuk mengukur validitas, dilakukan dengan analisis butir yaitu dengan mengoreksikan skor masing-masing data dengan skor total masing-masing variabelnya. Rumus korelasi yang digunakan adalah korelasi Product Moment.⁵⁷

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{(N \sum x^2 - (\sum x)^2)(N \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Koefisien korelasi Product Moment

$\sum x$: Jumlah skor total variabel

$\sum y$: Jumlah skor butir variabel

$\sum x^2$: Jumlah skor kuadrat variable X

$\sum y^2$: Jumlah skor kuadrat variable Y

$\sum xy$: Jumlah perkalian skor variabel X dengan skor variabel Y

N : Jumlah responden

Uji Reliabilitas menunjukkan pengertian bahwa instrumen cukup untuk dapat digunakan sebagai alat untuk pengumpul data karena data

⁵⁷ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi V*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), hlm. 146.

instrumen tersebut sudah baik. Tujuan dari uji reliabilitas adalah untuk mengetahui apakah data yang terkumpul dapat dipercaya atau tidak. Pengujian reliabilitas instrumen penelitian menggunakan teknik Alpha Cronbrach dengan menggunakan rumus sebagai berikut:⁵⁸

$$r_{11} = \left\{ \frac{k}{(k-1)} \right\} \left\{ 1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma^2} \right\}$$

Keterangan:

r_{11} : Reliabilitas instrumen

k : Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma b^2$: Jumlah varian butir

σ^2 : Varian total

Untuk menginterpretasikan koefisien Alpha (r_{11}) digunakan kategori menurut Suharsimi Arikunto yaitu:⁵⁹

Tabel I.2: Interpretasi Koefisien Alpha

No.	Koefisien	Interpretasi
1.	Antara 0,800- 1,000	Sangat Tinggi
2.	Antara 0,600- 0,799	Tinggi
3.	Antara 0,400- 0,500	Cukup Tinggi
4.	Antara 0,200- 0,399	Rendah
5.	Antara 0,000- 0,199	Sangat Tinggi Rendah

4. Analisis Data

a. Deskripsi Data

Penelitian ini berusaha mengetahui hubungan variabel *TQS* dan Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr.

⁵⁸ *Ibid*, hlm. 171.

⁵⁹ *Ibid*, hlm. 245.

Sardjito Yogyakarta. Data yang dikumpulkan merupakan data interval. Untuk memberikan gambaran yang jelas, maka data harus dideskripsikan. Data disajikan dalam bentuk table yang kemudian diidentifikasi. Untuk mengidentifikasi kecenderungan *TQS* terhadap Kepuasan Pasien dapat ditentukan menggunakan skor rata-rata ideal (*M*) dan simpangan baku ideal (*SD*) setelah diketahui sebaran datanya. Kriteria yang digunakan untuk mengetahui kecenderungan tersebut menggunakan pengklasifikasian sebagai berikut.⁶⁰

M + 1 *SD* ke atas = tinggi

(*M*- 1 *SD*) sampai (*M*+ 1 *SD*) = cukup

M- 1 *SD* ke bawah = rendah

b. Uji Prasarat Analisis

1) Uji Linearitas

Digunakan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel yang dijadikan predictor mempunyai hubungan linier atau tidak dengan variabel terikatnya. Untuk menghitung linieritas hubungan digunakan rumus:⁶¹

$$F_{reg} = \frac{S^2 Tc}{S^2 E}$$

Keterangan:

F_{reg} = harga bilangan *F* untuk tuna cocok model linier

S² Tc = rerata kuadrat tuna cocok

⁶⁰ *Ibid*, Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*. Hlm. 135.

⁶¹ Sudjana, *Metode Statistika Edisi ke 6* (Bandung: Tarsito, 1996), hlm. 132.

S^2E = rerata kuadrat kekeliruan

Kriteria yang digunakan adalah apabila harga perhitungan masing- masing variabel lebih kecil daripada harga F table, berarti bahwa kedua variabel bebas tersebut mempunyai hubungan yang linier dengan variabel terikat.

2) Uji Normalitas

Digunakan untuk mengetahui apakah skor untuk tiap bagian variabel berdistribusi normal atau tidak. Rumus yang digunakan adalah:⁶²

$$Dn = \text{Max} |Fe - Fo|$$

Keterangan:

Dn = Deviasi Absolute tertinggi (nilai *Kolmogorov-Smirnov*)

Fe = Frekuensi harapan

Fo = Frekuensi observasi

Uji yang digunakan adalah uji *Kolmogorov-Smirnov*. Uji ini menunjukkan normal apabila nilai dari probabilitas dalam SPSS lebih besar dari 0,05. Sehingga harga *Kolmogorov-Smirnov* hasil perhitungan untuk masing-masing variabel lebih besar dari 0,05 hal ini berarti bahwa sebaran datanya normal.

