

**PENGARUH KINERJA KARYAWAN, KUALITAS PELAYANAN DAN  
EFEKTIVITAS PENGGUNAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT DAERAH  
dr. SOEBANDI JEMBER**

TESIS



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Oleh  
J E M B E R  
FIRDIYATUL JANNAH  
233206060021

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH  
PASCASARJANA UIN KHAS JEMBER  
JUNI 2025**

**PENGARUH KINERJA KARYAWAN, KUALITAS PELAYANAN DAN  
EFEKTIVITAS PENGGUNAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT DAERAH  
dr. SOEBANDI JEMBER**

TESIS

Diajukan untuk memenuhi persyaratan  
Memperoleh Gelar Magister Ekonomi ( M.E )



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Oleh:

FIRDIYATUL JANNAH  
233206060021

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH  
PASCASARJANA UIN KHAS JEMBER  
JUNI 2025**

## PERSETUJUAN

Tesis dengan judul " Pengaruh Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan Dan Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Daerah dr,Soebandi Jember." yang ditulis oleh Firdiyatul Jannah , Nim: 23320660021 ini, telah disetujui untuk diuji dan dipertahankan di depan dewan penguji Sidang Tesis Pascasarjana Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

Jember, 26 Mei 2025

Penguji

Pembimbing I



Dr. Siti Masrohatin, S.E.,M.M.  
NIP 197806122009122001

Jember, 26 Mei 2025

Penguji

Pembimbing II



Dr. Retna Anggitaningsih, S.E.,M.M.  
NIP 197404201998032001

## PENGESAHAN

Tesis dengan judul " **Pengaruh Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan Dan Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember.**" yang ditulis oleh firdiyatul jannah, Nim : 23320660021. Telah diuji dan dipertahankan di depan dewan penguji Sidang Tesis Pascasarjana Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember pada hari Rabu 2 Juni 2025 dan diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Ekonomi (ME).

### DEWAN PENGUJI

1. Ketua Penguji : Dr. Nikmatul Masruroh, M.E.I.  
NIP. 198209222009012005
2. Anggota
  - a. Penguji Utama : Prof. Dr. H. Babun Suharto, SE., M.M.  
NIP. 196603221993031002
  - b. Penguji I : Dr. Siti Masrohatin, S.E., M.M.  
NIP. 197806122009122001
  - c. Penguji II : Dr. Retna Anggitaningsih, S.E., M.M.  
NIP. 197404201998032001

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
Jember, 2 Juni 2025

Mengesahkan  
Pascasarjana UIN KHAS Jember

Prof. Dr. H. Mashudi, M.Pd.  
NIP. 19720918200501100

## ABSTRAK

**Firdiyatul Jannah 2025.** Pengaruh Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan, Dan Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Derah Dr. Soebandi Jember. Tesis. Program Studi Ekonomi Syariah Pasca Sarjana Universitas Islam Negeri Kiai Achmad Siddiq Jember. Pembimbing I : Dr. Siti Masrohatin, S.E., M.M. Pembimbing II : Dr. Retna Anggitaningsih, S.E., M.M.

**Kata Kunci:** Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan, Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumahsakit, Kepuasan Pasien.

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi yang bergerak sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang sangat kompleks dari berberbagai profesi. Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan, Dan Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit merupakan hal yang penting Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit. Dalam dunia pelayanan kesehatan yang semakin kompetitif, kepuasan pasien menjadi indikator penting dalam menilai mutu layanan rumah sakit. Kepuasan pasien dinilai berdasarkan interpretasi responden tentang kesesuaian antara harapan dengan kenyataan meliputi kecepatan petugas dalam memberikan pertolongan, ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan pasien dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan.

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh antara Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan, Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumahsakit terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Derah dr. Soebandi Jember. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarkan kepada 142 responden pasien rawat inap kelas III yang telah menerima pelayanan di rumah sakit. Analisis yang dilakukan menggunakan Analisis Regresi Linier berganda untuk menguji pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Uji Hipotesis dilakukan dengan menggunakan bantuan *Software Statistical Package for the Sciences (SPSS)* Versi 25.

Hasil analisis menunjukkan bahwa kinerja karyawan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, dan efektivitas penggunaan Sistem informasi manajemen rumah sakit berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Dengan kinerja karyawan menjadi variabel yang paling dominan. Temuan ini menegaskan pentingnya peningkatan penyediaan kualitas pelayanan yang responsif dan empatik, serta optimalisasi penggunaan teknologi informasi dalam menunjang pelayanan kesehatan yang optimal.

## ABSTRACT

**Firdiyatul Jannah 2025.** The Effect of Employee Performance, Service Quality, and the Effective Use of Hospital Management Information Systems on Patient Satisfaction at Dr. Soebandi Jember Regional Hospital. Thesis. Sharia Economics Study Program Postgraduate State Islamic University Kiai Achmad Siddiq Jember. First supervisor: Dr. Siti Masrohatin, S.E., M.M. Supervisor II: Dr. Retna Anggitaningsih, S.E., M.M.

**Keywords:** Employee Performance, Service Quality, Effectiveness of Using Hospital Management Information Systems, Patient Satisfaction.

Hospital is one of the organizations engaged as a provider of health services that is very complex from various professions. Employee Performance, Service Quality, and the Effective Use of Hospital Management Information Systems are important to Patient Satisfaction in Hospitals. In the increasingly competitive world of health services, patient satisfaction is an important indicator in assessing the quality of hospital services. Patient satisfaction is assessed based on respondents' interpretations of the conformity between expectations and reality, including the speed of officers in providing assistance, the availability of facilities and infrastructure needed by patients and the friendliness of officers in providing services.

The purpose of this study was to determine and analyze the influence between Employee Performance, Service Quality, Effectiveness of the Use of Hospital Management Information Systems on Patient Satisfaction at Dr. Soebandi Jember Regional Hospital. The research method uses a descriptive quantitative approach. Data were collected through questionnaires distributed to 142 respondents of class III inpatients who had received services at the hospital. III inpatients who have received services at the hospital. The analysis carried out using multiple Linear Regression Analysis to test the effect of each independent variable on the dependent variable. Hypothesis testing was carried out using the help of *Statistical Package for the Sciences* (SPSS) Version 25.

The results of the analysis show that employee performance has a positive effect on patient satisfaction, service quality has a positive effect on patient satisfaction, and the effective use of hospital management information systems has a positive effect on patient satisfaction. employee performance, service quality and the effective use of hospital management information systems simultaneously have a significant effect on patient satisfaction. with employee performance being the most dominant variable. These findings confirm the importance of improving the provision of responsive and empathetic service quality, as well as optimizing the use of information technology in supporting optimal health services.

## ملخص البحث

فرديات جنة 2025. أثر أداء الموظفين وجودة الخدمة والاستخدام الفعال لنظم معلومات إدارة المستشفيات على رضا المرضى في مستشفى الدكتور سوباندي جمبر الإقليمي. الأطروحة. برنامج دراسة اقتصاديات الشريعة الإسلامية للدراسات العليا بالجامعة الإسلامية الحكومية كياي أحمد صديق جمبر. المشرف الأول: الدكتورة سيتي مسروهتين، ماجستير في الطب. المشرف الثاني: د. ريتنا أنجيتانينجسيه، ماجستير في الطب. الكلمات المفتاحية أداء الموظفين، جودة الخدمة، فعالية استخدام نظم المعلومات الإدارية للمستشفيات، رضا المرضى. المستشفى هي إحدى المنظمات التي تعمل كمقدم للخدمات الصحية المعقدة للغاية من مختلف المهن. يعد أداء

الموظفين، وجودة الخدمة، وفعالية استخدام نظم المعلومات الإدارية للمستشفيات من الأمور المهمة لرضا المرضى في المستشفيات. في عالم الخدمات الصحية الذي يتسم بالتنافسية المتزايدة في مجال الخدمات الصحية، يعد رضا المرضى مؤشراً مهماً في تقييم جودة خدمات المستشفيات. يتم تقييم رضا المرضى بناءً على تفسير المستجيبين لمدى التوافق بين التوقعات والواقع، بما في ذلك سرعة الموظفين في تقديم المساعدة، وتوافر المرافق والبنية التحتية التي يحتاجها المرضى وود الموظفين في تقديم الخدمات.

الغرض من هذه الدراسة هو تحديد وتحليل التأثير بين أداء الموظفين، وجودة الخدمة، وفعالية استخدام نظم معلومات إدارة المستشفيات على رضا المرضى في مستشفى الدكتور سوباندي جمبر الإقليمي. يستخدم منهج البحث المنهج الكمي الوصفي. تم جمع البيانات من خلال استبيانات تم توزيعها على 142 مبحوثاً من المرضى الداخليين من الفئة الثالثة الذين تلقوا خدمات في المستشفى.

المرضى الداخليين من الفئة الثالثة الذين تلقوا خدمات في المستشفى. تم إجراء التحليل باستخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد لاختبار تأثير كل متغير مستقل على المتغير التابع. تم إجراء اختبار الفرضيات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الإصدار 25.

تُظهر نتائج التحليل أن أداء الموظفين له تأثير إيجابي على رضا المرضى، وأن جودة الخدمة لها تأثير إيجابي على رضا المرضى، وأن الاستخدام الفعال لنظم معلومات إدارة المستشفيات له تأثير إيجابي على رضا المرضى، وأن أداء الموظفين وجودة الخدمة والاستخدام الفعال لنظم معلومات إدارة المستشفيات في آن واحد له تأثير كبير على رضا المرضى، مع كون أداء الموظفين هو المتغير الأكثر هيمنة. تؤكد هذه النتائج على أهمية تحسين توفير جودة الخدمة المتجاوبة والمتعاطفة مع المرضى، وكذلك الاستخدام الأمثل لتكنولوجيا المعلومات في دعم الخدمات الصحية المثلى.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Alhamdulillah* rabbil'alamin, Segala puji syukur senantiasa dipanjatkan kehadirat Allah SWT atas karunia dan limpahan nikmat-Nya. sehingga penulis dapat menyusun tesis yang berjudul Pengaruh Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan Dan Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada Rosulullah Muhammad SAW yang telah menuntun umatnya menuju agama Allah sehingga tercerahkanlah kehidupan ini.

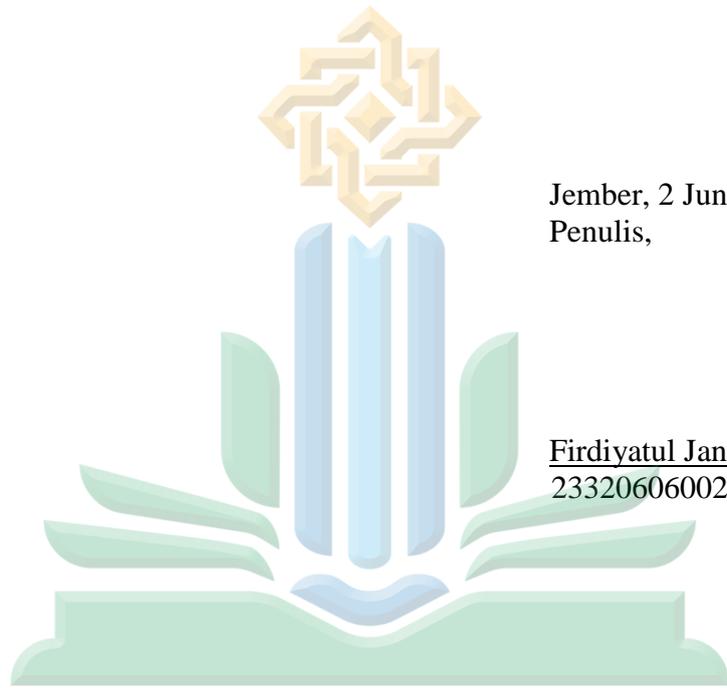
Dalam penyusunan tesis ini, banyak pihak yang terlibat dalam membantu penyelesaiannya. Oleh karena itu patut diucapkan terimakasih teriring doa *jazaakumullah ahsanal jaza* kepada mereka yang telah banyak membantu, membimbing, dan memberikan dukungan demi penulisan tesis ini.

1. Prof. Dr. H. Hepni, S.Ag, M.M, CPEM. selaku Rektor UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah memberikan izin dan bimbingan yang sangat bermanfaat.
2. Prof. Dr. H. Mashudi, M.Pd., sebagai Direktur Pascasarjana UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, yang telah memberikan izin dan dukungan yang sangat bermanfaat.
3. Dr. Nikmatul Masruroh, M.E.I., selaku Ketua Program Studi Pascasarjana Ekonomi Syariah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember dan selaku penguji yang telah mencurahkan waktu, pikiran, dan tenaga dalam membimbing

penulis. Terima kasih sebesar-besarnya penulis ucapkan, semoga Ibu selalu mendapat rahmat dan lindungan Allah SWT.

4. Prof. Dr. H. Babun Suharto, S.E., M.M., selaku penguji utama dalam proses penulisan tesis dan telah meluangkan waktunya untuk membina dan mengarahkan sehingga tesis ini dapat selesai dengan baik.
5. Dosen Pembimbing I Tesis, Dr. Siti Masrohatin, S.E., M.M dan Dosen Pembimbing II, Dr. Retna Anggitaningsih, S.E., M.M, yang telah mendampingi serta mengarahkan selama proses bimbingan hingga terselesaikannya penulisan Tesis ini. Terimakasih sebesar-besarnya atas bimbingan dan ilmunya para ibu dosen yang sangat baik.
6. Para dosen, karyawan dan karyawan, serta teman-teman mahasiswa Pascasarjana UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, khususnya teman-teman Pascasarjana Ekonomi Syariah Angkatan 2023 dan lebih khusus sahabat sahabat ISHOMA yang selalu memberikan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan Tesis ini.
7. Kepada pimpinan Rumah Sakit Derah dr.Soebandi Jember yang telah memberikan izin penelitian hingga tesis ini terselesaikan.
8. Kepada suamiku Dian Dwi Apriandita S.M yang selalu sabar menemani dan membantu proses kuliah sampai tuntas dan do'a tiada henti.
9. Kepada ibunda Al-khoiriyah dan Alm.bapak Moh Nasir dan kedua mertuaku yang banyak sekali mendo'akan.
10. Almamaterku Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

Akhirnya peneliti menyadari bahwa peneliti tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, dan masih banyak terdapat kekurangan, sehingga saran dan kritik membangun serta koreksi dari pembaca sangat peneliti harapkan. Semoga tesis ini dengan segala keterbatasannya, tetap memberikan manfaat bagi agama, bangsa, dan negara. Amin.



Jember, 2 Juni 2025  
Penulis,

Firdiyatul Jannah  
233206060021

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	15
C. Tujuan Penelitian.....	16
D. Manfaat Penelitian.....	17
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	20
F. Definisi Operasional.....	40
G. Asumsi dan Keterbatasan Penelitian .....	49
H. Sistematika Pembahasan .....	49
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b> .....	<b>51</b>
A. Penelitian Terdahulu.....	51
B. Kajian Teori.....	63
1. Kinerja karyawan .....	63

2. Kualitas pelayanan .....	68
3. Efektivitas Sistem informasi manajemen .....	77
4. Kepuasan pasien (konsumen) .....	87
<b>C. Kerangka Konseptual .....</b>	<b>90</b>
<b>D. Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>91</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>98</b>
<b>A. Pendekatan dan Jenis Penelitian .....</b>	<b>98</b>
<b>B. Populasi dan Sampel .....</b>	<b>99</b>
1. Populasi .....	99
2. Sampel .....	100
<b>C. Teknik pengumpulan data .....</b>	<b>102</b>
1. Kuesioner .....	102
2. Dokumentasi .....	104
<b>D. Sumber data .....</b>	<b>104</b>
<b>E. Instrumen Penelitian .....</b>	<b>105</b>
<b>F. Validitas dan Reabilitas .....</b>	<b>105</b>
<b>G. Analisis Data .....</b>	<b>107</b>
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>116</b>
<b>A. Paparan Data .....</b>	<b>116</b>
1. Gambaran objek penelitian .....	116
2. Deskripsi Variabel Penelitian .....	118
<b>B. Analisis dan Pengujian Hipotesis .....</b>	<b>123</b>
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>136</b>

A. Pengaruh Kinerja Karyawan (X1) Terhadap Kepuasan Pasien (Y) Di Rumah Sakit Daerah Dr.Soebandi Jember .....	136
B. Pengaruh Kualitas Pelayanan (X2) Terhadap Kepuasan Pasien (Y) Di Rumah Sakit Daerah Dr.Soebandi Jember .....	137
C. Pengaruh Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (X3) Terhadap Kepuasan Pasien (Y) Di Rumah Sakit Daerah Dr.Soebandi Jember .....	140
D. Kinerja Karyawan (X1), Kualitas Pelayanan (X2), Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen (X3) Terhadap Kepuasan Pasien (Y) Di Rumah Sakit Dr.Soebandi Jember .....	141
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>145</b>
A. Kesimpulan.....	145
B. Saran.....	147

## DAFTAR RUJUKAN

### Lampiran -Lampiran

1. Daftar Kuisisioner
2. Rekapitulasi Jawaban Responden
3. Rekapitulasi Deskripsi Responden
4. Rekapitulasi Jawaban Masing-Masing Indikator
5. Hasil Uji Analisis Intrumen
6. Hasil Uji Asumsi Klasik
7. Hasil Uji Regresi Linier Berganda
8. Hasil Uji Hipotesis

9. T Tabel

10. F Tabel

11. R Tabel



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Sejarah RSD dr. Soebandi Jember .....	8
Tabel 1. 2 Daftar Variabel, Indikator, Item Indikator, Pernyataan dan Referensi	30
Tabel 2. 1 Penelitian terdahulu.....	61
Tabel 3. 1 Ruang Rawat Inap Kelas III RSD dr. Soebandi Jember .....	100
Tabel 4. 1 Jenis Kelamin.....	117
Tabel 4. 2 Usia .....	117
Tabel 4. 3 Pertanyaan Dengan Indikator Kinerja Karyawan .....	119
Tabel 4. 4 Pertanyaan Dengan Indikator Kualitas Pelayanan .....	120
Tabel 4.5 Pertanyaan Dengan Indikator Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit .....	121
Tabel 4. 6 Indikator Kualitas Pelayanan .....	122
Tabel 4. 7 Hasil Uji Validitas.....	123
Tabel 4. 8 Rekapitulasi Perhitungan Reabilitas .....	124
Tabel 4. 9 Hasil Uji Multikolonieritas .....	128
Tabel 4. 10 Tabel Analisis Regresi Linier Berganda .....	130
Tabel 4. 11 Uji T (Parsial).....	132
Tabel 4. 12 Uji F (Simultan) .....	134
Tabel 4. 13 Uji Koefisien Determinasi .....	135

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Gambar Kerangka Konseptual .....	91
Gambar 2. 2 Hasil Uji Normalitas.....	126
Gambar 2. 3 P-PLOT Uji Normalitas .....	127



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

No	Arab	Indonesia	Keterangan	Arab	Indonesia	Keterangan
1	ا	‘	Koma di atas	ط	ṭ	te dg titik dibawah
2	ب	B	Be	ظ	Z	Zed
3	ت	T	Te	ع	‘	Koma diatas terbalik
4	ث	Th	te ha	غ	Gh	ge ha
5	ج	J	Je	ف	F	Ef
6	ح	h	ha dengan titik dibawah	ق	Q	Qi
7	خ	Kh	ka ha	ك	K	Ka
8	د	D	De	ل	L	El
9	ذ	Dh	de ha	م	M	Em
10	ر	R	Er	ن	N	En
11	ز	Z	Zed	و	W	We
12	س	S	Es	ه	H	Ha
13	ش	Sh	es ha	ع	‘	Koma Diatas
14	ص	sh	es dg titik dibawah	ي	Y	es dg titik dibawah
15	ض	d	de dg titik dibawah	-	-	de dg titik di bawah

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Di Indonesia, dunia kesehatan mengalami perkembangan yang sangat signifikan dan memiliki prospek yang cukup bagus. Kondisi seperti ini membuat persaingan menjadi semakin kompetitif. Oleh karena itu setiap perusahaan yang bergerak dalam industri jasa kesehatan harus mampu menggunakan berbagai cara agar dapat menarik konsumen melalui kualitas pelayanan, kinerja karyawan dan kepuasan pasien merupakan tujuan utama pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan menjadi variabel kunci strategis dalam upaya organisasi untuk mencapai kepuasan dan hubungan jangka panjang dengan konsumen dan juga menarik konsumen yang baru. Untuk mencapai tujuan tersebut organisasi seharusnya memperhatikan tindakan pekerja dan membekali pekerjaannya dengan pengetahuan yang cukup tentang strategi pelayanan yang baik apabila hal ini diabaikan maka konsumen akan mengalami kekecewaan karena komunikasi yang buruk.<sup>1</sup>

Mutu pelayanan rumah sakit mempunyai dua komponen, yaitu pemenuhan terhadap standar mutu yang telah ditetapkan dan pemenuhan akan kepuasan konsumen. Rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berfokus pada kepuasan konsumen. Kepuasan konsumen merupakan basis bagi keberhasilan perusahaan, terutama dalam kondisi persaingan yang

---

<sup>1</sup> Saputra, Angga Adi , “Pengaruh Fasilitas dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien”, *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 3 (2018), 72-89.

ketat. Pemikiran yang ketat. Pemikiran mendasari premis mengenai arti kepuasan konsumen adalah konsumen yang merasa puas dengan suatu produk dan/atau layanan yang diberikan akan memiliki kemungkinan yang besar untuk melakukan pembelian ulang, mencoba produk atau jasa lain yang ditawarkan perusahaan, mengabarkan keunggulan produk atau jasa perusahaan kepada pihak lain.<sup>2</sup>

Rumah sakit merupakan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan sarana prasarana penunjang medis seperti rekam medis. Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit meyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang profesional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan.<sup>3</sup>

Pengertian rumah sakit berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik. Rumah sakit merupakan salah satu

---

<sup>2</sup> Suryani, "Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Pirngadi Medan", *Jurnal Implementasi Ekonomi dan Bisnis*, 4 (2015), 819-838.

<sup>3</sup> Amran, Rika, Anisah Apriyani, and Nadia Purnama Dewi, "Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit", *Baiturrahmah Medical Journal*, 1 (2022), 69-76.

organisasi yang bergerak sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang sangat kompleks dari berbagai profesi, teknologi canggih dan peraturan yang harus dipatuhi oleh seluruh warga di lingkungan rumah sakit.<sup>4</sup> Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana prasarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Rumah Sakit Daerah (RSD) memiliki peran yang sangat vital dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat. Tuntutan pelayanan dengan kualitas dan kuantitas oleh masyarakat semakin hari semakin meningkat mengingat rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang dapat memberikan kesembuhan bagi seluruh pasiennya, sehingga dibutuhkan pengolahan data yang berperan aktif dalam proses pelayanannya. Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik bukanlah sesuatu yang mudah untuk dilakukan bagi rumah sakit karena pelayanan yang di berikan menyangkut kualitas hidup pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut dapat berupa sakit pasien tambah parah, kecacatan bahkan kematian.

Lahirnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan merupakan regulasi komprehensif yang menggantikan sebagai undang-

---

<sup>4</sup> Depkes, R.I, *Keputusan Menteri Kesehatan R.I No 983/MenKes, SK/XI/1992, Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, 1992.*

undang sebelumnya di sektor kesehatan nasional secara integratif dan berkelanjutan. Undang undang ini menjadi dasar pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit yang lebih kuat dibandingkan pengaturan hukum sebelumnya yang hanya dituangkan dalam bentuk peraturan menteri. Dengan demikian melalui undang-undang ini penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit akan lebih terarah, lebih jelas landasan hukumnya dan mempunyai kepastian hukum yang lebih kuat.<sup>5</sup>

Sebagaimana diketahui Rumah Sakit Daerah merupakan salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi yang amat penting di daerah tersebut. Rumah Sakit Daerah sebagai salah satu bentuk pelayanan publik mengemban tugas pemerintahan untuk menyelenggarakan kegiatan dalam rangka memenuhi hak dasar manusia untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Untuk itu diperlukan dukungan instrumen hukum yang dapat menjamin perlindungan hukum bagi pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan kepentingan umum, yang mempunyai karakteristik berbeda dengan bentuk-bentuk penyelenggaraan pelayanan kepentingan umum lainnya. Hal ini berpengaruh terhadap aspek kelembagaan dan organisasi Rumah Sakit. Arah kegiatan Rumah Sakit juga tidak akan terlepas dari tugas dan fungsinya tersebut. Oleh karenanya pemerintah mengajukan Rencana Undang-Undang (RUU) Rumah Sakit

---

<sup>5</sup> Putri, Novita Akria, "Urgensi Harmonisasi Undang-Undang Terkait Kewajiban Penyediaan Produk dan Jasa Pada Pariwisata Halal di Indonesia", (*Tesis*, Fakultas Syariah dan Hukum Univeritas Islam Negri Syarif Hidayatullah Jakarta), 2023, 96-97.

kepada Dewan Perwakilan Rakyat (DPR), untuk kemudian disahkan menjadi Undang-Undang Rumah Sakit pada tanggal 28 Oktober tahun 2009, yang menjadi tonggak sejarah baru dan menjadi ketentuan hukum yang lebih kuat bagi penyelenggaraan Rumah Sakit di Indonesia.<sup>6</sup> Rumah Sakit, berkedudukan sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah Sakit merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat penting dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Menurut Undang - Undang Nomor 44 tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat, Rumah Sakit menurut WHO merupakan bagian integral dari sebuah organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang paripurna, baik secara kuratif & rehabilitatif maupun kuratif & preventif kepada masyarakat terutama yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, disamping tugas utama sebagai Rumah Sakit rujukan.

Rumah Sakit dalam menjalankan kegiatannya harus melibatkan masyarakat untuk mencapai upaya kesehatan yang optimal. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik harus dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mutu atau kualitas yang baik, sehingga keselamatan pasien khususnya atau masyarakat umumnya dapat terjamin.

---

<sup>6</sup> Kartono Mohamad, *Rumah Sakit dalam Medan Magnetik Komersialisasi, dalam K. Bertens, Rumah Sakit Antara Komersialisasi dan Etika, PT. Gramedia Widiasarana Indonesia* (Jakarta: Erlangga, 2009), 2-3.

Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi merupakan salah satu rumah sakit daerah milik Pemerintah yang terletak di Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur yang dipimpin oleh seorang Direktur dengan secara teknis bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dan secara operasional kepada Bupati selaku Kepala Daerah. Pada tanggal 15 Desember 1993, Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas B non Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1162/MENKES/SK/XII/1993. Selanjutnya pada tanggal 5 September 2002, Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember sebagai Rumah Sakit Kelas B Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1097/MENKES/SK/IX/2002.

Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember adalah rumah sakit daerah milik pemerintah yang merupakan salah satu rumah sakit yang terletak di daerah Jember, Jawa Timur bagian timur. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh dokter spesialis dan sub spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis yang sangat memadai. Selain itu Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi juga sebagai pusat rujukan untuk rumah sakit di Jawa Timur bagian timur meliputi Jember, Lumajang, Banyuwangi, Bondowoso dan Situbondo ([www.rsddrsoebandi.com](http://www.rsddrsoebandi.com)).<sup>7</sup>

Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember merupakan pelayanan kesehatan milik pemerintah Kabupaten Jember. Pada tahun 2011 Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember memperoleh akreditasi penuh enam belas

---

<sup>7</sup> <https://rsddrsoebandi.jemberkab.go.id/>

bidang pelayanan dan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Jember terakreditasi B oleh Direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.<sup>8</sup>

Sebagai penunjang pelayanan, rumah sakit ini menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam segala proses pelayanan kepada seluruh pasien rawat yang tersedia di masing-masing instalasi maupun kantor ataupun ruangan rawat dan selanjutnya dioperasikan oleh masing-masing karyawan sesuai prosedur dan kebutuhannya. Dengan motto yang dimiliki oleh Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember menggambarkan sifat kepedulian terhadap sesama yang mana dalam syariat Islam sangat dijunjung tinggi.<sup>9</sup>

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah sakit Daerah dr. Soebandi Jember karena memiliki SDM kesehatan terbaik dengan 88 Dokter spesialis dan 24 Dokter sub spesialis di tunjang dengan peralatan yang canggih dan lengkap. telah memperoleh penghargaan Diamond Status Wso Angels Awards Q1 2024 telah terakreditasi A oleh direktur jendral tenaga kesehatan Republik Indonesia. Dan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi meraih 2 penghargaan yaitu Penghargaan Top Inovasi Terpuji Kompetensi Inovasi Pelayanan Publik (KIPP) dan Pemantauan Dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik ( PEKPPP) tahun

---

<sup>8</sup> Nurullah, "Pengaruh Citra Kualitas Layanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Eksekutif Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Kabupaten Jember", *Jurnal Ekonomi Manajemen*, 7 (2019), 4-5.

<sup>9</sup> AJ, wawancara, Jember, 04 Juli 2024.

2023.<sup>10</sup> Dengan berbagai penghargaan yang diperoleh Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi sudah tidak dapat diragukan lagi terkait pelayanan dan fasilitas yang disediakan. Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soebandi Jember milik Pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di Jl. dr. Soebandi No.124 Kel. Patrang Kec. Patrang, Kab. Jember, Jawa Timur (68111). Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi memiliki sejarah seperti berikut :

**Tabel 1. 1**  
**Sejarah RSD dr. Soebandi Jember**

NO	TAHUN	KETERANGAN
1	1963	RSD dr. Soebandi menempati lokasi di jl. dr. Soebandi No. 124 Jember (Sebelumnya bertempat di jl. Nusa Indah Jember).
2	1998	Menjadi rumah sakit swadana.
3	2002	Peningkatan Status dari kelas B non-pendidikan menjadi kelas B pendidikan.
4	2008	Menjadi rumah sakit rujukan flu burung.
5	2009	Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Bertahap.
6	2011	Menjadi Badan Layanan Umum Daerah Penuh.
7	2013	2013 Menjadi rumah sakit rujukan regional untuk kab. Bondowoso, Lumajang, Banyuwangi, dan Jember.
8	2020	RSUD dr. Soebandi berstatus Paripurna dan menjadi pusat rujukan pasien Covid 19 di wilayah Jember.

Sumber data : [www.rsddrsoebandi.id](http://www.rsddrsoebandi.id)

Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Selain itu Rumah Sakit Daerah dr.

<sup>10</sup> <https://rsddrsoebandi.jemberkab.go.id/profil/penghargaan#>

Soebandi juga di tunjang dengan fasilitas pelayanan yang lengkap, serta kinerja karyawan yang dapat di nilai cukup baik dalam menjalankan tugas sesuai dengan SOP yang berlaku di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember.

Dalam suatu target yang telah ditentukan, perlu ditetapkan penilaian sebagai bentuk perhatian terhadap kinerja para karyawan karena di saat yang bersamaan karyawan memerlukan penilaian tersebut sebagai umpan baliknya. Kinerja karyawan juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan tempat mereka bekerja. Apabila karyawan tersebut bekerja di lingkungan yang kurang suportif dan bahkan memiliki rekan kerja yang tidak bisa diajak untuk bekerja sama, maka hal tersebut dapat membuat karyawan menjadi cepat jenuh dan kehilangan motivasi untuk menyelesaikan tugas serta tanggung jawab yang telah diberikan.<sup>11</sup>

Kinerja karyawan merupakan unsur terpenting dalam menentukan maju mundurnya suatu organisasi. Untuk mencapai tujuan organisasi diperlukan karyawan yang sesuai dengan persyaratan dalam organisasi, dan juga harus mampu menjalankan tugas-tugas yang telah ditentukan oleh organisasi. Setiap organisasi akan selalu berusaha untuk meningkatkan kinerja karyawannya, dengan harapan apa yang menjadi tujuan organisasi akan tercapai. Kemampuan karyawan tercermin dari kinerja, kinerja yang baik adalah kinerja yang optimal. Kinerja karyawan tersebut merupakan salah satu modal bagi organisasi untuk mencapai tujuannya. Sehingga

---

<sup>11</sup> Christina Dewi W dkk, “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan Terhadap Loyalitas Pelanggan dengan Kepuasan Pelanggan Sebagai Variabel Intervening”, *Journal of Economics and Accounting*, 4 (2023 ), 193–203.

kinerja karyawan adalah hal yang patut diperhatikan oleh pemimpin organisasi.<sup>12</sup>

Ukuran atau sejauh mana karyawan berhasil dalam menajapai tujuan yang sudah ditentukan suatu instansi. Melalui bahasa yang sederhana keberhasilan karyawan dalam menjalankan tanggung jawab dan tugas yang dibebankan oleh suatu instansi. Kinerja karyawan yang baik dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dan loyalitas dalam berbelanja, kinerja karyawan yang baik merupakan keberhasilan dalam menjalankan tugas-tugas yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Sehingga bisa disimpulkan bahwasanya kinerja karyawan ialah kesuksesan karyawan dalam menjalankan tugas-tugasnya baik secara fisik atau non fisik dengan tujuan memberikan rasa kepuasan terhadap pelanggan dan memberikan rasa loyal terhadap konsumen.<sup>13</sup>

Sesuai amanat UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit berkewajiban melaksanakan pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat. Maka rumah Sakit Daerah dr.Soebandi mempunya kewajiban untuk memberikan pelayanan terbaik terhadap masyarakat. Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan disertai dengan kemampuan pengendalian yang bertujuan untuk memenuhi keinginan konsumen.<sup>14</sup> Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau *service* yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa

---

<sup>12</sup> Chatab N, *Diagnostic Management* (Jakarta: Serambi Ilmu Semesta, 2007), 5.

<sup>13</sup> Lubis aminah dkk, "Pengaruh Kinerja Karyawan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan", *Jurnal Manajemen Bisnis*, 6 (2020), 19.

<sup>14</sup> Ujang Nurjaman dkk, "Quality Assurance Islamic Perspective: An Alternative in IslamicBased Public Education Institutions", *Jurnal Kependidikan dan Kemasyarakatan*, 20 (2022) , 88-105.

kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramah tamahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan memenuhi kebutuhan dan keinginan sesuai dengan ekspektasi konsumen.<sup>15</sup>

Kualitas layanan ditentukan oleh kebutuhan atau harapan pengguna yang telah terpenuhi dan diterima tepat waktu. Jika pelayanan yang diharapkan sesuai dengan pelayanan yang diterima maka dianggap memuaskan dan mereka akan kembali memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Efektivitas adalah hubungan antara produk dengan tujuan atau bisa juga dikatakan sebagai ukuran sejauh mana tingkat produk, kebijakan dan prosedur organisasi. Efisiensi juga berkaitan dengan tingkat keberhasilan suatu operasi di sektor publik, sehingga suatu kegiatan dikatakan efektif jika kegiatan tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan memberikan pelayanan publik yang merupakan tujuan yang telah ditentukan.<sup>16</sup>

Pelayanan merupakan sarana untuk mencapai kepuasan dan ikatan. Tujuan keseluruhan bukanlah untuk menghasilkan produk atau jasa yang bermutu atau memberikan pelayanan yang prima. Adapun yang menjadi tujuan utama menghasilkan kepuasan pelanggan. Oleh karena itu, memberikan mutu yang tinggi serta pelayanan yang prima adalah suatu

---

<sup>15</sup> Vina Islami, Rani, & Syahrir. "Analisis Strategi Promosi dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna Best Car Care Bogor", *Journal of Business and Economics Research*, 3 (2021), 74-79.

<sup>16</sup> Latipah, Solihah & Setiatin "Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit", *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1 (2021), 42-43.

keharusan apabila suatu perusahaan ingin mencapai kepuasan pelanggan. Islam juga mengajarkan supaya memberikan tindakan pelayanan Islami yang sangat baik dari usaha yang dijalankan, baik berupa barang maupun jasa.<sup>17</sup> Kualitas pelayanan dalam Islam merujuk pada standar pelayanan yang berdasarkan prinsip-prinsip syariah yaitu mencakup transparansi, keadilan, dan kejujuran dalam setiap transaksi. Kualitas pelayanan Islam tidak hanya memenuhi kebutuhan pelanggan secara material, tetapi juga memenuhi kebutuhan spiritual dan moral.<sup>18</sup>

Karena banyaknya prosedur pelayanan yang dilakukan terhadap pasien rumah sakit menyebabkan sedikit kesulitan dalam proses pelayanan, sehingga rumah sakit membutuhkan system yang dapat membantu agar dapat mempermudah dalam proses pelayanan terhadap pasien yang membutuhkan data yang cepat, tepat dan akurat, dalam hal ini yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit merupakan aplikasi yang dipakai untuk mengolah, mengumpulkan dan menyimpan seluruh data pelayanan pasien sejak awal masuk rumah sakit sampai pasien tersebut selesai dirawat. Sebagaimana yang telah diatur dalam Permenkes No. 82 Tahun 2013 yang menyatakan bahwa sesuai Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, *Dimana setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan*

---

<sup>17</sup> Durrotun Nafisah, "Pengaruh Lokasi Dan Kualitas Pelayanan Islami Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Di Unit Toko Ausath Grosir Sembako Kopontren Ausath Blokagung" , (Tesis, Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung , 2020 ), 101-120.

<sup>18</sup> Fathur Rahman Baihaki, Tri Inda Fadhila Rahma & Juliana Nasution, "Pengaruh Islamic Branding Dan Islamic Service Quality Terhadap Loyalitas Nasabah Bank Muamalat Indonesia Dengan Customers Satisfaction Sebagai Variabel Intervening", *Jurnal Ekonomi Bisnis Manajemen dan Akuntansi*, 4 (2023), 1528-1544.

*pelaporan seluruh kegiatan pelayanan seluruh pasien dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.*<sup>19</sup>

*Management information system* adalah suatu sistem yang terintegrasi antara manusia dan mesin yang mampu memberikan informasi sedemikian rupa untuk menunjang jalannya manajemen, operasional, dan fungsi pengambilan keputusan di dalam sebuah organisasi atau perusahaan.<sup>20</sup>

Efektivitas sistem informasi manajemen sangat penting mengingat Efektifitas Merupakan ukuran suatu organisasi dalam mencapai proses kerja yang lebih baik dalam menyelesaikan tugas. Berbagai teratur konsep yang membahas efektifitas kinerja menunjukkan hasil yang dicapai dalam arti bahwa efektifitas kerja adalah suatu kegiatan yang diukur besar kecilnya penyesuaian antara tujuan dan harapan yang ingin dicapai dalam kerja dengan hasil yang baik. jelasnya jika sasaran atau tujuan telah tercapai sesuai sumber dengan yang telah direncanakan sebelumnya dapat disebut efektif.<sup>21</sup>

Adapun selanjutnya kepuasan pelanggan dapat diukur dan hasil pengukuran tersebut dapat menunjukkan karakteristik atau atribut dari jasa yang membuat pelanggan merasa puas ataupun tidak puas. Manajer harus mampu melakukan koreksi dan perbaikan guna meningkatkan kepuasan

---

<sup>19</sup> Rijatullah R, Suroso A & Rujito L, "Pengaruh Persepsi Kemanfaatan Dan Persepsi Kemudahan Penggunaan Terhadap Sikap Penggunaan Resep Elektronik", *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Akuntansi*, 4 (2022), 2.

<sup>20</sup> Biantara, Irgi & Dety Mulyanti, "Strategi Manajemen Informasi Layanan Kesehatan Di Rumah Sakit", *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 2 (2023), 10-18.

<sup>21</sup> Darmawan, Doni, & Anita Ratnasari, "Rancang Bangun Sistem Informasi Manajemen Proyek Berbasis Web Pada Pt Seatech Infosys", *Jurnal Sisfokom (Sistem Informasi Dan Komputer)*, 9 (2020), 365-372.

pelanggan yang dibarengi dengan kerjasama semua team dan unsur-unsur yang terlibat dalam suatu perusahaan.<sup>22</sup>

Kepuasan pasien timbul dari perasaan pasien yang merasa puas atas kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai dengan harapannya.<sup>23</sup> Kepuasan pasien dinilai berdasarkan interpretasi responden tentang kesesuaian antara harapan dengan kenyataan meliputi kecepatan petugas dalam memberikan pertolongan, ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan pasien dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan.