3) Uji Heterokedatisitas

Digunakan dengan tujuan agar setiap nilai X yang berpasangan dengan Y mempunyai distribusi dan varians yang

⁶² Imam Ghazali dan John Castellan, *Statistik Non Parametrik, Teori dan Aplikasi dengan Program SPSS* (Semarang: Badan Penelitian UNDIP, 2002), hlm. 36.

sama. Uji ini dengan menggunakan rumus uji jenjang Spearman sebagai berikut:⁶³

$$P = 1 - \frac{6 \sum bi^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

bi = Perbedaan dalam rank yang ditetapkan untuk dua karakteristik yang berbeda dari individu atau fenomena ke- 1

N = Banyaknya individual/ fenomena dalam rank

P = Koefisien korelasi Spearman Rank

Kriteria yang digunakan untuk pengambilan kesimpulan adalah apabila probabilitas r hitung lebih besar dari 0,05 maka homoskedastisitas terpenuhi.

c. Uji Hipotesis

Metode analisis yang dipakai adalah analisis regresi linier sederhana. Analisis regresi merupakan prosedur di mana dengan melalui formulasi persamaan matematis, hendak diramalkan nilai variabel random kontinu berdasarkan nilai variabel kuantitatif lainnya yang diketahui. Variabel yang nilainya hendak diduga berdasarkan persamaan regresi disebut variabel dependen, dan variabel yang digunakan sebagai dasar untuk membuat pendugaan disebut variabel independen.⁶⁴

⁶³ Sugiono, *Statistik Untuk Penelitian* (Bandung: CV Alfabeta, 2000), hlm. 229.

⁶⁴ Djarwanto, *Mengenal Beberapa Uji Statistik Dalam Penelitian* (Yogyakarta: Liberty, 2001), hlm. 169.

Persamaan regresi linier untuk menduga nilai variabel dependen (Y) berdasarkan nilai variabel X tertentu, dinyatakan dengan:

$$Y' = a + bX$$

Keterangan:

Y' : nilai variabel dependen (Y)

X : nilai variabel independen (X)

a : intersep garis regresi

b : slope garis regresi

di mana:

$$b = \frac{\sum xy}{\sum x^2}$$

$$a = \bar{Y} - b(\bar{X})$$

Untuk uji hipotesis digunakan uji hipotesis koefisien regresi, teknik tersebut untuk mengetahui keterandalan atau reliability penaksir-penaksir regresi tersebut. Dilakukan dengan uji statistik t (t test) sebagai berikut:

$$t_b = \frac{b - B_0}{Sb}$$

$$Sb = \frac{S_{Y.k}}{\sqrt{\sum_{i=1}^n X^2 - \frac{\left(\sum_{i=1}^n X_i\right)^2}{n}}}$$

$$S_{Y.k} = \sqrt{\frac{\sum (Y - Y')^2}{n - 2}}$$

Sedangkan pedoman untuk memberikan interpretasi terhadap koefisien korelasi menggunakan pedomannya Sugiono,⁶⁵ yaitu:

Tabel I.3: Interpretasi Koefisien Korelasi

No.	Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
1.	0,00- 0,199	Sangat Tinggi
2.	0,20- 0,399	Rendah
3.	0,40- 0,599	Sedang
4.	0,60- 0,799	Kuat
5.	0,80- 1,000	Sangat Kuat

5. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

a. Variabel Bebas

Variabel bebasnya adalah *Total Quality Service*, yang kemudian dijadikan variabel X.

Dalam penelitian ini *TQS* dioperasikan sebagai sistem manajemen untuk mendapatkan pelayanan yang lebih bermutu/berkualitas, dalam penelitian ini akan diberi nilai Bagus Sekali (5), Bagus (4), Cukup Bagus (3), dan Tidak Bagus (2) dan Sangat Tidak Bagus (1).

Adapun indikatornya adalah strategi pelayanan yang digunakan, sistem pelayanan yang ada, serta sumber daya manusianya.

⁶⁵ *Ibid*, Sugiono, *Statistik untuk Penelitian*. Hlm. 216.

b. Variabel Terikat

Variabel terikatnya adalah Tingkat Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam, yang kemudian dijadikan variabel Y.