Kepuasan pasien diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu yang memadai. Pada dasarnya, kepuasan pasien itu suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien dapat terpenuhi melalui jasa dan pelayanan yang diterima. Kepuasan pasien sangat menentukan apakah seorang pelanggan akan kembali atau tidak dan apakah mereka akan merekomendasikan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember kepada orang lain untuk memakainya atau tidak. Jadi dengan latar belakang yang sudah di paparkan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan Dan**

---

<sup>22</sup> Maftuhah, Rifa'atul, "Analisis Kinerja Bank Muamalat Indonesia Surabaya Dengan Pendekatan Balance Scorecard", *Jurnal Masharif Al-Syariah: Jurnal Ekonomi Dan Perbankan Syariah*, 6 (2021), 572-585.

<sup>23</sup> Kulstum Shofiya dkk, "Analisis Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara Lanud Sulaiman", *Jurnal ISSN*, 7 (2023), 66-67.

## **Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember”.**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Pendekatan penelitian kuantitatif sebagaimana dikemukakan oleh sugiyono diartikan sebagai penelitian berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan menggambarkan dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan.<sup>24</sup>

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada konteks penelitian diatas adalah Pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr. Soebandi Jember dari penelitian tersebut, maka rumusan masalah yang terkait dengan penelitian ini guna menjawab permasalahan yang ada dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah kinerja karyawan berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr. Soebandi Jember ?
2. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr. Soebandi Jember ?

---

<sup>24</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* (Bandung: Alfabeta 2018),108.

3. Apakah efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember ?
4. Apakah kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember?

### C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui Pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr. Soebandi Jember. dari berbagai dimensi yaitu variabel kinerja karyawan, kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektifitas, kemandirian dan komitmen kerja serta variabel kualitas pelayanan yaitu *Tangibles, Responsiveness, Reability, Assurance dan Emphaty*. Penelitian ini menggunakan *literature review* menggunakan *google scholar* yang mempunyai inklusi selaras dengan penelitian ini dengan rentang waktu dari tahun 2020-2024. Tujuan yang dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan:

1. Untuk menganalisis pengaruh secara parsial kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember.
2. Untuk menganalisis pengaruh secara parsial kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember.

3. Untuk menganalisis pengaruh secara parsial efektifitas sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien di rumah sakit dr.Soebandi Jember.
4. Untuk menganalisis secara simultan kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektifitas sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien di rumah sakit dr.Soebandi Jember.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang baik kepada pihak-pihak yang berkepentingan secara teoritis maupun praktis, dapat digunakan di kemudian hari, yang mana manfaat ini terbagi menjadi dua yakni manfaat teoritis dan manfaat praktis, adapun dari dua manfaat penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dimaksudkan untuk menambah referensi bacaan secara teoritis umumnya tentang pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektifitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi secara teoritis bagi pengembangan ilmu penelitian yang berpotensi menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

Hasil dan penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada pihak-pihak berkepentingan, manfaat praktis dalam penelitian ini sebagai berikut:

### a. Manfaat kepada peneliti

- 1) Penelitian ini digunakan sebagai kelengkapan syarat untuk memperoleh gelar Magister Ekonomi (M.E)
- 2) Menambah wawasan pengetahuan bagi peneliti yaitu terkait pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember.

### b. Manfaat bagi Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember

Melalui hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam pengembangan sistem informasi terhadap pelayanan kepada pasien agar bisa selalu diperbaharui dan *ter-update* serta disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing.

Misalnya daftar pasien rawat inap yang berada di *database* sesuai atau akurat dengan yang berada di lapangan dan lebih segera *ter-update* khususnya pada saat hari libur.

Selain itu juga dapat menjadi bahan untuk mengukur standarisasi pelayanan yang di harapkan apakah sesuai dengan SOP yang berlaku di Rumah Sakit daerah dr.Soebandi Jember.

### c. Manfaat bagi UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

- 1) Menambah literatur keputusan pascasarjana Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, khususnya Program Studi Ekonomi Syariah.
- 2) Diharapkan dapat menjadi tambahan koleksi ilmiah dipergustakaan kampus, memberikan sumber referensi bagi mahasiswa dan dosen yang tertarik mendalami topik pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas sistem informasi manajemen dan kepuasan konsumen.
- 3) Meningkatkan reputasi kampus sebagai institusi yang berkontribusi aktif dalam penelitian berbasis solusi untuk tantangan lokal maupun global, khususnya dalam sektor pelayanan.

d. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau wadah untuk memperkaya ilmu pengetahuan dan sebagai rujukan dalam penelitian selanjutnya yang serupa dalam bidang dan obyek yang sama yaitu pengaruh kepuasan terhadap pasien (konsumen).

e. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini dapat membantu masyarakat memahami pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr. Soebandi Jember. Sehingga rumah sakit Daerah dr. Soebandi bisa direkomendasikan untuk tempat pelayanan yang baik dan kondusif.

## E. Ruang Lingkup Penelitian

### 1. Variabel penelitian

Variabel Penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh seorang peneliti dengan tujuan untuk dipelajari sehingga didapatkannya informasi mengenai hal tersebut dan selanjutnya ditariklah sebuah kesimpulan.<sup>25</sup>

Variabel merupakan suatu konsep yang memiliki bermacam-macam nilai (variasi).<sup>26</sup> Ma'ruf Abdullah menyebutkan bahwa variabel merupakan sebuah fenomena yang berubah-ubah yang mana terdapat fenomena dengan spektrum variasi yang sederhana dan ada pula dengan spektrum variasi yang kompleks.<sup>27</sup>

Adapun jenis variabel bermacam-macam, namun dalam penelitian ini variabel yang digunakan ada 2 jenis yaitu Variabel Bebas (*Independent Variable*), Dan Variabel Terikat (*Dependent Variable*).

Variabel penelitian pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*).

Variabel Bebas (*Independent Variable*) merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab berubahnya *dependent Variable* (variabel terikat).<sup>28</sup> Adapun *Independent Variable* dalam penelitian ini adalah kinerja karyawan (X1) kualitas pelayanan (X2) dan efektivitas sistem informasi manajemen rumah sakit (X3).

<sup>25</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2018), 38.

<sup>26</sup> Agung Widhi Kurniawan, *Metode Penelitian Kuantitatif* (Yogyakarta: Pandiva Buku, 2016), 41.

<sup>27</sup> Ma'ruf Abdullah, *Metode Penelitian Kuantitatif* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015), 174.

<sup>28</sup> Wiratna Sujarweni, *Metodelogi Penelitian* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014), 86.

b. Variabel terikat (*Dependent Variable*)

Variabel Terikat (*Dependent Variable*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau terjadi karena adanya *independent variable* (bebas).<sup>29</sup> Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien (Y).

## 2. Indikator variabel

Indikator adalah sekumpulan informasi yang dipilih secara formal untuk digunakan secara regular dalam mengukur kepuasan pasien terhadap kinerja karyawan, kualitas pelayanan, dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit. Indikator digunakan untuk mengoperasionalkan variabel ke dalam bentuk yang dapat diukur, misalnya, dalam penelitian mengenai tingkat kepuasan, indikator yang mungkin digunakan adalah kepuasan kinerja, kepuasan pelayanan, dan efektivitas penggunaan sistem informasi rumah sakit.

Indikator variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Indikator Variabel Kinerja karyawan

Kinerja adalah bagaimana seseorang diharapkan dapat berfungsi dan berperilaku sesuai dengan tugas yang telah dibebankan kepadanya, umumnya kinerja diberi batasan sebagai kesuksesan seseorang di dalam melakukan suatu pekerjaan. Lebih tegas lagi.<sup>30</sup>

Kinerja adalah kesuksesan seseorang didalam melaksanakan tugas.

Kinerja karyawan merupakan ukuran atau sejauh mana karyawan

<sup>29</sup> Sandu Siyoto, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), 52.

<sup>30</sup> John B Miner, *Industrial-Organizational Psychology* (Singapore: McGrawHill, Inc, 1990),60.

berhasil dalam menjabai tujuan yang sudah ditentukan suatu instansi. Melalui bahasa yang sederhana keberhasilan karyawan dalam menjalankan tanggung jawab dan tugas yang dibebankan oleh suatu instansi.<sup>31</sup>

Kinerja karyawan yang baik dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dan loyalitas dalam berbelanja, kinerja karyawan yang baik merupakan keberhasilan dalam menjalankan tugas-tugas yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Sehingga bisa disimpulkan bahwasanya kinerja karyawan ialah kesuksesan karyawan dalam menjalankan tugas-tugasnya baik secara fisik atau non fisik dengan tujuan memberikan rasa kepuasan terhadap pelanggan dan memberikan rasa loyal terhadap konsumen.

Kinerja karyawan adalah hasil kerja yang dicapai seseorang atau kelompok orang sesuai dengan wewenang atau tanggung jawab masing-masing karyawan selama periode tertentu. Sebuah perusahaan perlu melakukan penilaian kinerja pada karyawannya. Kinerja sebagai perbandingan hasil yang capai dengan peran serta tenaga kerja persatuan waktu, ungkapan seperti output efesiensi serta efektifitas sering dihubungkan dengan produktifitas.

Kinerja karyawan dipengaruhi oleh banyak factor-faktor dari dalam dan luar dirinya. Faktor dalam dirinya sendiri adalah pengetahuan, keterampilan dan kompetensi yang dimiliki, motivasi

---

<sup>31</sup> Edward Lawler and Lyman Porter, "The Effect of Performance on Job Satisfaction", *A Journal of Economy and Society*, 1 (1967), 20–28.

kerja, kepribadian, sikap dan perilaku yang mempunyai pengaruh kinerjanya. Faktor dari luar dirinya antara lain gaya kepemimpinan atasan, hubungan antara para karyawan, lingkungan kerja tempat karyawan bekerja.

Kinerja karyawan dapat dinilai dengan menggunakan beberapa indikator seperti kualitas kerja karyawan, kuantitas atau pencapaian target yang telah ditentukan, penyelesaian tugas yang telah ditentukan, tanggung jawab karyawan atas pekerjaan yang diberikan, dan bagaimana karyawan memelihara dirinya sendiri.<sup>32</sup> Kinerja merupakan hasil yang dicapai oleh seseorang berdasarkan standar atau kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Organisasi pada dasarnya dijalankan oleh manusia, maka kinerja sesungguhnya merupakan perilaku manusia dalam memainkan peran yang mereka lakukan di dalam suatu organisasi untuk memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan agar membuahkan tindakan dan hasil yang diinginkan, sehingga indikator yang digunakan pada variabel kinerja adalah kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, kehadiran, kemampuan bekerjasama.<sup>33</sup>

#### b. Indikator Variabel kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan pada prinsipnya memberikan persepsi secara konkrit mengenai kualitas suatu layanan. Konsep kualitas layanan

---

<sup>32</sup> Lestari Lyta, Harmon, "Pengaruh Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan" *Jurnal Riset Bisnis & Investasi*, 3 (2021), 60-82.

<sup>33</sup> Siti Masrohatin, *Manajemen Kinerja Sumberdaya Manusia Pendekatan Islamic Value* (Malang : Media Sains Indonesia, 2022), 99.

merupakan suatu perubahan secara menyeluruh dan permanen dalam mengubah cara pandang manusia dalam menjalankan usaha-usahanya yang berkaitan dengan proses dinamis, berlangsung terus menerus dalam memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan. Hal ini sesuai dengan teori *quality* yang dikemukakan oleh Marcel bahwa keberhasilan suatu tindakan jasa ditentukan oleh kualitas. Kualitas merupakan apresiasi tertinggi dari tindakan pelayanan.<sup>34</sup>

Godwin dkk. menyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu persepsi mengenai revolusi kualitas secara menyeluruh yang terpikirkan dan menjadi suatu gagasan yang harus diformulasikan agar implementasinya dapat dievaluasi untuk menjadi suatu proses yang dinamis dan berlangsung terus menerus dalam memenuhi kepuasan pelanggan.<sup>35</sup>

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan produk maupun jasa yang diharapkan atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen. Jasa akan diterima oleh konsumen apabila sesuai dengan yang diharapkan.<sup>36</sup> Sebuah perusahaan jasa harus menjaga kualitas jasa yang ditawarkan berada diatas saingan dan lebih hebat dari yang dibayangkan oleh konsumen. Perusahaan juga harus memahami apa kebutuhan dan harapan konsumen terhadap

---

<sup>34</sup> J. Jeffrey Inman Marcel Zeelenberg, "Regret in Repeat Purchase versus Switching Decisions: The Attenuating Role of Decision Justifiability", *Jornal of Consumer Research*, 29 (2003),1-13.

<sup>35</sup> Godwin J. Udo, Kallol K. Bagchi, Peeter J. Kirs, "An Assessment of Customer's e-Service Quality Perception, Satisfaction and Intention", *International Journal of Information Management*, 30 (2010), 481-492.

<sup>36</sup> Khamdan Rifa'i, *Kepuasan Konsumen* (Jember: UIN KHAS Press, 2023),11-12.

produk atau jasa yang ditawarkan. Kualitas pelayanan adalah upaya penemuan kebutuhan dan keinginan konsumen, pelayanan secara spesifik harus memperhatikan kebutuhan dan keinginan konsumen karena jasa yang disarankan langsung oleh konsumen akan segera mendapat penilaian sesuai atau tidak sesuai dengan harapan dan penilaian.<sup>37</sup>

Kualitas pelayanan adalah sebuah kinerja yang dapat ditawarkan oleh seseorang kepada orang lain. merupakan totalitas dari bentuk karakteristik barang dan jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, baik yang nampak jelas maupun yang tersembunyi. Bagi perusahaan yang bergerak di sektor jasa, pemberian pelayanan yang berkualitas pada pelanggan merupakan hal mutlak yang harus dilakukan apabila perusahaan ingin mencapai keberhasilan.<sup>38</sup>

Dalam hal ini kualitas pelayanan khususnya di rumah sakit dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan pasien sesuai dengan diagnosa masing-masing dengan pelayanan tepat sasaran. Yang akan menjadi indikator untuk mengukur kualitas pelayanan ini adalah :

- 1) *Tangibles* ( berwujud ).
- 2) *Reability* ( kehandalan ).

---

<sup>37</sup> Imelda Aprileny, Afzalur Rochim & Jayanti Apri Emarawati, "Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga dan Kepercayaan terhadap Loyalitas Pelanggan melalui Kepuasan Pelanggan (Studi pada Pelanggan Grab Bike SMA Islam Al-Azhar 4)", *Jurnal STEI Ekonomi*, 31 (2022), 60-76.

<sup>38</sup> Nur fatimah Munthe, Mustafa Kamal Rokan & Nur Ahmadi Bi Rahmani, "Pengaruh Peran Manajer, Kualitas Pelayanan Islami Dan Kepercayaan Terhadap Loyalitas Melalui Kepuasan Pasien Bekam Sebagai Variabel Intervening Pada Mitra Sehat Thibun Nabawi Di Masa Covid-19", *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 8 (2022), 72-73.

3) *Responsiveness* ( respon atau tanggap ).

4) *Assurance* ( jaminan ).

5) *Emphaty* ( empati ).<sup>39</sup>

Kualitas pelayanan jasa pada umumnya tidak dilihat dalam konstruk yang terpisah, melainkan secara agregat dimana dimensi-dimensi individual dimasukkan untuk mendapatkan kualitas jasa secara keseluruhan.

c. Indikator variabel efektivitas sistem informasi manajemen

Sistem Informasi Manajemen adalah suatu sistem yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, menyimpan, dan mendistribusikan informasi yang diperlukan dalam pengambilan keputusan di dalam organisasi atau perusahaan. Sistem informasi manajemen mengintegrasikan berbagai komponen teknologi informasi, proses, dan manusia untuk mendukung manajemen dalam membuat keputusan yang lebih tepat dan efisien.<sup>40</sup>

Tujuan utama sistem informasi manajemen adalah memberikan informasi yang akurat, relevan, dan tepat waktu untuk mendukung perencanaan, pengorganisasian, pengendalian, dan pengambilan keputusan yang lebih baik. Sistem ini dapat mencakup berbagai area, seperti keuangan, sumber daya manusia, pemasaran, dan operasional.

Sistem Informasi Manajemen adalah sistem yang digunakan untuk mengelola informasi yang diperlukan untuk mendukung

<sup>39</sup> Sanurdi, *Kualitas Pelayanan Islami & Kepuasan Konsumen Teori Dan Praktik* (Mataram: Sanabil, 2021), 50-51.

<sup>40</sup> O'Brien J.A & Marakas, G.M, *Management Information Systems* (Jakarta: Erlangga 2011), 116.

aktivitas manajerial dalam suatu organisasi. Sistem informasi manajemen mengumpulkan, mengolah, menyimpan, dan mendistribusikan informasi yang relevan bagi pengambilan keputusan dalam perusahaan atau organisasi. Sistem ini melibatkan perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*), prosedur, data, serta orang-orang yang terlibat dalam proses pengolahan dan pemanfaatan informasi.<sup>41</sup>

Pada dasarnya pengertian efektifitas adalah suatu keadaan yang menunjukkan seberapa jauh suatu target yang telah dicapai oleh manajemen seperti kualitas, kuantitas dan waktu, dimana target tersebut sudah ditentukan terlebih dahulu.

Efektifitas merupakan tingkat penggunaan sumber daya organisasi (tenaga, uang, teknologi, bahan baku) dimaksimalkan dengan maksud menaikkan hasil dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya.

Beberapa komponen utama dalam Sistem Informasi Manajemen adalah:

- 1) Input: Data yang dimasukkan ke dalam sistem untuk diproses.
- 2) Proses: Pengolahan data untuk menghasilkan informasi yang bermanfaat.
- 3) Output: Hasil dari pengolahan data yang berupa informasi yang dibutuhkan oleh pengambil keputusan.

---

<sup>41</sup> Laudon K.C & Laudon, J.P, *Management Information Systems Managing the Digital Firm* (McGraw-Hill Pearson Education , 2018), 76.

4) Pengendalian: Pengawasan dan evaluasi hasil sistem untuk memastikan efektivitas dan efisiensi Sistemn informasi manajemen.

d. Indikator Variabel kepuasan pasien (konsumen)

Kepuasan konsumen adalah Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dirasakan dari suatu produk dengan harapannya.<sup>42</sup> perasaan puas yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. indikator kepuasan konsumen ada empat yaitu:

- 1) Penyediaan layanan yang baik sesuai dengan harapan.
- 2) Karyawan cepat dalam menyelesaikan pekerjaan.
- 3) Karyawan mampu mengetahui keinginan dan mendiagnosis hal yang harus dilakukan dengan cepat.
- 4) Karyawan memberikan perhatian individu dengan baik kepada keluhan pasien.<sup>43</sup>

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (atau hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika apa yang diberikan para perusahaan jasa memenuhi keinginan konsumen maka konsumen akan puas. Begitupun sebaliknya apabila

<sup>42</sup> Philip Kotler, *Manajemen Pemasaran* (Jakarta : Erlangga , 2009),66.

<sup>43</sup> Meithiana Indrasari, *Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan* (Surabaya: Unitomo Press,2019), 92.

keinginan konsumen tidak seperti apa yang mereka inginkan makan konsumen akan tidak puas.<sup>44</sup>

Bentuk dari sebuah kepuasan pelanggan memiliki beberapa indikator, dapat memenuhi harapan seorang pelanggan, menunjukkan minat dalam kembali menggunakan layanan atau berkunjung kembali dikemudian hari, serta menyatakan bentuk keinginan dan rela untuk merekomendasikan sebuah produk atau jasa yang digunakannya kepada orang lain.<sup>45</sup>

Indikator-Indikator yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah :

1) Kesesuaian harapan pelayanan dan fasilitas

Merupakan kesesuaian harapan pasien terhadap pelayanan dan fasilitas yang baik. Serta kinerja karyawan yang bagus mengakibatkan tingkat kepuasan konsumen bisa sesuai dengan yang di harapkan.

2) Minat berkunjung kembali

Merupakan kesedian pasien untuk berkunjung kembali karena telah mendapatkan kepuasan sesuai dengan harapan yang diinginkan.

---

<sup>44</sup> I Gede Benny Subawa & Eka Sulistyawati, "Kualitas Pelayanan Berpengaruh Terhadap Loyalitas Pelanggan Dengan Kepuasan Pelanggan Sebagai Variabel Mediasi", *Jurnal Manajemen*, 9 (2020), 718-736.

<sup>45</sup> Nandito Cakra Pamungkas, "Fasilitas Dan Pelayanan Berkualitas Fondasi Kepuasan Pelanggan Pt. Kramat Djati Asri Sejati", *Jurnal Ekonomi USI*, 6 (2024), 224-236.

## 3) Kesiediaan merekomendasikan

Merupakan kesediaan pasien untuk merekomendasikan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi menjadi tempat pelayanan kesehatan dengan pelayanan yang baik kinerja karyawan yang optimal dan fasilitas yang memadai. Sehingga pasien bisa merekomendasikan kepada teman maupun kerabatnya.

**Tabel 1. 2**  
**Daftar Variabel, Indikator, Item Indikator, Pernyataan dan Referensi**

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
1.	Kinerja karyawan (X1)	Kuantitas	Dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan karyawan, dan jumlah aktivitas yang dihasilkan.	Siti masrohatin (2022)
		Kualitas	Kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap ketrampilan dan kemampuan karyawan.	
		Ketepatan waktu	Ketepatan waktu diukur dari persepsi karyawan terhadap suatu aktivitas yang diselesaikan di awal waktu sampai menjadi output.	
		Kehadiran	Kehadiran karyawan di perusahaan baik dalam masuk kerja, pulang kerja, izin, maupun tanpa keterangan yang seluruhnya mempengaruhi kinerja karyawan itu.	

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
		Kemampuan bekerjasama	Kemampuan bekerja sama adalah kemampuan seseorang tenaga kerja untuk bekerja sama dengan orang lain dalam menyelesaikan suatu tugas dan pekerjaan yang telah ditetapkan sehingga mencapai daya guna dan hasil guna yang sebesar-besarnya.	
2.	Kualitas pelayanan (X2)	Keandalan ( <i>Reliability</i> )	<p>Mengukur sejauh mana karyawan dapat diandalkan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya secara konsisten dan sesuai dengan ekspektasi. Keandalan juga mencakup kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan tepat waktu, memenuhi standar kualitas yang ditetapkan, serta menjaga komitmen terhadap pekerjaan dan tim.</p> <p>Mengukur kemampuan karyawan untuk menyelesaikan tugas sesuai dengan tenggat waktu yang telah ditentukan. Karyawan selalu menyelesaikan tugas atau proyek tepat waktu sesuai dengan tenggat waktu yang ditentukan. Karyawan menunjukkan kemampuan yang baik dalam mengelola waktu untuk menyelesaikan pekerjaan tepat waktu.</p> <p>Mengukur sejauh mana karyawan dapat menghasilkan pekerjaan yang memenuhi standar kualitas yang ditetapkan secara konsisten. tingkat kesalahan atau cacat dalam pekerjaan yang dihasilkan.</p>	SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988).

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
			Karyawan selalu menghasilkan pekerjaan berkualitas tinggi sesuai dengan standar yang ditetapkan. Karyawan menunjukkan kemampuan untuk mempertahankan kualitas pekerjaan meskipun dalam situasi yang menantang.	
			Wisatawan diberikan pemahaman yang lebih dalam tentang praktik agama dan adat yang dihormati oleh masyarakat lokal melalui kegiatan pariwisata.	
			Tur budaya di destinasi wisata ini secara khusus mengedukasi wisatawan tentang pentingnya pelestarian agama dan adat lokal dalam kehidupan sehari-hari	
			Mengukur sejauh mana karyawan mematuhi prosedur kerja yang telah ditetapkan oleh perusahaan atau organisasi.	
			Karyawan mematuhi prosedur dan kebijakan yang berlaku dengan teliti dan tepat. Karyawan selalu mengikuti prosedur yang ditetapkan untuk memastikan keamanan dan efisiensi kerja.	
		<p>Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)</p>	Mengukur kemampuan karyawan untuk merespons situasi atau permintaan dengan cepat, tepat, dan efektif. Daya tanggap yang baik berarti karyawan dapat menangani masalah atau kebutuhan klien, rekan kerja, atau atasan dengan segera, menyelesaikan masalah yang timbul, dan menunjukkan	

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
			<p>perhatian yang tinggi terhadap kebutuhan yang ada. Daya tanggap juga mencakup kemampuan dalam merespons umpan balik atau perubahan dalam lingkungan kerja dengan cara yang positif.</p>	
			<p>Karyawan selalu merespons permintaan atau tugas dengan cepat, tanpa menunda-nunda. Karyawan secara konsisten memulai pekerjaan segera setelah menerima instruksi atau permintaan</p>	
			<p>Menilai seberapa cepat karyawan dapat menangani keluhan atau masalah yang dihadapi oleh klien, rekan kerja, atau atasan.</p>	
			<p>Karyawan selalu tanggap dan segera menangani keluhan atau masalah yang muncul. Karyawan dapat menyelesaikan masalah dengan cepat dan memberikan solusi yang efektif.</p>	
		<p>Jaminan (<i>Assurance</i>)</p>	<p>Mengukur sejauh mana karyawan memberikan rasa percaya diri dan keyakinan kepada pelanggan, rekan kerja, atau atasan bahwa layanan atau pekerjaan yang mereka lakukan akan berkualitas tinggi, tepat waktu, dan memenuhi harapan yang ditetapkan.</p>	
			<p>Mengukur sejauh mana karyawan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan layanan atau menyelesaikan tugas dengan</p>	

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
			<p>standar yang tinggi. Karyawan menunjukkan keahlian yang tinggi dalam bidang pekerjaan mereka dan memberikan informasi yang akurat. Karyawan dapat menjelaskan dengan jelas konsep atau solusi yang kompleks kepada rekan kerja atau klien."</p>	
			<p>Menilai sejauh mana pelanggan atau klien merasa percaya terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh karyawan.</p>	
			<p>Pelanggan merasa yakin bahwa layanan yang diberikan oleh karyawan selalu memenuhi standar kualitas yang diharapkan. Karyawan mampu memberikan keyakinan kepada pelanggan bahwa mereka akan menerima layanan yang berkualitas tinggi."</p>	
			<p>Mengukur sejauh mana karyawan dapat memberikan informasi yang jelas, akurat, dan terpercaya kepada pihak lain.</p>	
			<p>Karyawan selalu memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada rekan kerja atau pelanggan. Karyawan dapat menjelaskan situasi atau prosedur dengan cara yang mudah dimengerti oleh orang lain.</p>	
		Empati ( <i>Empathy</i> )	<p>Mengukur sejauh mana karyawan memberikan perhatian penuh saat berkomunikasi dengan orang lain, baik dalam percakapan</p>	

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
			<p>sehari-hari maupun saat menerima umpan balik.</p> <p>Karyawan selalu mendengarkan dengan penuh perhatian dan tidak menginterupsi saat orang lain berbicara. Karyawan menunjukkan minat yang tulus terhadap pendapat dan perasaan orang lain.</p> <p>Menilai sejauh mana karyawan memperlihatkan perhatian dan kepedulian terhadap perasaan atau situasi yang dialami oleh orang lain.</p> <p>Karyawan selalu menunjukkan perhatian dan kepedulian terhadap perasaan orang lain. Karyawan mampu merasakan dan menanggapi kebutuhan emosional atau pribadi orang lain dengan cara yang sesuai.</p> <p>Mengukur sejauh mana karyawan dapat memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan oleh orang lain dalam situasi yang menantang atau stres.</p> <p>Karyawan selalu siap memberikan dukungan emosional kepada rekan kerja atau klien yang sedang menghadapi masalah. Karyawan mampu memberikan rasa nyaman dan dukungan kepada orang lain ketika mereka merasa tertekan atau cemas.</p>	

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
		<p>Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)</p>	<p>Berfokus pada aspek-aspek fisik yang dapat dilihat, dirasakan, dan dinilai oleh pelanggan atau pihak lain terkait, yang mencerminkan kualitas dan profesionalisme layanan atau produk yang diberikan.</p> <p>Karyawan selalu hadir dengan penampilan yang rapi dan profesional. Penampilan fisik karyawan selalu sesuai dengan standar perusahaan dan mencerminkan citra positif.</p> <p>Mengukur sejauh mana kondisi fisik tempat kerja mencerminkan kualitas dan keseriusan organisasi dalam menyediakan lingkungan yang nyaman dan profesional.</p> <p>Fasilitas tempat kerja selalu bersih, rapi, dan terorganisir dengan baik.</p> <p>Lingkungan kerja yang tersedia menunjukkan komitmen perusahaan terhadap kualitas dan kenyamanan karyawan.</p> <p>Menilai kualitas dan kondisi alat, peralatan, dan teknologi yang digunakan untuk mendukung pekerjaan.</p> <p>Peralatan yang digunakan oleh karyawan selalu dalam kondisi baik dan siap pakai. Teknologi yang digunakan mendukung efisiensi dan kualitas pekerjaan yang diberikan.</p>	

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
3.	Efektifitas sistem informasi manajemen (X3)	Kualitas informasi	Kualitas informasi merujuk pada kriteria yang digunakan untuk menilai sejauh mana informasi itu dapat diandalkan dan bermanfaat. Informasi harus bebas dari kesalahan dan sesuai dengan kenyataan atau fakta. Akurasi mengacu pada sejauh mana informasi tersebut mencerminkan kondisi yang sebenarnya.	O'Brien, J. A., & Marakas, G. M, (2011)
	Informasi yang di sajikan sangat mudah di pahami sehingga pasien mudah dalam memahami segala informasi yang di sajikan. Dan juga informasi yang di sampaikan lengkap.			
Ketersedian dan aksesibilitas sistem	Sistem memiliki tingkat ketersediaan (uptime) lebih dari 99% selama periode operasionalnya. Layanan sistem dapat diakses 24 jam sehari, 7 hari seminggu, tanpa hambatan yang berarti.			
	Ketersediaan sistem mengacu pada seberapa sering dan seberapa lama sistem berfungsi dengan baik tanpa gangguan. Ini mencakup downtime (waktu tidak aktif) dan waktu operasional sistem.			
Efisiensi oprasional	Merujuk pada sejauh mana sebuah sistem, proses, atau organisasi dapat mencapai hasil yang optimal dengan penggunaan sumber daya yang minimal. Dalam konteks operasional, efisiensi biasanya mengukur seberapa baik proses dilakukan dengan mengurangi pemborosan waktu, biaya, dan			

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
			tenaga kerja tanpa mengorbankan kualitas atau output.	
			Sumber daya yang digunakan (misalnya, tenaga kerja, perangkat keras, atau energi) menghasilkan output yang maksimal dengan biaya yang minim.	
		Keandalan sistem	merujuk pada kemampuan sistem untuk berfungsi dengan konsisten, stabil, dan dapat diandalkan dalam waktu yang lama. Keandalan sistem memastikan bahwa sistem tersebut tetap bekerja dengan baik meskipun terjadi berbagai gangguan atau tekanan, dan bahwa kesalahan yang terjadi dapat diminimalkan atau diperbaiki dengan cepat.	
			Sistem memiliki tingkat uptime lebih dari 99,9% dalam periode satu tahun. Waktu downtime tidak terjadwal (seperti kegagalan sistem) rata-rata kurang dari 2 jam per bulan.	
		Dukungan manajerial	Berbagai pernyataan yang digunakan untuk mengukur sejauh mana manajer mendukung karyawan dalam pekerjaan mereka. Indikator ini sering digunakan dalam survei kepuasan kerja, penilaian kinerja, atau penelitian organisasi.	
			Manajer saya secara teratur memberikan informasi yang jelas dan tepat tentang perubahan yang terjadi di	

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
			tempat kerja.Saya merasa nyaman mengkomunikasikan masalah atau tantangan yang saya hadapi dengan manajer saya.Manajer saya memberikan otonomi yang cukup untuk membuat keputusan dalam pekerjaan saya.Manajer saya mendukung saya untuk mengambil inisiatif dalam pekerjaan.	
4.	Kepuasan pasien (Y)	Kualitas layanan	<p>Dokter yang merawat saya memberikan penjelasan yang jelas tentang kondisi kesehatan pasien.pasien merasa diperhatikan dan dihargai oleh dokter dan tenaga medis lainnya.Perawatan medis yang saya terima sangat membantu dalam proses penyembuhan pasien.</p> <p>Staf medis (dokter, perawat) selalu siap menjawab pertanyaan dengan sabar.pasien merasa diberi informasi yang cukup tentang pengobatan dan prosedur yang akan dilakukan.Manajer rumah sakit atau klinik memberikan penjelasan yang memadai terkait perawatan yang pasien terima.</p>	kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. (2016)
		Fasilitas yang disediakan	Fasilitas rumah sakit/klinik sangat bersih danterawat. Kamar pasien nyaman dan memadai untuk proses pemulihan.Area rumah sakit/klinik dilengkapi dengan fasilitas yang memadai untuk mendukung kenyamanan pasien.	

No	Variabel	Indikator	Pernyataan	Teori/ Referensi
		Kinerja terhadap harapan	Respon dan tanggap karyawan dalam menjalankan tugasnya masing masing sesuai dengann SOP yang berlaku di rumah sakit.	

Sumber : Data diolah tahun 2025

## F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang digunakan sebagai pijakan pengukuran secara empiris terhadap variabel penelitian dengan rumusan yang berdasarakan pada indikator variabel. Definisi operasional di buat agar tidak terjadi salah pengertian dengan istilah yang digunakan dalam penelitian. Adapun definisi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Kinerja Karyawan

Kinerja berasal dari kata *Job Performance* atau *Actual Performance* yang berarti prestasi kerja. Kinerja (*Job Performance*) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika.<sup>46</sup>

<sup>46</sup> Feidy, Adolfina & Walagikan, "Tingkat Pendidikan, Pelatihan Dan Pengembangan Karir Pengaruhnya Terhadap Kinerja Pegawai", *Jurnal Berkala Efisiensi*,4 (2016), 4-5.

Pada umumnya, kinerja diberi batasan sebagai kesuksesan seseorang di dalam melakukan suatu pekerjaan. Lebih tegas lagi Lawler dan Porter, yang mengemukakan bahwa kinerja adalah kesuksesan seseorang didalam melaksanakan tugas.<sup>47</sup> Kinerja adalah acuan tingkat keberhasilan dalam mencapai syarat-syarat pekerjaan. Kinerja juga merupakan hasil evaluasi dari pekerjaan yang dilakukan lalu dibandingkan dengan kriteria yang ditetapkan secara bersama.

Pada dasarnya di setiap organisasi dikenal ada tiga macam kinerja, yaitu kinerja organisasi, kinerja proses, dan kinerja pegawai. Kinerja organisasi adalah kinerja yang ditunjukkan oleh suatu organisasi. Kinerja proses adalah kinerja yang ditunjukkan oleh proses dalam suatu organisasi. Sedangkan kinerja pegawai adalah kinerja yang ditunjukkan oleh pegawai atau sekelompok pegawai. Hubungan ketiga kinerja ini sangat erat, karena kinerja organisasi sangat bergantung pada kinerja proses begitu pula sebaliknya kinerja proses sangat bergantung pada kinerja pegawai.<sup>48</sup>

Kinerja adalah melakukan suatu kegiatan dan menyempurnakan sesuai dengan tanggung jawabnya dengan hasil seperti yang diharapkan. Dapat disimpulkan bahwa pengertian kinerja yaitu suatu hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-

---

<sup>47</sup> Edward Lawler & Lyman Porter, "The Effect of Performance on Job Satisfaction", *A Journal of Economy and Society*, 1 (2020), 20–28.

<sup>48</sup> Kumara & I Wayan Sutya Edy, "Pelatihan terhadap Kinerja Karyawan dengan Mediasi Kepemimpinan pada Hotel Satriya Cottages Kuta-Bali", *Jurnal Manajemen Unud*, 5 (2016), 13-14.

masing, dalam rangka mencapai tujuan organisasi, tidak melanggar hukum, dan sesuai dengan moral dan etika. Kinerja merupakan suatu gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan atau program ataupun kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, visi serta organisasi.

Pada dasarnya pengertian kinerja berkaitan dengan tanggung jawab individu atau organisasi dalam menjalankan apa yang menjadi wewenang dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.<sup>49</sup>

Kinerja karyawan didefinisikan kemampuan karyawan dalam melakukan suatu keahlian tertentu. hasil kerja karyawan dilihat pada aspek kualitas, kuantitas, waktu kerja dan kerja sama untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan organisasi.<sup>50</sup>

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas. Di bawah ini akan disebutkan pengertian kinerja dari beberapa pendapat para ahli yaitu:

- a. Kinerja merupakan seperangkat hasil yang dicapai dan merujuk pada tindakan pencapaian serta pelaksanaan sesuatu pekerjaan yang diminta
- b. Kinerja merupakan seperangkat hasil yang dicapai dan merujuk pada tindakan pencapaian serta pelaksanaan sesuatu pekerjaan yang diminta
- c. Kinerja dipengaruhi oleh tujuan

---

<sup>49</sup> Siti Masrohatin, *Manajemen Kinerja Sumberdaya Manusia Pendekatan Islamic Value* (Malang : Media Sains Indonesia,2022), 92.

<sup>50</sup> Noviyanti Rianti Putri, “Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pelatihan, dan Pengembangan Karir Terhadap Kinerja Karyawan PT.Asuransi Takaful Batam”, *Jurnal Akuntansi, Ekonomi dan Manajemen Bisnis*,1 (2019), 48-55.

d. Kinerja merujuk kepada tingkat keberhasilan dalam melaksanakan tugas serta kemampuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kinerja dinyatakan baik dan sukses jika tujuan yang diinginkan dapat tercapai dengan baik.

## 2. Kualitas Pelayanan

Suatu cara perusahaan jasa untuk tetap dapat unggul bersaing adalah memberikan jasa dengan kualitas yang lebih tinggi dari pesaingnya secara konsisten. Kualitas yang baik telah menjadi harapan dan impian bagi semua orang baik konsumen maupun produsen. Goetsch dan Davis dalam Khamdan Rifa'i mengemukakan bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.<sup>51</sup> Kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Menurut Tjiptono dalam Imelda kualitas pelayanan adalah upaya penemuan kebutuhan dan keinginan konsumen, pelayanan secara spesifik harus memperhatikan kebutuhan dan keinginan konsumen karena jasa yang disarankan langsung oleh konsumen akan segera mendapat penilaian sesuai atau tidak sesuai dengan harapan dan penilaian.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> Khamdan Rifa'i, *Kepuasan Konsumen* (Jember: UIN KHAS Jember Prees, 2023), 11-12.

<sup>52</sup> Imelda Aprileny, Afzalur Rochim & Jayanti Apri Emarawati, "Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga dan Kepercayaan terhadap Loyalitas Pelanggan melalui Kepuasan Pelanggan (Studi pada Pelanggan Grab Bike SMA Islam Al-Azhar 4)", *Jurnal STEI Ekonomi (JEMI)*, 2 (2022), 60-76.

Kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa baik tingkat layanan yang diberikan mampu memenuhi atau melampaui harapan pelanggan. Lima dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan Tangibles (Bukti Fisik) Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan materi komunikasi. *Reliability* (Keandalan) kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat dan konsisten. *Responsiveness* (Daya Tanggap) kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan cepat. *Assurance* (Jaminan) pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka menimbulkan kepercayaan dan rasa aman. *Empathy* (Empati) kepedulian dan perhatian pribadi yang diberikan kepada pelanggan.<sup>53</sup>

Menurut Gronroos dalam Taufiq Pradana mengemukakan ada enam kriteria kualitas jasa yang baik: (1) *Professionalism and Skills*, pelanggan mendapati bahwa penyedia jasa, karyawan, sistem operasional dan sumber daya fisik, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah mereka secara profesional (*outcome-related criteria*). (2) *Attitudes and Behavior*, pelanggan merasa bahwa karyawan jasa (*customer contact personnel*) menaruh perhatian besar kepada mereka dan berusaha membantu memecahkan masalah mereka secara spontan dan ramah (*process-related criteria*). (3) *Accessibility and Flexibility*, pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam operasi, karyawan, dan sistem operasionalnya, dirancang dan

---

<sup>53</sup> Parasuraman A, Zeithaml, V.A & Berry L, "L.SERVQUAL A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Service Quality", *Journal of Retailing*, 64 (1988),12-40.

dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat mengakses jasa tersebut dengan mudah. Selain itu juga dirancang dengan maksud agar dapat menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan secara luwes (*process-related criteria*). (4) *Reliability and Trust worthiness*, pelanggan memahami bahwa apapun yang terjadi atau telah disepakati, mereka bisa mengandalkan penyedia jasa beserta karyawan dan sistemnya dalam memenuhi janji dan melakukan segala sesuatu dengan mengutamakan kepentingan pelanggan (*process-related criteria*). (5) *Recovery*, pelanggan menyadari bahwa bila terjadi kesalahan atau sesuatu yang tidak diharapkan dan tidak dapat diprediksi, maka penyedia jasa akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan mencari solusi yang tepat (*process-related criteria*). (6) *Reputation and Credibility*, pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai/imbalan yang sepadan dengan biaya yang dikeluarkan (*image-related criteria*).<sup>54</sup>

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah kondisi dimana hasil dari suatu produk atau jasa yang mencapai tingkat kesempurnaan yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan, standar yang berlaku dan tujuan.

### 3. Efektifitas Sistem Informasi Manajemen

Efektifitas merupakan ukuran suatu organisasi dalam mencapai proses kerja yang lebih baik dalam menyelesaikan tugas. Berbagai teratur

<sup>54</sup> Taufik Pradana, "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Dengan Religiusitas Sebagai Variabel Moderasi Studi Pada Koperasi BMT Sarana Wiraswasta Muslim Kota Malang", (*Tesis*, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Malang 2022), 29-30.

konsep yang membahas efektifitas kinerja menunjukkan hasil yang dicapai dalam arti bahwa efektifitas kerja adalah suatu kegiatan yang diukur besar kecilnya penyesuaian antara tujuan dan harapan yang ingin dicapai dalam kerja dengan hasil yang baik. Jelasnya jika sasaran atau tujuan telah tercapai sesuai sumber dengan yang telah direncanakan sebelumnya dapat disebut efektif.

Pengertian efektifitas dalam dunia ekonomi khususnya dalam ilmu manajemen, kata efektifitas sering sobat dengar, di bawah ini pengertian atau definisi efektifitas menurut beberapa ahli ekonomi yaitu sebagai berikut:

Efektifitas adalah seberapa besar tingkat kelekatan output (keluaran) yang dicapai dengan output yang diharapkan dari jumlah input (masukan) dalam suatu perusahaan atau seseorang.<sup>55</sup>

Efektifitas adalah suatu ukuran perusahaan yang menyatakan seberapa target yakni kuantitas, kualitas dan waktu telah tercapai secara jauh, dimana makin besar persentase target yang dicapai maka akan makin tinggi efektifitasnya.<sup>56</sup>

Berdasarkan efektifitas menurut beberapa ahli ekonomi di atas dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya pengertian efektifitas adalah suatu keadaan yang menunjukkan seberapa jauh suatu target yang telah dicapai oleh manajemen seperti kualitas, kuantitas dan waktu, dimana

---

<sup>55</sup> Putri Ummul Hanifah, "Efektivitas dan Efisiensi Pembiayaan Pendidikan", *Journal Manajemen*, 3 (2019), 57.

<sup>56</sup> Syam & Shofiana, "Pengaruh Efektifitas Dan Efisiensi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Kantor Kecamatan Banggae Timur", *Jurnal Ilmu Manajemen Profitability*, 4 (2020), 128-152.

target tersebut sudah ditentukan terlebih dahulu. Semakin banyak suatu target yang dapat dicapai maka akan semakin efektif pula kegiatan tersebut. Kata efektifitas juga dapat diartikan sebagai usaha tertentu atau suatu tingkat keberhasilan yang dapat dicapai oleh seseorang atau suatu perusahaan.

#### 4. Kepuasan Pasien

Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seorang karena suatu produk atau jasa yang di dapatkan. Kepuasan adalah tingkat perasaan seorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan sesuai dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.<sup>57</sup>

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara aktifitas dan kesenangan terhadap suatu produk dengan harapannya. Kepuasan konsumen merupakan tingkat kepuasan yang dimiliki klien terhadap barang atau jasa yang mereka peroleh dari suatu bisnis atau institusi. Evaluasi pelanggan mengenai seberapa baik suatu barang atau jasa memenuhi atau melampaui aspirasi, persyaratan, dan harapan mereka disertakan dalam hal ini.<sup>58</sup>

---

<sup>57</sup> Krisman Damanik dkk, "Pengaruh Kualitas Layanan, Kebijakan Publik dan Kepuasan Pelanggan terhadap Loyalitas Pelanggan", *JMPIS: Jurnal Manajemen Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 5 (2024),76-85.

<sup>58</sup> Fajar Adhitia Octoriviano dkk, "Pengaruh Citra Merek dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Kargo dan Dampaknya atas Loyalitas Pelanggan pada PT Citilink Indonesia", *Jurnal Manajemen Bisnis Transportasi dan Logistik*, 2 (2022), 62-76.

Kepuasan konsumen adalah tanggapan atas terpenuhinya kebutuhan yang berarti bahwa penilaian konsumen atas barang dan jasa memberikan sesuai dengan harapan ataupun tidak kepada para pelanggan. Definisi lain dari kepuasan konsumen adalah perasaan bahagia ataupun kecewa setelah merasakan hasil kinerja yang diharapkan. Sedangkan beberapa tokoh mendefinisikan kepuasan konsumen adalah tanggapan terhadap penilaian ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dengan kinerja yang dirasakan setelah merasakannya.<sup>59</sup>

Dari uraian definisi istilah di atas maka bisa ditarik kesimpulan bahwasannya kinerja karyawan merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika. Sedangkan kualitas pelayanan lebih mengacu kepada perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (atau hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika apa yang diberikan para perusahaan jasa memenuhi keinginan konsumen maka konsumen akan puas. Efektivitas sistem informasi manajemen merupakan target usaha suatu program dengan sumber daya dan sarana khusus agar mencapai tujuan tanpa menjatuhkan

---

<sup>59</sup> Ngakan Made Bayu Aditya & Joy Nashar Utama Jaya, "Penerapan Metode PIECES Framework Pada Tingkat Kepuasan Sistem Informasi Layanan Aplikasi Myindihome", *Jurnal Sistem Komputer dan Informatika*, 3 (2022), 325-332.

dan sumber daya itu serta tidak melakukan penekanan tidak wajar pada pelaksanaannya. Dan kepuasan pasien (konsumen), maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang, kepuasan individu karena antara harapan dan kenyataan yang diterimanya dalam memakai dan pelayanan yang diberikan kepadanya.

#### **G. Asumsi Penelitian**

1. Jika nilai probabilitas 0,05 lebih kecil atau sama dengan nilai probabilitas signifikansi atau ( $0,05 < sig$ ), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya tidak signifikan.
2. Jika nilai probabilitas 0,05 lebih besar atau sama dengan nilai probabilitas signifikansi atau ( $0,05 > sig$ ), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya signifikan.

#### **H. Sistematika Pembahasan**

Untuk mempermudah dalam mempelajari materi ini, penting adanya sebuah sistematika. Adapun sistematika pembahasan yang direncanakan oleh peneliti direncanakan menjadi enam bab sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN, pada bab ini yang berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian (variabel dan indikator penelitian). Definisi operasional, sistematik penulisan.

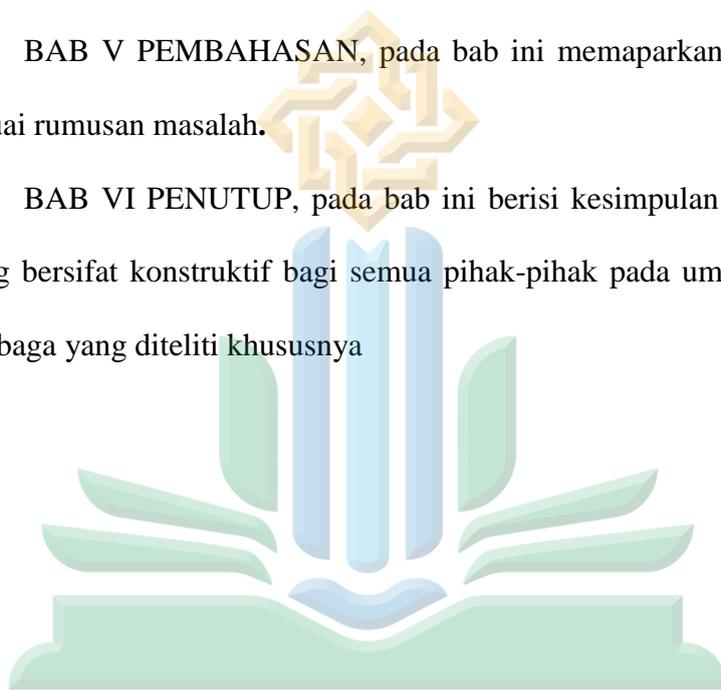
BAB II KAJIAN PUSTAKA, pada bab ini Membahas mengenai penelitian terdahulu, kajian teori, kerangka konseptual, dan hipotesis.

BAB III METODE PENELITIAN, pada bab ini memaparkan tentang pendekatan dan jenis penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, validitas dan reliabilitas instrumen, analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN, pada bab ini memaparkan terkait paparan data atau deeskripsi data, analisis dan pengujian hipotesis.

BAB V PEMBAHASAN, pada bab ini memaparkan hasil penelitian sesuai rumusan masalah.

BAB VI PENUTUP, pada bab ini berisi kesimpulan dan saran-saran yang bersifat konstruktif bagi semua pihak-pihak pada umumnya dan bagi lembaga yang diteliti khususnya



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan tinjauan terhadap hasil penelitian terdahulu ada beberapa hasil penelitian yang di anggap relevan dengan penelitian yang akan dilakukan. Dalam kajian ini, penulis menemukan bahwa penelitian mengenai Pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien di rumah sakit baik dalam bentuk disertasi maupun jurnal, masih sangat terbatas di Indonesia.

Hal ini mencerminkan perlunya pemahaman yang lebih mendalam dan komprehensif mengenai bagaimana pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan tersebut dan memberikan kontribusi berarti bagi literatur yang ada. Berikut adalah beberapa temuan dari penelusuran penulis mengenai topik riset ini, yang akan memperkuat argumen dan memberikan wawasan lebih luas kepada para pembaca. Mari kita telusuri bersama perjalanan intelektual yang telah terjadi, menyelami pengetahuan yang telah terbentuk, dan memetakan arah bagi penelitian yang akan datang. Diantara penelitian terdahulu antara lain:

1. Peneliti jurnal oleh Elsa Luvia Harmen, dengan judul “Pengaruh Pelayanan Prima Kesehatan Rumah Sakit dalam Memenuhi Kepuasan Pasien” Tahun 2023.<sup>60</sup>

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pelayanan prima kesehatan di rumah sakit dalam memenuhi tingkat kepuasan pasien. Serta peninjauan kinerja karyawan dalam melaksanakan tugas dan kewajiban terhadap pasien.

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif menggunakan analisis korelasi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pelayanan prima kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Persamaan antara keduanya adalah penelitian pertama bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh suatu pelayanan prima terhadap kepuasan pasien. Sedangkan peneliti kedua bertujuan untuk mengetahui pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr. Soebandi Jember.

Merupakan perbedaan antara keduanya adalah terletak pada variabel yang digunakan serta pendekatan analisis yang di gunakan. Untuk peneliti pertama menggunakan dua variabel dan pendekatan analisis menggunakan korelasi. Peneliti kedua menggunakan empat variabel dengan pendekatan analisis regresi linier berganda.

---

<sup>60</sup> Harmen, Elsa Luvia, "Pengaruh Pelayanan Prima Kesehatan Rumah Sakit dalam Memenuhi Kepuasan Pasien ", *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 1 (2023), 29-36.

2. Peneliti jurnal oleh Syahdilla, I., Sonia, P., Faradiba, R., Mulyani, S., Pasyah, Y., & Agustina, D “Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Sumatera Utara” 2023.<sup>61</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Sumatera Utara. Metode yang digunakan adalah studi kepustakaan atau *Literature Review* menggunakan kajian sistematis PRISMA (*Preffered Reporting Items For SystematicReview*) dengan basis data *Google Scholar*.

Namun persamaan antara keduanya adalah bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit. Objek yang dijadikan penelitian dan tempat penelitian yang sama.

Sedangkan perbedaan antara keduanya adalah lokasi penelitian yang di lakukan peneliti pertama dan kedua dan metode yang di gunakan peneliti pertama dengan menggunakan metode penelitian studi kepustakaan atau *Literature Review* menggunakan kajian sistematis PRISMA (*Preffered Reporting Items For SystematicReview*) dengan basis data *Google Scholar*. Sedangkan peneliti kedua menggunakan metode kuantitatif analisis regresi linier berganda.

3. Penelitian jurnal oleh Evandinnartha, A. N., & Hidayat, M. S. (2023). “Pengaruh Kinerja karyawan dan Kepuasan Pasien BPJS terhadap Loyalitas Pasien”<sup>62</sup>

---

<sup>61</sup> Syahdilla, Intan dkk, “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Sumatera Utara”, *Journal Of Islamic Education Management*, 3 (2023), 29-43.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kinerja karyawan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien BPJS. Kinerja yang baik akan melahirkan kepuasan tersendiri bagi pasien serta menciptakan loyalitas yang tinggi.

Metode yang digunakan adalah metode *cross sectional* menggunakan data dari sumber literature review dengan metode literature review pada 5 artikel yang memenuhi syarat di *Connected Papers* yang diterbitkan pada 2018-2023.

Persamaan dari peneliti pertama dan peneliti kedua adalah terletak pada variabel yang digunakan yaitu kinerja karyawan yang mempengaruhi terhadap kepuasan pasien. Sedangkan perbedaan dari penelitian pertama dan kedua terletak pada metode yang di gunakan dan jumbal variabel peneliti pertama menggunakan metode *literature review* sedangkan peneliti kedua menggunakan metode kuantitatif.

4. Penelitian jurnal oleh Yanti, R., & Supriatna, A. (2023). “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan informasi digital Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Khusus Gigi Dan Mulut”.<sup>63</sup>

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan informasi digital yang di lihat dari berbagai dimensi yaitu : *Tangibles, Responsiveness, Reability, Assurance dan Emphaty* terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut.

<sup>62</sup> Evandinnartha, Agra Nabilfavian dkk, “Pengaruh Kinerja Karyawan dan Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Loyalitas Pasien”, Literature Review, *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6 (2023), 25-32.

<sup>63</sup> Yanti Refliza & Supriatna Andi” Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Khusus Gigi Dan Mulut”, *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 7 (2023),49-60.

Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif regresi linier berganda. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini 100 orang terdiri dari berbagai macam latar belakang.

Persamaan dari penelitian ini adalah terletak pada tujuan penelitian dan metode penelitian yang digunakan. Serta perbedaan dari penelitian terdahulu dengan penelitian kami yaitu terletak pada jumlah variabel dan jumlah responden serta objek yang digunakan peneliti terdahulu lebih khusus terhadap pasien khusus gigi dan mulut.

5. Penelitian jurnal oleh Gulo, H. I. A. (2021). “ Pengaruh Kualitas Pelayanan dan kinerja karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta pada Tahun 2021”<sup>64</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengukur sejauh mana pengaruh kualitas pelayanan dan kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta pada tahun 2021.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan data yang diperoleh data kuesioner pada 97 responden pasien dengan skala usia 17 tahun ke atas dalam keadaan sadar sepenuhnya. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara bebas terhadap variabel terikat.

---

<sup>64</sup> Gulo H.I.A, “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta pada Tahun 2021” *Jurnal Ekonomi*, 3 (2021), 89.

Persamaan dari penelitian pertama dan penelitian kedua adalah pada variabel yang di gunakan yaitu kualitas pelayanan dan kinerja karyawan serta jenis metode penelitian kuantitatif dengan skala usia responden 17 tahun ke atas. Perbedaan dari keduanya yaitu jumlah responden yang digunakan serta objek dan tempat penelitian.

6. Penelitian dari Fahrozy Andry (2023) “Pengaruh Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”<sup>65</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kualitas pelayanan Rumah Sakit dengan kepuasan pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Hal ini menunjukkan semakin baik kualitas pelayanan BPJS di rumah sakit yang diberikan maka semakin puas tingkat kepuasan pasien.

Penelitian adalah cara yang digunakan secara ilmiah untuk memahami melakukan pemecahan masalah sehingga diperoleh kebenaran bersifat ilmiah. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan penelitian kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian adalah *probability sampling* yaitu pengambilan sample secara sengaja sesuai dengan persyaratan atau karakteristik yang diperlukan atau bisa juga disebut dengan *Judgmental sampling*.

---

<sup>65</sup> Fahrozy Andry, “Pengaruh Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”, *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5 (2023),117-121.

7. Penelitian dari Fatmawati (2022) "Pengaruh Keterampilan Teknis, Hubungan Interpersonal, Ketersediaan Informasi Dan Keterlibatan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Umum Di RS PKU Muhammadiyah Bantul"<sup>66</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan dokter pada dimensi keterampilan teknis, hubungan interpersonal, ketersediaan informasi dan keterlibatan pasien secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien di Poliklinik Umum Instalasi Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik inferensial. Adapun Pendekatan waktu yang digunakan adalah cross sectional. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis regresi linier berganda.

8. Penelitian dari Sardiawan (2022). "Hubungan Antara Dimensi Kualitas Layanan Dengan Pemanfaatan Layanan Pada Pasien Rawat Inap JKN Di Rumah Sakit Siloam Bali Tahun 2022"<sup>67</sup>

Hasil dari penelitian ini adalah mutu pelayanan poliklinik rawat inap peserta JKN Rumah Sakit Siloam Bali dikategorikan baik dengan persentase 71.75%. Jumlah pasien yang berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Bali sebanyak

<sup>66</sup> Fatmawati, "Pengaruh Keterampilan Teknis, Hubungan Interpersonal, Ketersediaan Informasi Dan Keterlibatan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Umum Di RS PKU Muhammadiyah Bantul ", *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 5 (2022), 150-156.

<sup>67</sup> Sardiawan, "Hubungan Antara Dimensi Kualitas Layanan Dengan Pemanfaatan Layanan Pada Pasien Rawat Inap JKN Di Rumah Sakit Siloam Bali Tahun", *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2 (2022), 115-124.

64.1%, dan jumlah pasien yang tidak berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan Rawat Inap Rumah Sakit Siloam Bali sebanyak 35.9%.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner. Analisis data menggunakan program computer dengan analisis *chi-square*.