Istilah tingkat kepuasan pasien diartikan sebagai tingkat kepuasan yang dirasakan pasien bidang pelayanan rohani terhadap pelayanan yang ada, dengan nilai Sangat Puas (5), Puas (4), Cukup Puas (3), Tidak Puas (2) dan Sangat Tidak Puas (1).

Adapun indikatornya adalah:

- 1) Tingkat kepuasan terhadap penampilan fisik
- 2) Tingkat kepuasan terhadap materi santunan
- 3) Tingkat kepuasan terhadap penyampaian materi santunan.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta, dapat diambil suatu kesimpulan sebagai berikut:

1. *TQS (Total Quality Service)* Bidang Pelayanan Rohani Islam adalah baik; Hal ini sesuai dari hasil penghitungan statistik dengan alat bantu komputer program SPSS versi 11, dengan hasil nilai mean variabelnya sebesar 85,97.
2. Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam adalah baik atau berkategori tinggi; Hal ini sesuai dari hasil penghitungan statistik dengan alat bantu komputer program SPSS versi 11, dengan hasil nilai mean variabelnya sebesar 68,67.
3. a. Dengan menggunakan perhitungan Regresi Linier Sederhana dengan bantuan Komputer program *SPSS For Windows Release 11.0* membuktikan bahwa variabel *TQS* mempunyai pengaruh nyata terhadap Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di RS Dr. Sardjito Yogyakarta. Variabel *TQS* mempunyai pengaruh 0,496 terhadap Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di RS Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Antara *TQS* dan Kepuasan Pasien terdapat hubungan, hal itu dibuktikan dengan hasil uji *t* yaitu sebesar 5,251 dengan taraf

signifikansi 0,000. Hal ini berarti hipotesis yang mengatakan bahwa *TQS* berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito diterima.

c. Ada pengaruh antara *TQS* terhadap kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan harga R^2 (R Square) = 0,496, dengan harga signifikan uji F dan uji t di atas 0,05. R Square sebesar 0,496 atau sebesar 49,6%, berarti *TQS* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 49,6%, sedangkan 50,4% adalah pengaruh dari variabel lain yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

4. Adanya pengaruh positif dan signifikan antara *TQS* dengan Kepuasan Pasien Bidang Pelayanan Rohani Islam di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta, maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat *TQS* yang ada maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan pasiennya.

B. Saran- Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran- saran yang ada adalah:

1. Untuk Objek Penelitian

a. Manajer maupun pimpinan sebagai penggerak roda manajemen pada perusahaan merupakan motivator utama dan pusat pengamatan para karyawan. Manajer tetap intens mengasah skill manajerialnya, rajin menjalin komunikasi dengan karyawan, serta intens dalam peningkatan kualitas pelayanan yang ada.

Contoh:

- 1) Seminar yang diadakan pihak rumah sakit sebaiknya mengikutsertakan semua elemen pelayanan atau karyawan yang ada, minimal satu tahun sekali. Lewat seminar ini diharapkan akan tercipta komunikasi dan hubungan kerja yang maksimal antar karyawan dan atau pimpinan atau atasan.
 - 2) Lewat perwakilan, pihak rumah sakit mengadakan study banding ke rumah sakit- rumah sakit yang dianggap mempunyai nilai lebih. Hal ini dimaksudkan untuk menambah masukan dalam upaya peningkatan mutu rumah sakit.
- b. Karyawan dapat dikatakan sebagai motor penggerak dalam suatu usaha jasa, khususnya untuk lembaga jasa kesehatan yang berbentuk Rumah Sakit. Oleh karena itu, karyawan secara sadar harus tahu posisinya, dalam hal ini tahu kelebihan dan kekurangan diri, sehingga terpacu untuk meningkatkan kualitas kerja dengan tindakan-tindakan yang mencerminkan etos kerja yang baik, baik berkenaan dengan keandalan diri karyawan, daya tanggap terhadap keinginan pasien, jaminan terhadap kualitas diri karyawan, adanya empati, serta adanya bukti langsung yang dapat diterima oleh pasien dan keluarganya.

Contoh:

- 1) Karyawan mengadakan work shop maupun mengadakan training-training, temanya berkenaan dengan bidang pelayanan masing-

masing; Minimal dua kali selama satu tahun. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas terhadap diri karyawan.

- 2) Setiap bidang pelayanan memaksimalkan keberadaan kotak saran dan kritik, serta aplikasi atau tindak lanjut isi dari saran dan kritik tersebut, setidaknya satu bulan sekali. Hal ini dimaksudkan agar sedini mungkin diadakan perbaikan terhadap saran dan kritik yang ada.

- c. Pasien merupakan pengguna jasa terbesar dari usaha yang ada (Rumah Sakit). Pasien juga merupakan mitra kerja usaha jasa rumah sakit, karena tanpa pasien maka usaha yang ada akan mengalami kegagalan dan kehancuran. Maka pasien hendaklah mampu turut berperan aktif sebagai mitra kerja dan atau usaha. Para pasien tanpa canggung, khawatir atau takut mengemukakan apa yang menjadi harapan dan kebutuhannya. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mengemukakan langsung kepada perawat, dokter atau petugas rumah sakit yang terkait; dan atau lewat kotak saran dan kritik yang tersedia.

2. Untuk Subjek Penelitian

- a. *TQS* merupakan salah satu faktor kepuasan pasien, maka hendaklah para Rohaniawan di Bidang Pelayanan Rohani Islam terus berusaha meningkatkan *TQS* yang sudah ada.
- b. Hendaklah para rohaniawan terus komitmen dan konsekuen dalam bekerja, juga terus menjalin komunikasi dan hubungan baik terhadap semua.

- c. Dengan banyak saudara, maka hidup ini akan terasa lebih indah. Maka dari itu jadikan pasien bukan hanya sebagai mitra kerja, tapi lebih dari itu yaitu sebagai saudara sendiri.

3. Untuk Penelitian Selanjutnya

- a. Sebaiknya menggunakan sampel yang lebih besar, karena dalam penelitian ini hanya menggunakan sampel sebanyak 30 responden atau sampel kecil. Hal tersebut dimaksudkan agar tercapai generalisasi yang lebih baik.
- b. Dalam melakukan sebuah penelitian, sebaiknya sudah banyak mengenal tentang subjek yang akan diteliti, karena hal tersebut akan mempermudah kita melakukan penelitian lebih lanjut.

C. Penutup

Ucapan terimakasih, puja dan puji syukur senantiasa penyusun panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat, petunjuk, dan hidayahNya; Serta kepada Ibu Mikhriani selaku pembimbing, dan atas bantuan dari segala pihak telah banyak membantu sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.

Penelitian skripsi ini dilakukan pada tanggal 28 November 2005- 28 Januari 2006. Jadi hasil penelitian dapat berubah dikemudian hari atau diwaktu lain, walaupun dengan penelitian yang sejenis sekalipun; Hal tersebut mengingat kemungkinan banyaknya perubahan yang akan terjadi, terutama dalam pembangunan gedung-gedung baru dan peningkatan berbagai fasilitas yang akan ada, seperti sekarang ini yang sedang mulai dilakukan.

Dalam penyusunan skripsi ini, Penyusun menyadari sepenuhnya bahwa untaian kata demi katanya tidak terlepas dari kekurangan, kesalahan, kealpaan, dan kekhilafan. Jika dalam isinya terdapat hal yang sesuai dengan pandangan Pembaca yang budiman, maka sesungguhnya semua itu sebenarnya dan sepenuhnya karena berkat petunjuk Allah SWT, dan jika terdapat hal yang tidak relevan, dilihat dari sudut pandang manapun itu, maka semua itu dikarenakan keterbatasan Penyusun sebagai manusia biasa. Untuk itu, kritik dan saran yang Pembaca kemukakan akan sangat membantu Penyusun dalam rangka perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.