9. Penelitian dari Suryanto & Sugiyanto (2020). Dengan judul “Analisis Faktor- Faktor Pembentuk Persepsi Kualitas Layanan untuk Menciptakan Kepuasan dan Loyalitas Nasabah” metode yang digunakan Structural Equational Modeling (SEM), hasil dari Kepuasan nasabah dipengaruhi oleh persepsi kualitas layanan dan Loyalitas nasabah dipengaruhi oleh kepuasan nasabah. Persamaan dari penelitian terdahulu terletak pada metode penelitian kuantitatif. Perbedaan dari peneliti terdahulu adalah model yang digunakan.<sup>68</sup>
10. Penelitian dari Antari Setiyawati (2020). “Studi Kepuasan Pelanggan Untuk Mencapai Loyalitas Pelanggan Studi Kasus Pada Konsumen Toko Bangunan Bangun Rejeki Semarang” Penelitian ini adalah penelitian observasional, data diambil menggunakan prosedur *purposive sampling* dengan jumlah sampel 120 orang, dimana respondennya adalah konsumen TB. Bangun Rejeki yang telah berbelanja lebih dari dua kali. Alat analisa data yang digunakan adalah *Structural Equation Modelling* (SEM) pada program AMOS. Penelitian ini bertujuan menganalisis

---

<sup>68</sup> Suryanto & Sugiyanto, "Analisis Faktor-Faktor Pembentuk Persepsi Kualitas Layanan Untuk Menciptakan Kepuasan Dan Loyalitas Nasabah (Studi Empiris Pada Kantor Cabang BRI Semarang-Pattimura)," *Jurnal Bisnis Strategi*, 9 (2020), 33-46.

faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas pelanggan. Kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan dan kualitas produk akan sangat mempengaruhi kelangsungan hidup suatu perusahaan dalam jangka panjang.<sup>69</sup>

11. Anggraeni Dinda Ayu. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Puskesmas Taman Sidoarjo." (2021).<sup>70</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (85,3%) menyatakan keseluruhan indikator kualitas pelayanan telah baik, hampir seluruh responden (93,1%) menyatakan keseluruhan indikator kinerja karyawan telah baik dan hampir seluruh responden (85,3%) menyatakan telah puas dengan pelayanan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kualitas terhadap kepuasan pasien 0,026 dan antara kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien 0,000.

12. Sutresno "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Wajib Pajak Pada Badan Pengelolaan Pajak Dan Retribusi Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti" (tesis universitas riau,riau 2021).<sup>71</sup> Hasil penelitian ini di perkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh sutresno Analisis deskriptif rata-rata responden juga mempunyai penilaian yang

<sup>69</sup> Antari Setiyawati, "Studi Kepuasan Pelanggan Untuk Mencapai Loyalitas Pelanggan Studi Kasus Pada Konsumen Toko Bangunan Bangun Rejeki Semarang", (*Disertasi*, Universitas Diponegoro, 2020), 64-65.

<sup>70</sup> Anggraeni Dinda Ayu, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Puskesmas Taman Sidoarjo", *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 4 (2021), 48.

<sup>71</sup> Sutresno, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Wajib Pajak Pada Badan Pengelolaan Pajak Dan Retribusi Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti", (*Tesis*, Universitas Riau, 2021), 111.

positif terhadap variabel bebas yaitu kualitas pelayanan yang terdiri dari Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Empathy*), Wujud fisik (*Tangibility*). Dimana berdasarkan jawaban responden terkait keandalan petugas pelayanan yang ada di BPPRD kabupaten kepulauan meranti dalam menjalankan tugasnya menangani pajak diketahui yang paling dominan menjawab setuju bahwa petugas memiliki kecakapan dalam hal menangani pajak dan dalam menjalankan tugas yang ada senantiasa diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

13. Rahman, Merlin Abd, dan Ichsan Arifin Antu. "Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di Rumah Sakit Dr. Hasri Ainun Habibie." *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health And Science Community* 9.1 (2025).<sup>72</sup>

Hasil penelitian menunjukkan nilai  $\text{sig} < \text{nilai } \alpha$  ( $0,009 < 0,05$ ) dan nilai  $t_{\text{hitung}} > \text{nilai } t_{\text{tabel}}$  ( $2,737 > 1,679$ ) yang artinya terdapat pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Dr. Hasri Ainun Habibie. Kesimpulannya terdapat pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Dr. Hasri Ainun Habibie.

---

<sup>72</sup> Rahman, Merlin Abd, dan Ichsan Arifin Antu. "Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di Rumah Sakit Dr. Hasri Ainun Habibie." *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health And Science Community*, 1 (2025),65.

Berdasarkan uraian dari data penelitian terdahulu di atas, maka berikut ini adalah data perbedaan antara penelitian sekarang dengan penelitian terdahulu yaitu :

**Tabel 2. 1 Penelitian terdahulu**

No	Nama Peneliti	Persamaan	Perbedaan
1.	Elsa Luvia Harmen, (2023)	a. Menggunakan metode penelitian kuantitatif b. Variabel kualitas pelayanan yang digunakan	a. Jumlah variabel independen yang digunakan b. Metode pendekatan peneliti pertama korelasi dan peneliti ke dua regresi linier berganda.
2.	Syاهدilla, I., Sonia, P., Faradiba, R., Mulyani, S., Pasyah, Y., & Agustina, D, (2023).	a. Menggunakan 5 indikator kualitas pelayanan yang sama b. Sumber data <i>literature Review</i> c. Tujuan penelitian	a. Metode yang digunakan peneliti pertama yang kedua sedikit berbeda. b. Jumlah variabel yang digunakan
3.	Evandinnartha, A. N., & Hidayat, M. S. (2023).	a. Menggunakan data kuantitatif dengan metode wawancara dan kuesioner b. Indikator Kinerja karyawan c. Sumber data <i>literature Review</i>	a. Metode yang digunakan sedikit berbeda. b. Jumlah variabel independen berbeda.
4.	Yanti, R., & Supriatna, A. (2023).	a. Menggunakan lima indikator kualitas pelayanan yang sama b. Sumber data <i>literature Review</i> c. Metode penelitian kuantitatif	a. Jumlah populasi dan responden b. Jumlah variabel independen yang digunakan
5.	Gulo, H. I. A. (2021).	a. Variabel yang digunakan b. Jenis metode penelitian c. Skala usia responden	a. Indikator dan jumlah variabel Independen b. Jumlah responden
6.	Fahrozy Andry (2023)	a. Menggunakan metode penelitian	a. Jumlah variabel dan indikator masing-

No	Nama Peneliti	Persamaan	Perbedaan
		kuantitatif dengan metode regresi linier berganda.	masing variabel
7.	Fatmawati (2022)	a. Tujuan penelitian b. Metode penelitian kuantitatif	a. Jumlah variabel b. Indikator penelitian c. Desain penelitian
8.	Sardiawan (2022)	a. Menggunakan metode penelitian kuantitatif dan indikator kualitas pelayanan yang sama	a. Metode analisis yang digunakan b. Responden yang digunakan yaitu pasien poliklinik
9.	Suryanto & Sugiyanto (2020)	a. Menggunakan metode penelitian kuantitatif b. Tujuan penelitian yang sama	a. Menggunakan model Structural Equational Modeling (SEM) b. Jumlah variabel dependen c. Respondennya adalah nasabah
10.	Antari Setiawati (2020)	a. Menggunakan metode kuantitatif b. Tujuan penelitian	a. Model Structural Equational Modeling (SEM)
11.	Anggraeni Dinda Ayu (2021)	a. Menggunakan metode penelitian kuantitatif b. Menggunakan variabel kualitas karyawan dan kinerja karyawan	a. Jumlah variabel independen b. Tidak ada variabel bebas
12.	Sutresno (2021)	a. Metode kuantitatif b. Indikator variabel independen kualitas pelayanan	a. Menggunakan analisis deskriptif b. jumlah variabel independen
13.	Rahman, Merlin Abd, dan Ichsan Arifin Antu (2025)	a. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian Kuantitatif b. Tujuan penelitian	a. Jumlah variabel b. Rumah Sakit dr. Hasri Ainun Habibie uang menjadi objek penelitian

Sumber : Data diolah dari penelitian terdahulu

Untuk mengetahui orisinalitas penelitian yang penulis lakukan, dalam hal ini penulis cantumkan penelitian terdahulu yang memiliki tema dan

pembahasan serupa. Penelitian yang penulis cantumkan terdapat beberapa yang dalam bentuk jurnal maupun tesis. Hal ini dimaksud untuk menghindari adanya pengulangan kajian terhadap hal yang sama. Maka diketahui sisi apa saja yang membedakan dan diketahui juga letak persamaan. Orisinalitas penelitian terhadap pada metode variabel yang diteliti, objek yang diteliti dan waktu penelitian yang menjadi kebaruan dalam penelitian ini.

## **B. Kajian Teori**

Kajian teori berisi tentang pembahasan teori yang dijadikan sebagai dasar pijakan dalam penelitian. Pembahasan secara lebih luas dan mendalam akan semakin memperdalam wawasan peneliti dalam mengkaji permasalahan yang hendak dipecahkan sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian.

### **1. Kinerja Karyawan**

#### **a. Pengertian Kinerja Karyawan**

Pada umumnya, kinerja diberi batasan sebagai kesuksesan seseorang di dalam melakukan suatu pekerjaan. Lebih tegas lagi Lawler dan Porter, yang mengemukakan bahwa kinerja adalah kesuksesan seseorang didalam melaksanakan tugas.<sup>73</sup>

Kinerja berasal dari kata *Job Performance* atau *Actual Performance* yang berarti prestasi kerja. Kinerja (*Job Performance*) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh

---

<sup>73</sup> Edward Lawler and Lyman Porter, "The Effect of Performance on Job Satisfaction", *A Journal of Economy and Society*, 1 (2020), 20–28.

seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika.<sup>74</sup>

Kinerja merujuk kepada tingkat keberhasilan dalam melaksanakan tugas serta kemampuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kinerja dikatakan baik dan sukses jika tujuan yang diinginkan dapat tercapai dengan baik. Pada umumnya kinerja diberi batasan sebagai kesuksesan seseorang dalam melaksanakan suatu pekerjaan yang diperoleh atas perbuatannya. Kinerja adalah acuan tingkat keberhasilan dalam mencapai syarat-syarat pekerjaan. Kinerja juga merupakan hasil evaluasi dari pekerjaan yang dilakukan lalu dibandingkan dengan kriteria yang ditetapkan secara bersama.

Pada dasarnya di setiap organisasi dikenal ada tiga macam kinerja, yaitu kinerja organisasi, kinerja proses, dan kinerja pegawai. Kinerja organisasi adalah kinerja yang ditunjukkan oleh suatu organisasi. Kinerja proses adalah kinerja yang ditunjukkan oleh proses dalam suatu organisasi. Sedangkan kinerja pegawai adalah kinerja yang ditunjukkan oleh pegawai atau sekelompok pegawai. Hubungan ketiga kinerja ini sangat erat, karena kinerja organisasi sangat

---

<sup>74</sup> Feidy, Adolfina dan Walagikan, "Tingkat Pendidikan, Pelatihan, dan Pengembangan Karir Pengaruhnya terhadap Kinerja Pegawai", *Jurnal Berkala Efisiensi*, 6 (2016), 35-37.

bergantung pada kinerja proses begitu pula sebaliknya kinerja proses sangat bergantung pada kinerja pegawai.<sup>75</sup>

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan. kinerja adalah Suatu hasil yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya. Dari pengertian-pengertian tersebut di atas, dapat disimpulkan kinerja adalah pencapaian atau prestasi kerja karyawan dalam kegiatan atau aktivitas yang sudah direncanakan sebelumnya baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya dalam jangka waktu tertentu.<sup>76</sup> Hasil kerja karyawan dilihat pada aspek kualitas, kuantitas, waktu kerja dan kerja sama untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan organisasi.<sup>77</sup>

Kinerja karyawan merupakan ukuran atau sejauh mana karyawan berhasil dalam menjabai tujuan yang sudah ditentukan suatu instansi. Melalui bahasa yang sederhana keberhasilan karyawan dalam menjalankan tanggung jawab dan tugas yang dibebankan oleh suatu instansi. Kinerja karywan yang baik dapat meningkatkan kepuasan

---

<sup>75</sup> Kumara, Wayan Suty Edy, "Pelatihan terhadap Kinerja Karyawan dengan Mediasi Kepemimpinan pada Hotel Satriya Cottages Kuta-Bali", *Jurnal Manajemen Unud*, 3 (2016), 13-14.

<sup>76</sup> Eli Yulianti, "Pengaruh Pelatihan Terhadap Kinerja Karyawan Grand Fatma Hotel Di Tenggarong Kutai Kartanegara", *Journal Administrasi Bisnis*, 3 (2019), 90-91.

<sup>77</sup> Noviyanti Rianti Putr, "Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pelatihan Dan Pengembangan Karir Terhadap Kinerja Karyawan PT.Asuransi Takaful Batam" *Jurnal Akuntansi, Ekonomi dan Manajemen Bisnis*, 7 (2019), 48-55.

pelanggan dan loyalitas dalam berbelanja, kinerja karyawan yang baik merupakan keberhasilan dalam menjalankan tugas-tugas yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Sehingga bisa disimpulkan bahwasanya kinerja karyawan ialah kesuksesan karyawan dalam menjalankan tugas-tugasnya baik secara fisik atau non fisik dengan tujuan memberikan rasa kepuasan terhadap pelanggan dan memberikan rasa loyal terhadap konsumen.

Kinerja karyawan merupakan hasil yang dicapai karyawan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya untuk mencapai tujuan perusahaan. Meningkatkan kinerja karyawan dapat dimulai dari kompetensi karyawan, peningkatan loyalitas kerja karyawan dan perhatian terhadap lingkungan kerja karyawan.<sup>78</sup>

Beberapa indikator kinerja karyawan yang menjadi ukuran dalam menilai kinerja :

- a. Kuantitas merupakan jumlah yang dihasilkan, dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan karyawan, dan jumlah aktivitas yang dihasilkan.
- b. Kualitas, Kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap ketrampilan dan kemampuan karyawan.

---

<sup>78</sup> Ida Ayu , Agung Dewi Kesumawati , “Pengaruh Kompetensi, Loyalitas Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. BPR Pusaka Denpasar”, *Jurnal Emas E-ISSN*, 4 (2022), 27-30.

- c. Ketepatan waktu, Ketepatan waktu diukur dari persepsi karyawan terhadap suatu aktivitas yang diselesaikan di awal waktu sampai menjadi *output*.
- d. Kehadiran, Kehadiran karyawan di perusahaan baik dalam masuk kerja, pulang kerja, izin, maupun tanpa keterangan yang seluruhnya mempengaruhi kinerja karyawan itu.
- e. Kemampuan bekerjasama, Kemampuan bekerja sama adalah kemampuan seseorang tenaga kerja untuk bekerja sama dengan orang lain dalam menyelesaikan suatu tugas dan pekerjaan yang telah ditetapkan sehingga mencapai daya guna dan hasil guna yang sebesar-besarnya.<sup>79</sup>

Kinerja merupakan hasil yang dicapai oleh seseorang berdasarkan standar atau kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Organisasi pada dasarnya dijalankan oleh manusia, maka kinerja sesungguhnya merupakan perilaku manusia dalam memainkan peran yang mereka lakukan di dalam suatu organisasi untuk memenuhi standar perilaku yang telah ditetapkan agar membuahkan tindakan dan hasil yang diinginkan, sehingga indikator yang digunakan pada variabel kinerja adalah kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, kehadiran, kemampuan bekerjasama.

---

<sup>79</sup> Mathis and H. Jackson, *Manajemen Sumber Daya Manusia* ( Yogyakarta : CV Andi offset, 2020), 378.

## 2. Kualitas Pelayanan

### a. Pengertian Kualitas

Kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.<sup>80</sup>

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah kondisi di mana hasil dari suatu produk atau jasa yang mencapai tingkat kesempurnaan yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan, standar yang berlaku dan tujuan.

### b. Pengertian Pelayanan

Jasa sebagai tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.<sup>81</sup>

Kotler menjelaskan karakteristik dari pelayanan sebagai berikut:

*Intangibility* (tidak berwujud) Suatu pelayanan mempunyai sifat tidak berwujud, tidak dapat dirasakan atau dinikmati, tidak dapat dilihat, didengar dan dicium sebelum dibeli oleh konsumen. Misalnya: pasien dalam suatu rumah sakit akan merasakan bagaimana pelayanan perawat yang diterimanya setelah menjadi pasien rumah sakit tersebut

<sup>80</sup> Febrianti, Silfi Valenti, "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Unit Layanan Rawat Jalan Kesehatan Jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo" *Jurnal Mitra Bisnis*, 7 (2023), 71.

<sup>81</sup> Aptaguna, Angga Pitaloka, Endang, "Pengaruh Kualitas Layanan Dan Harga Terhadap Minat Beli Jasa Go-Jek", *Journal of Pembangunan Jaya University*, 3 (2016), 49-56.

*Inseparability* (tidak dapat dipisahkan) Pelayanan yang dihasilkan dan dirasakan pada waktu bersamaan dan apabila dikehendaki oleh seseorang untuk diserahkan kepada pihak lainnya, dia akan tetap merupakan bagian dari pelayanan tersebut. Dengan kata lain, pelayanan dapat diproduksi dan dikonsumsi atau dirasakan secara bersamaan. Misalnya: pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien dapat langsung dirasakan kualitas pelayanannya.

*Variability* (bervariasi) pelayanan bersifat sangat bervariasi karena merupakan *non standardized* dan senantiasa mengalami perubahan tergantung dari siapa pemberi pelayanan, penerima pelayanan dan kondisi di mana serta kapan pelayanan tersebut diberikan. Misalnya: pelayanan yang diberikan kepada pasien di ruang rawat inap kelas VIP berbeda dengan kelas tiga.

*Perishability* (tidak tahan lama) di mana pelayanan itu merupakan komoditas yang tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Misalnya: jam tertentu tanpa ada pasien di ruang perawatan, maka pelayanan yang biasanya terjadi akan hilang begitu saja karena tidak dapat disimpan untuk dipergunakan lain waktu.<sup>82</sup>

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memberikan layanan dari satu pihak kepada pihak lain yang mempunyai sifat tidak berwujud, tidak dapat dipisahkan,

---

<sup>82</sup> Maulina Br Marbun, Hapzi Ali & Fransiskus Dwikoco, "Pengaruh Promosi, Kualitas Pelayanan Dan Keputusan Pembelian Terhadap Pembelian Ulang (Literature Review Manajemen Pemasaran)", *JMPIS: Jurnal Manajemen Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 3 (2022),716-727.

bervariasi, dan tidak tahan lama, sehingga pelayanan hanya dapat dirasakan setelah orang tersebut menerima pelayanan.

c. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan totalitas dari bentuk karakteristik barang dan jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, baik yang nampak jelas maupun yang tersembunyi. Bagi perusahaan yang bergerak di sektor jasa, pemberian pelayanan yang berkualitas pada pelanggan merupakan hal mutlak yang harus dilakukan apabila perusahaan ingin mencapai keberhasilan.<sup>83</sup>

Kualitas pelayanan (*Service Quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang mereka terima atau peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan atau inginkan terhadap pelayanan suatu perusahaan.

Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*Perceived Service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk

---

<sup>83</sup> Aptaguna, A., & Pitaloka, E., "Pengaruh Kualitas Layanan Dan Harga Terhadap Minat Beli Jasa Go-Jek", *Journal of Pembangunan Jaya University*, 3 (2016), 49-56.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (atau hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika apa yang diberikan para perusahaan jasa memenuhi keinginan konsumen maka konsumen akan puas. Begitupun sebaliknya apabila keinginan konsumen tidak seperti apa yang mereka inginkan maka konsumen akan tidak puas.<sup>84</sup>

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.<sup>85</sup> Jadi kualitas pelayanan kesehatan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien yang berpendapat bahwa semakin puas rasa kesempurnaan maka makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang baik yaitu :

1) Sesuai dengan kebutuhan pemakai jasa pelayanan. Suatu pelayanan kesehatan yang baik adalah yang sesuai dengan kebutuhan pemakai jasa pelayanan.

---

<sup>84</sup> Meithiana Indrasari, *Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan* (Surabaya: Unitomo Press, 2019), 92.

<sup>85</sup> Sanurdi, *Kualitas Pelayanan Islami & Kepuasan Konsumen Teori Dan Praktik* (Mataram: Sanabil, 2021), 50-51.

- 2) Dapat dijangkau oleh mereka yang membutuhkan. Pengertian terjangkau di sini adalah tidak hanya dari sudut jarak atau lokasi tetapi juga dari sudut pembiayaan.
- 3) Dengan prinsip ilmu dan teknologi kedokteran. Dengan kata lain suatu pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang terjamin mutunya.

Agar masyarakat menghargai pelayanan rumah sakit, maka rumah sakit perlu memelihara citra yang baik, sebagai berikut :

- a) Kebersihan gedung serta jamban rumah sakit.
- b) Senyum dan sikap ramah dari setiap petugas rumah sakit.
- c) Pemberian pelayanan dengan mutu yang sebaik-baiknya.
- d) Kerjasama yang baik dengan pamong setempat dan petugas lain.
- e) Selalu menepati janji pelayanan yang telah disepakati bersama.

Untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, perlu diupayakan penerapan standar pelayanan profesi dengan sebaik-baiknya. Penerapannya bukan saja yang dapat memuaskan para pelaksana pelayanan, tetapi yang terpenting adalah yang memuaskan pasien.

Kualitas pelayanan dirangkum menjadi lima dimensi pokok terdiri dari *reliability*, *assurance*, *tangible*, *emphaty* dan *responsiveness*. kelima dimensi untuk menilai kualitas pelayanan tersebut adalah :

- 1) *Reliability* (keandalan)

Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi.<sup>86</sup>

## 2) *Assurance* (jaminan)

Pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada pelayanan perusahaan. *Assurance* (jaminan) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko dan keragu-raguan. *Assurance* (jaminan) memiliki beberapa komponen antara lain :

- a) *Communication* (komunikasi), yaitu secara terus menerus memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa dan penggunaan kata yang jelas sehingga para pelanggan dapat dengan mudah mengerti di samping itu perusahaan hendaknya dapat secara cepat dan tanggap dalam menyikapi keluhan dan komplain yang dilakukan oleh pelanggan.
- b) *Credibility* (kredibilitas), perlunya jaminan atas suatu kepercayaan yang diberikan kepada pelanggan, *believability* atau sifat kejujuran. Menanamkan kepercayaan, memberikan

<sup>86</sup> Taupik Ismail & Ramayani Yusuf, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Kantor Indihome Gegerkalong Di Kota Bandung", *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi, dan Akuntansi*, 5 (2021), 413-423.

kredibilitas yang baik bagi perusahaan pada masa yang akan datang.

c) *Security* (keamanan), adanya suatu kepercayaan yang tinggi dari pelanggan akan pelayanan yang diterima. Tentunya pelayanan yang diberikan dapat memberikan suatu jaminan kepercayaan maksimal.

d) *Competence* (kompetensi) yaitu keterampilan yang dimiliki dan dibutuhkan agar dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan dapat dilaksanakan dengan optimal.

e) *Courtesy* (sopan santun), dalam pelayanan adanya suatu nilai moral yang dimiliki oleh perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan sesuai dengan kondisi dan situasi yang ada.<sup>87</sup>

### 3) *Tangibles* (bukti langsung)

Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh perusahaan. Bukti langsung meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.<sup>88</sup>

---

<sup>87</sup> Desta Sulaesih Mursyidah, "Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepuasan Konsumen Di Showroom X Kota Bandung", *Journal Management, Business, and Accounting*, 3 (2021), 222-234.

<sup>88</sup> Evi Laili Kumrotin & Ari Susanti, "Pengaruh Kualitas Produk, Harga, dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Cafe Ko.We. Cok Di Solo", *Jurnal Manajemen Indonesia*, 6 (2021), 1-14.

#### 4) *Emphaty* (empati)

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Di mana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.<sup>89</sup>

#### 5) *Responsiveness* (daya tanggap)

Yaitu suatu kemampuan perusahaan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.

Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan memberikan pelayanan dengan tanggap. Membiarkan pelanggan menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan yang didapatkan oleh pelanggan itu sendiri.

Jadi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan agar lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat, maka perlu dilaksanakan

---

<sup>89</sup> Aria Mulyapradana, Ary Dwi Anjarini, & Harnoto, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan di PT. Tempo Cabang Tegal", *Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah*, 3 (2020), 26-38.

berbagai upaya. Upaya inilah yang harus dilakukan secara sistematis, konsisten dan terus menerus.<sup>90</sup>

d. Indikator kualitas pelayanan

Masing-masing unsur yang menentukan kualitas pelayanan jasa mempunyai indikator sebagai berikut :

1) *Indicator Tangibles* (berwujud).

- a) Penampilan petugas dalam melayani pasien.
- b) Kenyamanan tempat dalam melakukan pelayanan.
- c) Kedisiplinan petugas dalam melakukan tugas.
- d) Kemudahan akses layanan.
- e) Penggunaan alat bantu dalam pelayanan.

2) *Indicator Reliability* (kehandalan).

- a) Kecermatan petugas dalam melayani pasien.
- b) Memiliki standart pelayanan yang jelas.
- c) Kemampuan petugas saat menggunakan alat bantu dalam pelayanan.
- d) Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam pelayanan..

3) *Indicator Responsiveness* (ketanggapan).

- a) Merespon setiap pasien yang hendak mendapatkan pelayanan.
- b) Petugas melakukan pelayanan dengan cepat dan tepat.
- c) Petugas melakukan pelayanan yang cermat.

<sup>90</sup> Christine Mokoginta, Iyam L. Dua, & Jeaneta Rumerung, "Peningkatan Kualitas Pelayanan Untuk Kepuasan Publik Pada Pengadilan Tata Usaha Negara Manado", *Jurnal MABP*,5 (2023),79-92.

d) Semua keluhan pasien direspon baik oleh petugas.

4) *Indicator assurance* (jaminan).

a) Petugas memberikan pelayanan yang tepat waktu dalam pelayanan.

b) Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan.

c) Petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan.

5) *Indicator Emphaty* (empati).

a) Mendahulukan kepentingan pasien.

b) Petugas melayani pasien dengan sikap ramah.

c) Petugas melayani dengan sikap sopan santun.

d) Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membedakan).

e) Perugas melayani dan menghargai setiap pasien.

### 3. Efektivitas Sistem Informasi Manajemen

#### a. Definisi Efektivitas

Efektivitas mempunyai tiga arti, yang pertama adalah adanya suatu efek akibat, pengaruh dan kesan. Arti yang kedua manjur atau mujarab dan arti yang ketiga dapat membawa hasil satau hasil guna. Kata efektif diambil dari kata efek yang mempunyai arti akibat atau pengaruh dari suatu unsur. Efektivitas adalah keberhasilan setelah melakukan sesuatu. Efektivitas adalah bagian utama agar tercapai

target atau tujuan yang sudah dibuat organisasi. Tercapainya sebuah sasaran yang telah ditentukan dapat dikatakan efektif.

Efektivitas merupakan seberapa baik pekerjaan yang telah dilaksanakan, sejauh mana hasil yang diperoleh dari rencana yang telah dikerjakan. Tercapainya sebuah rencana yang sama dengan target, dari segi waktu, biaya dan kualitas untuk mencapai tujuan dapat dikatakan efektif.<sup>91</sup>

Efektivitas yaitu target usaha suatu program dengan sumber daya dan sarana khusus agar mencapai tujuan tanpa menjatuhkan dan sumber daya itu serta tidak melakukan penekanan tidak wajar pada pelaksanaannya. Efektivitas merupakan capaian yang telah ditargetkan dan memenuhi tujuan yang dipakai sebagai ukuran untuk mengukur sebuah keberhasilan.<sup>92</sup>

Untuk mengukur efektivitas suatu program kegiatan, efektivitas bisa dilihat dari berbagai sisi dan bergantung pada siapa yang memberi penilaian. Tingkat efektivitas dapat dievaluasi dengan melakukan perbandingan rencana yang telah disusun dengan hasil yang direalisasikan ketika hasil yang diperoleh tidak sinkron dengan perencanaan yang di ingin di targetkan dapat di pastikan tidak efektif.

Untuk pengukuran yang dipakai untuk mengetahui keberhasilan tujuan efektivitas atau tidak berdasarkan pada:

---

<sup>91</sup> Mufida, Ana sokhifatul & Damayanti, "Efektivitas Mediasi Sebagai Upaya Penyelesaian Perselisihan Pemutusan Hubungan Kerja (Studi Pada CV. Anugrah Jaya Kab. Bangkalan)", *Competence: Journal of Management Studies*, 4 (2018),12.

<sup>92</sup> Kudu Yonski dkk, "Efektivitas Penggunaan Payment Qris Pada Transaksi Penjualan Usaha Mikro, Kecil dan Menengah", *Juremi: Jurnal Riset Ekonomi*, 3 (2023),195-210.

b. Pemahaman Program

Melihat seberapa jauh pemahaman masyarakat tentang program tersebut, dapat menggunakan atau melaksanakan kegiatan atau program tersebut dan menggunakan media yang tersedia dalam organisasi.

c. Tepat Sasaran

Ukuran seberapa berhasilnya sebuah lembaga dalam merealisasi sasaran yang akan ditarget. Penempatan sasaran ini bersifat keseluruhan dalam sistem informasi dan menyampaikan informasi yang benar sehingga tujuan dapat diukur dengan tingkat keberhasilan.

d. Tepat Waktu

Salah satu indikator tentang apakah layanan menjadi lebih cepat dan lebih efisien. Dalam hal ini yang dibutuhkan memaksimalkan kinerja sistem dari suatu program baik itu dari sisi internal maupun eksternal menjadikan pelayanan lebih cepat dan efisien sesuai dengan tujuan sebelumnya.

Untuk mencapai tujuan dari proses yang dijalankan, Terutama adalah layanannya mudah dijalankan. Layanan yang lebih sederhana membuat tujuan lebih terarah, hingga lebih banyak tujuan tercapai. Jika seseorang menemukan fasilitas yang lebih sederhana, mereka akhirnya akan mendapatkan apa yang mereka inginkan sehingga program dapat berjalan dengan efisien dan mencapai tujuan, visi dan misinya.

e. Perubahan Nyata

Dianggap efektif apabila suatu program atau kegiatan dapat memberikan pengaruh yang nyata dan dapat berubah apabila diketahui kondisi sebelum dan sesudah adanya suatu kegiatan sehingga dapat diukur besar kecilnya pengaruh dari kegiatan tersebut efek pada keberadaan program atau perubahan nyata dalam masyarakat.

Bila suatu tujuan tertentu akhirnya bisa dicapai, kita boleh mengatakan bahwa kegiatan tersebut efektif, akan tetapi apabila akibat-akibat yang tidak dicari kegiatan menilai yang penting dari hasil yang dicapai sehingga mengakibatkan kepuasan walaupun efektif dinamakan tidak efisien. Sebaliknya bila akibat yang dicari-cari tidak penting atau remeh maka kegiatan tersebut efisien.

f. Definisi Sistem Informasi Manajemen

Sistem Informasi Manajemen adalah sistem yang digunakan untuk mengelola informasi yang diperlukan untuk mendukung aktivitas manajerial dalam suatu organisasi. Sistem informasi manajemen mengumpulkan, mengolah, menyimpan, dan mendistribusikan informasi yang relevan bagi pengambilan keputusan dalam perusahaan atau organisasi. Sistem ini melibatkan perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*), prosedur, data, serta

orang-orang yang terlibat dalam proses pengolahan dan pemanfaatan informasi.<sup>93</sup>

Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu.<sup>94</sup> Sistem adalah sekumpulan elemen yang saling terkait atau terpadu yang dimaksudkan untuk mencapai suatu tujuan.<sup>95</sup> Secara umum sistem dapat didefinisikan sebagai sekumpulan elemen atau sub sistem yang saling bekerja sama dengan cara-cara tertentu sehingga membentuk satu kesatuan untuk melaksanakan suatu fungsi untuk mencapai suatu tujuan.<sup>96</sup>

Informasi adalah data yang telah diproses sedemikian rupa sehingga meningkatkan pengetahuan seseorang yang menggunakan data tersebut.<sup>97</sup> Informasi adalah hasil pengolahan data yang memberikan arti dan manfaat.<sup>98</sup> Sistem Informasi Manajemen adalah suatu sistem yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, menyimpan, dan mendistribusikan informasi yang diperlukan dalam pengambilan keputusan di dalam organisasi atau perusahaan. Sistem informasi manajemen mengintegrasikan berbagai komponen teknologi

<sup>93</sup> Laudon K.C & Laudon J.P, *Management Information Systems, Managing the Digital Firm* (Jakarta : Pearson Education, 2018), 70-73.

<sup>94</sup> Syukron, Akhmad & Hasan Noor "Perancangan Sistem Informasi Rawat Jalan Berbasis Web Pada Puskesmas Winong", *Jurnal Bianglala Informatika*, 3 (2015), 31.

<sup>95</sup> Sari Asih Mekar, "Pemberdayaan Sistem Pemerintahan Dan Potensi Desa Pada Kabupaten Pringsewu Berbasis Web", *Jurnal Prociding Kmsi*, 6 (2013), 45.

<sup>96</sup> Sudjiman, paul Eduard, Sudjiman & Lorina Siregar, "Analisis Sistem Informasi Manajemen Berbasis Komputer Dalam Proses Pengambilan Keputusan", *jurnal manajemen* , 8 (2018), 55-66.

<sup>97</sup> Miftah Pratama, "Peran Stasiun Meteorologi Maritim Tanjung Mas Semarang Dalam Mengirimkan Informasi Cuaca Dan Gelombang Kepada Radio Pantai", (*Tesis*, Universitas Diponegoro, 2018),78-79.

<sup>98</sup> Wahyudi Sunandar, "Peranan Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Bahan Baku Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Persediaan Bahan Baku, Studi Kasus Pada PT Kimia Farma Persero Tbk. Plant Bandung ", (*Tesis*. Universitas Widyatama, 2009), 105-107.

informasi, proses, dan manusia untuk mendukung manajemen dalam membuat keputusan yang lebih tepat dan efisien.<sup>99</sup>

Tujuan utama sistem informasi manajemen adalah memberikan informasi yang akurat, relevan, dan tepat waktu untuk mendukung perencanaan, pengorganisasian, pengendalian, dan pengambilan keputusan yang lebih baik. Sistem ini dapat mencakup berbagai area, seperti keuangan, sumber daya manusia, pemasaran, dan operasional.

Suatu sistem yang menerima input data dan instruksi, mengolah data sesuai dengan instruksi dan mengeluarkan hasilnya.<sup>100</sup>

Sistem informasi adalah alat untuk menyajikan informasi sedemikian rupa sehingga bermanfaat bagi penerimanya.<sup>101</sup> Komponen-komponen sistem informasi adalah sebagai berikut :

#### 1) Perangkat keras (*Hardware*)

Perangkat keras terdiri dari prosesor, memori, kapasitas penyimpanan, dan alat input (*keyboard* dan *mouse*) output (monitor dan printer).

#### 2) Perangkat lunak (*Software*)

Perangkat lunak merupakan kumpulan dari program yang digunakan untuk menjalankan aplikasi tertentu pada komputer,

<sup>99</sup> O'Brien, J. A & Marakas G. M, *Management Information Systems* (McGraw-Hill, 2011), 60.

<sup>100</sup> Irfan Muhammad dkk, "Analisis Penerapan Sistem Informasi Pemerintah Daerah (SIPD) pada Badan Pengelola Keuangan Dan Aset Daerah (BPKAD) Kota Medan", *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*, 4 (2021),109-116.

<sup>101</sup> Risdiyansyah Deni, "Perancangan Sistem Informasi Bimbingan Konseling Berbasis Desktop pada SMA Kemala Bhayangkari 1 Kubu Raya", *Jurnal Khatulistiwa Informatika*, 4 (2017), 52.

sedangkan program merupakan kumpulan perintah komputer yang tersusun secara sistematis.

### 3) Manusia (*Brainware*)

Sumber daya manusia merupakan bagian terpenting dari bagian komponen sistem informasi, yaitu sebagai pemantau, pengoperasi dan pengguna sistem informasi atau Sistem informasi manajemen. SDM harus dapat menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi akibat diterapkannya sistem informasi, sehingga meningkatkan kemampuan SDM di suatu organisasi untuk bekerja lebih cepat dan kualitas dalam menangani masalah yang lebih kompleks penuh dengan perubahan dan ketidakpastian.

### 4) Prosedur (*Procedure*)

Prosedur adalah suatu tata cara kerja atau kegiatan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan urutan waktu dan memiliki pola kerja yang tetap yang telah ditentukan. Dalam hal ini adalah prosedur pengoperasian sistem informasi Rumah Sakit.

### 5) Basis data (*Database*)

Basis data adalah kumpulan informasi yang disimpan di dalam komputer secara sistematis sehingga dapat diperiksa menggunakan suatu program komputer untuk memperoleh informasi dari basis data tersebut. Dalam penelitian ini berupa

seluruh data pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi, Jember.

#### 6) Jaringan Komunikasi (*Communication Network*)

Jaringan telekomunikasi saat ini menghubungkan beberapa daratan dan lautan untuk memindahkan data dalam jumlah besar. Esensi dari telekomunikasi adalah pengurangan waktu dan ruang. Dengan satelit komunikasi dua lokasi yang sangat jauh berbeda dapat dihubungkan dalam sekejap.

Dalam pengoperasian Sistem informasi manajemen Rumah Sakit biasanya menggunakan LAN (*Local Area Network*) yang bisa diakses secara gratis oleh pengguna di masing – masing unit atau instalasi sehingga memudahkan karyawan rumah sakit untuk mengakses data yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan karyawan itu sendiri.

*Management is the accomplishing of a predeternined objectives through the efforts of other people* atau manajemen adalah pencapaian tujuan-tujuan yang telah ditetapkan melalui atau bersama-sama usaha orang lain.<sup>102</sup>

Manajemen adalah sebuah seni dalam menyelesaikan pekerjaan melalui orang lain. Dengan kata lain, seorang manajer bertugas mengatur dan mengarahkan orang lain untuk mencapai

<sup>102</sup> Terry, George Robert, *Principles of Management* (New York, USA : Mc Graw Hill, 1972), 106-108.

tujuan sebuah organisasi.<sup>103</sup> Pasal 1 Dalam Undang - Undang Nomor 44 tahun 2009 yang dimaksud dengan: 1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.<sup>104</sup>

Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit ada beberapa manfaat dari Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit yaitu :<sup>105</sup>

- 1) Meningkatkan profesionalisme manajemen rumah sakit dimana terjadi peningkatan pemahaman terhadap sistem.
- 2) Merubah budaya kerja menjadi lebih disiplin, dimana setiap unit akan bekerja sesuai fungsi, tanggung jawab dan wewenangnya.

<sup>103</sup> Pratiwi, Yosi, "Pengaruh Motivasi Kerja, Lingkungan Kerja Dan K3 Terhadap Kepuasan Kerja PT Karangpilang Agung Surabaya", (*Tesis*, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, 2020), 98-99.

<sup>104</sup> Ningrum dkk, "Gambaran Pengelolaan Limbah Cair Di Rumah Sakit X Kabupaten Jember", *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2 (2017), 14-15.

<sup>105</sup> Dwi Yanti, L., & Ghozali, A, "Manfaat Sistem Infomasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan", *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 3 (2019), 65-68.

- 3) Meningkatkan koordinasi antar unit (*team working*), yakni mendukung kerja sama, keterkaitan dan koordinasi antar unit dalam rumah sakit.
- 4) Lebih akurat dan transparan, karena mencegah terjadinya duplikasi data untuk transaksi-transaksi tertentu yang pasti akan berakibat pada peningkatan pelayanan.
- 5) Lebih terintegrasi, bila dengan sistem manual, data pasien harus dimasukkan di setiap unit, maka dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit data tersebut cukup sekali dimasukkan dipendaftaran saja.
- 6) Peningkatan efisiensi dan efektifitas, yakni waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan-pelayanan administrasi akan berkurang serta mengurangi biaya administrasi.
- 7) Kemudahan pelaporan, yakni hanya memakan waktu dalam hitungan menit sehingga kita dapat lebih konsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut dan juga kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi yang membuat efektivitas kerja meningkat.