Kepada Allah SWT jugalah Penyusun mohon ampun dan Penyusun kembalikan segalanya kepada-Nya. Dengan mengharap ridho-Nya, dan berharap semoga skripsi ini dapat membawa manfaat bagi semua pihak, dan sebagai tanda bukti terima kasih Penyusun kepada Orang Tua, Agama, Bangsa, dan Almamater tercinta, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Warson Munawwir, *Kamus Al-Munawwir Arab-Indonesia Terlengkap* Surabaya: Pustaka Progresif, 1997
- Andy Dermawan dkk., *Metodologi Ilmu Dakwa*, Yogyakarta: LESFI, 2002
- Asep Muhyiddin, dan Agus Ahmad Syafei, *Metode Pengembangan Dakwah* Bandung: Pustaka Setia, 2002
- Bagian Proyek Penerangan, Bimbingan Da'wah/ Khotbah Agama Islam Kantor Wilayah Departemen Agama DIY, *Tuntutan Rawatan Untuk Orang Sakit*, DIY: Depag, 1985/ 1986
- Bodiono dan Wayan Koster, *Teori dan Aplikasi Statistika dan Probabilitas Sederhana, Lugas dan Mudah Dimengerti*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002
- Cristopher Pass dan Briyan Lowes, *Kamus Lengkap Ekonomi Edisi Dua*, Jakarta: Erlangga, 1994
- Dedi Kurniadi. 2005. *Perancangan Kualitas Layanan Menggunakan Metode SERVQUAL dan QFD (Studi Kasus di K.A. Argowilis, PT. K.A. PERSERO)*, <http://digilib.its.ac.id/go.php?id=Jiptits-gdl-s1-2005-dedikurnia-1667&PHPSESSID=4343fc7fa23580e1ca0399b5a47e2bbd2>, diakses 18 Mei 2006
- Departemen Agama R.I., *Al Qur'an dan Terjemahnya*, Srabaya: Al Hidayah, 1971
- Depdikbud. R.I., *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1989
- Djarwanto, *Mengenal Beberapa Uji Statistik Dalam Penelitian*, Yogyakarta: Liberty, 2001
- Dokumentasi, Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Dr. Sardjito, No. OT.01.01.4.1.6362., Tentang Penugasan Petugas Pelayanan Rohani Rumah Dr. Sardjito, 2005.
- Dr. Suparta Adikoesoemo, *Manajemen Rumah Sakit*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2003
- Drs. Faustino Cardoso Gomes, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Yogyakarta: ANDI, 2002
- Endar Sugiarto, *Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2002

- Fandy Tjiptono, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*, Yogyakarta: ANDI, 2004
- Imam Ghazali dan John Castellan, *Statistik Non Parametrik, Teori dan Aplikasi dengan Program SPSS*, Semarang: Badan Penelitian UNDIP, 2002
- Indah Fatmawati, "Citra Rumah Sakit: Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan, Studi pada R.S. PKU. Muhamadiyah Yogyakarta" dalam *Jurnal Utilitas* Vol. 12 No. 2 Juli 2004
- J. Suprata, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*, Jakarta: Rineka Cipta, 2001
- John M. Echols dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia*, Jakarta: Gramedia, 1996
- Khoero Ummatin, Kontekstualisasi Misi Dakwah Islam dalam *Jurnal Dakwah*, No. 03 Th. 11 Juli-Desember 2001
- Koentjara Ningrat, *Metode-metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta: Gramedia, 1991
- M. Masyur Amin, *Metode Dakwah Islam*, Yogyakarta: Sumbangsih, 1980
- M. Syafa'at Habib, *Buku Pedoman Dakwah*, Jakarta: Bumiolestu, 1982
- Masri Singarimbun dan Sofian Effendi, *Metode Penelitian Survei*, Jakarta: LP3ES, 1989
- Nur Achmad Affandi, *Kedaulatan Rakyat*, Rabu, 09 Mei 2001
- Peter Salim dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, Jakarta: Modern English Press, 1991.
- Pius A. Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya: Arkola, 1994
- Richard F. Gerson, *Mengukur Kepuasan Pelanggan; Panduan Menciptakan Pelayanan Bermutu*, Jakarta: PPM, 2002
- Ronald Joseph Sitepu. 2001. *Penggunaan Dimensi Servqual dalam Pengendalian Kualitas Pelayanan pada Perusahaan Jasa Telekomunikasi PT. Ratelindo*. <http://digital.lib.itb.ac.id/go.php?id=jbptitbpp-gdl-s2-2001-ronald-1150-Servqual>, diakses tanggal 18 Mei 2006
- Sudjana, *Metode Statistika Edisi ke 6*, Bandung: Tarsito, 1996
- Sugiono, *Statistik Untuk Penelitian*, Bandung: CV Alfabeta, 2000

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta: Bina Aksara, 1983

Sutrisno Hadi, *Metodologi Research 1*, Yogyakarta: Andi Offset, 1990

_____, *Metodologi Research 2*, Yogyakarta: Andi Offset, 1994

Titin Hartini dan Dinnul Alfian Akbar, “Kualitas Layanan: Dampak dan Relevansinya terhadap Perilaku Konsumen”, dalam *Jurnal Fordema* Vol. 2, November 2002

Winarno Surachmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, Bandung: Tarssito, 1994