SOP adalah tata cara atau pedoman dalam pelaksanaan kegiatan Sistem informasi manajemen. Proses adalah langkah-langkah yang

harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, meliputi:<sup>106</sup>

- 1) Pengumpulan data merupakan proses untuk mengumpulkan data seperti data-data pasien mulai dari melakukan pendaftaran sampai dengan menerima pelayanan kesehatan.
- 2) Pengolahan data merupakan proses mengubah data menjadi informasi. Pengolahan data di unit rekam medik terdiri dari assembling, coding, dan indexing.
- 3) Penyimpanan merupakan proses menyimpan data seperti data pasien. Luaran (output) adalah hasil akhir dari proses yaitu ketersediaan informasi, dimana untuk ketersediaan informasi dapat dilihat dari indikator pelayanan rawat inap rumah sakit.

#### **4. Kepuasan Pasien (Konsumen)**

Kotler dan Keller menyatakan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan.<sup>107</sup> Kepuasan konsumen adalah situasi yang ditunjukkan oleh konsumen ketika mereka menyadari bahwa kebutuhan dan keinginannya sesuai dengan yang diharapkan serta terpenuhi secara baik.<sup>108</sup>

Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seorang karena suatu produk atau jasa yang di dapatkan.

---

<sup>106</sup> Jogiyanto, H.M, *Sistem Informasi Manajemen* ( Yogyakarta : CV. Andi Offset , 2005), 115-116.

<sup>107</sup> Philip kotler, *Manajemen Pemasaran* (Jakarta: Erlangga, 2009), 130-131.

<sup>108</sup> Zain, Ahmad Afan, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen", *Al-Maqashid: Journal of Economics and Islamic Business*, 2 (2022), 47-54.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan sesuai dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan.

Berdasarkan uraian dari beberapa para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang, kepuasan individu karena antara harapan dan kenyataan yang diterimanya dalam memakai dan pelayanan yang diberikan kepadanya.

Pasien adalah orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter.

Pasien adalah makhluk bio-psiko sosial ekonomi budaya. Artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi sosial), serta aspek budaya.

Ada beberapa faktor pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien, antara lain :<sup>109</sup>

a. Kualitas jasa

Pasien akan merasa puas apabila hasil dari evaluasi mereka menunjukkan bahwa kualitas jasa yang digunakan berkualitas.

---

<sup>109</sup> Andaleeb, S., "Service Quality Perceptions And Patient Satisfaction A Study Of Hospitals In A Developing Country", *Journal Social Science & Medicine*, 9 (2001), 1359-1370.

b. Kualitas pelayanan

Pasien akan merasa puas apabila pelayanan yang mereka peroleh sesuai dengan pelayanan yang diharapkan.

c. Faktor emosional

Pasien merasa bangga dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang.

d. Biaya perawatan

Semakin mahal biaya perawatan yang dibebankan kepada pasien, maka semakin besar pula harapan pasien terhadap kepuasan pelayanan yang diberikan

e. Fasilitas

Fasilitas penunjang juga turut menentukan penilaian kepuasan pasien, sarana dan prasarana yang diberikan oleh pihak rumah sakit membuat kenyamanan terhadap pasien.

f. *Image*

Citra, reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan dalam rumah sakit itu sendiri.

g. Suasana

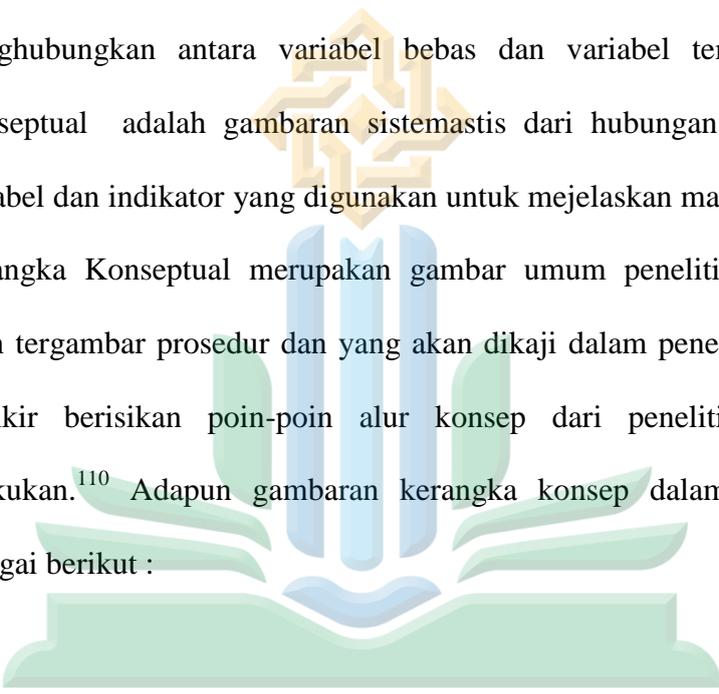
Suasana rumah sakit yang nyaman, indah dan sejuk akan sangat mempengaruhi proses penyembuhan pasien. Para pengunjung atau keluarga pasien akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif dan berkesan.

#### h. Komunikasi

Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dapat dengan cepat diterima dan di tindak lanjuti oleh karyawan dan tenaga medis.

### C. Kerangka Konseptual

Kerangka Konseptual adalah kerangka konsep yang secara teori menghubungkan antara variabel bebas dan variabel terikat. Kerangka Konseptual adalah gambaran sistematis dari hubungan antara konsep, variabel dan indikator yang digunakan untuk menjelaskan masalah penelitian. Kerangka Konseptual merupakan gambar umum penelitian yang ditulis telah tergambar prosedur dan yang akan dikaji dalam penelitian. Kerangka berfikir berisikan poin-poin alur konsep dari penelitian yang akan dilakukan.<sup>110</sup> Adapun gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :

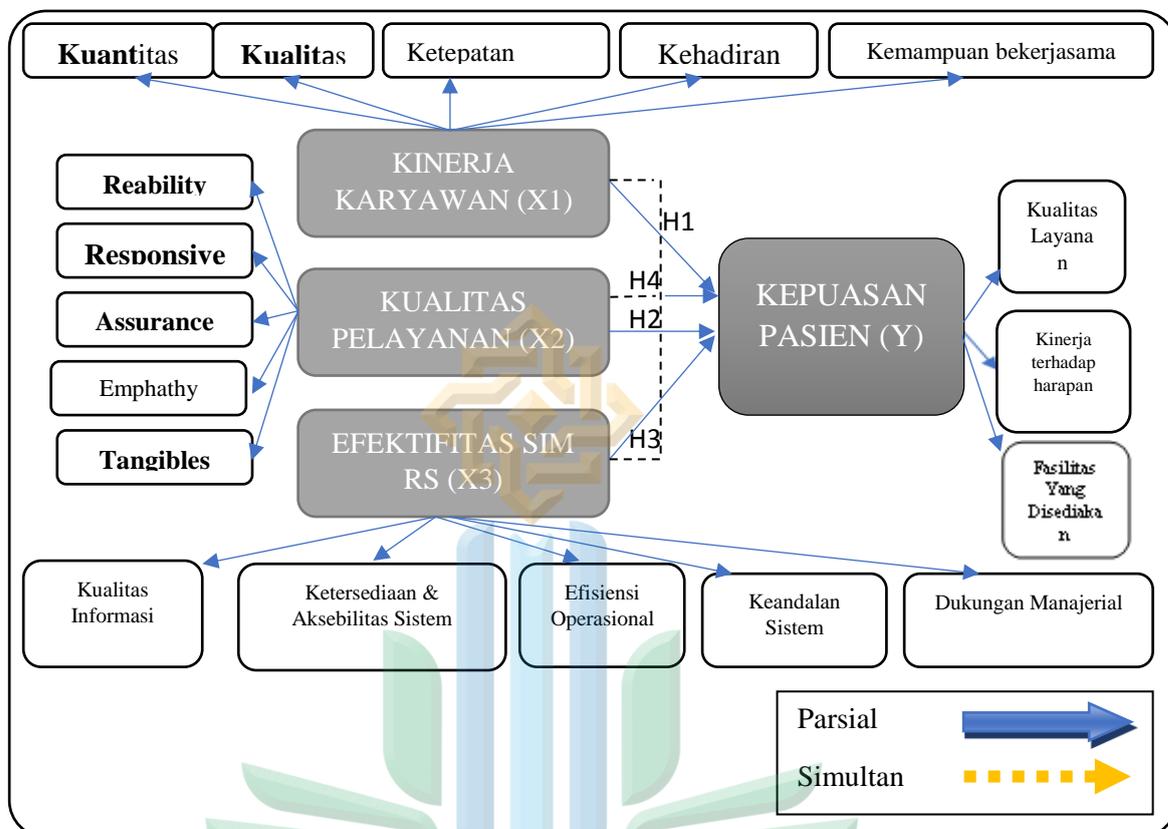


UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

---

<sup>110</sup> Creswell, J., *Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches* (Sage Publications, 2014),99-104.

**Gambar 2. 1 Gambar Kerangka Konseptual**



Sumber : Data diolah 2025

#### D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah asumsi sementara peneliti mengenai rumusan masalah penelitian. Kalimat pernyataan biasanya digunakan untuk merumuskan masalah penelitian. Hipotesis yang tergabung dari dua kata “hypo” yang memiliki arti sebelum dan “thesis” yang artinya hal yang sebenarnya. Karena itu, perlu pembuktian terhadap kebenarannya. Hipotesis Alternatif dapat disebut juga dengan hipotesis kerja yaitu ( $H_a$ ) dijelaskan dalam kalimat positif yang penyusunannya didasarkan pada teori yang dilihat handal. Hipotesis kerja ini menyatakan terdapat hubungan

antara variabel X dengan variabel Y.<sup>111</sup> Adapun hipotesis penelitian ini adalah :

1. Hipotesis 1

**H0 : Kinerja karyawan memiliki pengaruh negatif terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember.**

Dalam penelitian yang dilakukan oleh oleh Yanti, R., & Supriatna, A. Pengaruh Kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan informasi digital Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Khusus Gigi Dan Mulut. Yang menunjukan bahwa indikator kinerja karyawan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.<sup>112</sup>

**H1 : Kinerja karyawan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember.**

Kinerja karyawan adalah Kinerja karyawan adalah hasil kerja yang dicapai seseorang atau kelompok orang sesuai dengan wewenang atau tanggung jawab masing-masing karyawan selama periode tertentu. Sebuah perusahaan perlu melakukan penilaian kinerja pada karyawannya. Dalam penelitian Gulo H.I.A dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan dan kinerja karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta pada Tahun

---

<sup>111</sup> Rahmadi, *Pengantar Metodologi Penelitian* (Banjarmasin: PT Antasari Press, 2011), 53.

<sup>112</sup> Yanti Refliza & Supriatna Andi, ” Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Khusus Gigi Dan Mulut”, *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 7 (2023),49-60.

2021 yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh secara signifikan antara kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien.<sup>113</sup>

## 2. Hipotesis 2

**H0 : Kualitas pelayanan memiliki pengaruh negatif terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh fahrozy maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan tidak signifikan antara kualitas pelayanan Rumah Sakit dengan kepuasan pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Hal ini menunjukkan kualitas pelayanan BPJS di rumah sakit harus di perbaiki sehingga dapat memberikan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pasien.<sup>114</sup>

**H1 : Kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember.**

Kualitas pelayanan adalah sebuah kinerja yang dapat ditawarkan oleh seseorang kepada orang lain. merupakan totalitas dari bentuk karakteristik barang dan jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, baik yang nampak jelas maupun yang tersembunyi. Dalam penelitian Anggraeni, Dinda Ayu yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan

<sup>113</sup> Gulo H.I.A, "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta pada Tahun 2021" *Jurnal Ekonomi*, 3 (2021), 89.

<sup>114</sup> Fahrozy Andry, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda", *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5 (2023),117-121.

Pasien Peserta BPJS Di Puskesmas Taman Sidoarjo, yang menunjukkan bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (85,3%) menyatakan keseluruhan indikator kualitas pelayanan telah baik, hampir seluruh responden (93,1%) menyatakan keseluruhan indikator kinerja karyawan telah baik dan hampir seluruh responden (85,3%) menyatakan telah puas dengan pelayanan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja karyawan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.<sup>115</sup>

### 3. Hipotesis 3

**H0 : Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit memiliki pengaruh negatif terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember.**

Dalam penelitian yang dilakukan oleh fatmawati yang berjudul pengaruh keterampilan teknis, hubungan interpersonal, ketersediaan informasi dan keterlibatan pasien terhadap loyalitas pasien di poli klinik umum di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Yang menunjukkan bahwa ketersediaan informasi tidak mempengaruhi loyalitas pasien.<sup>116</sup>

<sup>115</sup> Anggraeni Dinda Ayu,"Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Di Puskesmas Taman Sidoarjo", *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*,4 (2021),48.

<sup>116</sup> Fatmawati, " Pengaruh Keterampilan Teknis, Hubungan Interpersonal, Ketersediaan Informasi dan Keterlibatan Pasien terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Umum Di RS PKU Muhammadiyah Bantul ", *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 5 (2022), 150-156.

**H1 : Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember.**

Sistem Informasi Manajemen adalah suatu sistem yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, menyimpan, dan mendistribusikan informasi yang diperlukan dalam pengambilan keputusan di dalam organisasi atau perusahaan. Dalam penelitian Rahman dkk, yang berjudul Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Dr. Hasri Ainun Habibie yang menunjukkan hasil penelitian berpengaruh signifikan.<sup>117</sup>

#### 4. Hipotesis 4

**H0 : Kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit memiliki pengaruh negatif terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember.**

**H1 : Kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember.**

Kinerja karyawan didefinisikan kemampuan karyawan dalam melakukan suatu keahlian tertentu. Hasil kerja karyawan dilihat pada aspek kualitas, kuantitas, waktu kerja dan kerja sama untuk mencapai

<sup>117</sup> Rahman, Merlin Abd, And Ichsan Arifin Antu, "Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit dr. Hasri Ainun Habibie", *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health And Science Community*, 1 (2025),65.

tujuan yang sudah ditetapkan organisasi.<sup>118</sup> Kualitas pelayanan adalah upaya penemuan kebutuhan dan keinginan konsumen, pelayanan secara spesifik harus memperhatikan kebutuhan dan keinginan konsumen karena jasa yang disarankan langsung oleh konsumen akan segera mendapat penilaian sesuai atau tidak sesuai dengan harapan dan penilaian.<sup>119</sup> Efektifitas merupakan ukuran suatu organisasi dalam mencapai proses kerja yang lebih baik dalam menyelesaikan tugas. Berbagai teratur konsep yang membahas efektifitas kinerja menunjukkan hasil yang dicapai dalam arti bahwa efektifitas kerja adalah suatu kegiatan yang diukur besar kecilnya penyesuaian antara tujuan dan harapan yang ingin dicapai dalam kerja dengan hasil yang baik. Kepuasan konsumen adalah tanggapan atas terpenuhinya kebutuhan yang berarti bahwa penilaian konsumen atas barang dan jasa memberikan sesuai dengan harapan ataupun tidak kepada para pelanggan. Definisi lain dari kepuasan konsumen adalah perasaan bahagia ataupun kecewa setelah merasakan hasil kinerja yang diharapkan. Sedangkan beberapa tokoh mendefinisikan kepuasan konsumen adalah tanggapan terhadap

---

<sup>118</sup> Noviyanti Rianti Putri, "Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pelatihan, dan Pengembangan Karir Terhadap Kinerja Karyawan PT.Asuransi Takaful Batam", *Jurnal Akuntansi, Ekonomi dan Manajemen Bisnis*, 1 (2019), 48-55.

<sup>119</sup> Imelda Aprileny, Afzalur Rochim & Jayanti Apri Emarawati, "Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga dan Kepercayaan terhadap Loyalitas Pelanggan melalui Kepuasan Pelanggan (Studi pada Pelanggan Grab Bike SMA Islam Al-Azhar 4)", *Jurnal STEI Ekonomi (JEMI)*, 2 (2022), 60-76.

penilaian ketidak sesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dengan kinerja yang dirasakan setelah merasakannya.<sup>120</sup>



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

---

<sup>120</sup> Ngakan Made Bayu Aditya & Joy Nashar Utama Jaya, "Penerapan Metode Pieces Framework pada Tingkat Kepuasan Sistem Informasi Layanan Aplikasi Myindihome", *Jurnal Sistem Komputer dan Informatika*, 3 (2022), 325-332.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai penelitian yang menggunakan angka-angka yang dijumlahkan sebagai data yang kemudian dianalisis. Metode penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang dimaksudkan untuk menjelaskan fenomena dengan menggunakan data-data numerik, kemudian dianalisis menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian yang sifatnya spesifik dan untuk melakukan prediksi bahwa suatu variabel tertentu mempengaruhi variabel yang lain.<sup>121</sup>

Rancangan penelitian menggunakan empat variabel. Adapun variabel pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>122</sup>

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Pendekatan penelitian kuantitatif sebagaimana dikemukakan oleh Sugiyono diartikan sebagai penelitian berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan

---

<sup>121</sup> Suhar saputra, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Tindakan* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2012), 49.

<sup>122</sup> Kuncoro Mudrajat, *Metode Kuantitatif, Teori dan Aplikasinya* (Yogyakarta: AMPYKPN, 2004), 13.

instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan menggambarkan dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan.<sup>123</sup>

Dalam penelitian ini, metode yang dipilih adalah observasi dan interview menggunakan kuisisioner terhadap responden dengan batasan usia antara > 17 tahun. Responden yang dipilih adalah sebagai berikut :

- a. Pasien rawat inap kelas III.
- b. Pasien dalam keadaan 100% sadar.
- c. Pasien bukan penderita penyakit berbahaya atau menular.
- d. Pasien sedang dirawat minimal sudah berjalan 3 hari perawatan.

## **B. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Menurut Sugiyono populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>124</sup>

Populasi adalah gabungan dari seluruh elemen yang berbentuk peristiwa, hal atau orang yang memiliki karakteristik yang serupa yang menjadi pusat perhatian seorang peneliti itu dipandang sebagai semesta penelitian.<sup>125</sup>

Dalam penelitian ini populasinya adalah pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember khususnya kelas III

<sup>123</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Alfabeta, Bandung,2018),15.

<sup>124</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*.....,130.

<sup>125</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*.....,80.

Sejumlah 219 pasien. Berikut ini adalah daftar populasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember :

**Tabel 3. 1**  
**Ruang Rawat Inap Kelas III RSD dr. Soebandi Jember**

NO	RUANGAN	TOTAL KAMAR	TOTAL PASIEN
1	Anturium	1	16
2	Adenium	1	20
3	Aster	1	25
4	Mawar	1	20
5	Melati Atas	1	20
6	Melati Bawah	1	12
7	Seruni	1	20
8	Gardena	1	20
9	RKK	1	16
10	Nifas	1	50
<b>Total Populasi</b>		<b>10</b>	<b>219</b>

Sumber Data : DPMP Instalasi Gizi 2025

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Populasi memiliki jumlah yang besar sehingga peneliti menggunakan sampel dari populasi tersebut. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut,<sup>126</sup> Oleh karena itu sampel yang diambil harus betul-betul dapat mewakili populasi.

Menurut Roschoe dalam Sugiyono mengatakan bahwa ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah 30 sampai 500. Sehingga sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling yang diambil dari jumlah populasi. Peneliti menggunakan teknik *purposive*

<sup>126</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*....., 80.

*sampling* dimana pengertian purposive menurut Sugiyono yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. *Purposive sampling* tergolong dalam jenis *non-probability sampling* yang artinya tidak memberikan peluang yang sama dari setiap populasi.<sup>127</sup>

Kriteria yang ditetapkan dalam penelitian ini untuk dijadikan sampel yaitu pasien rawat inap di Rumah Sakit Derah dr.Soebandi khususnya kelas III yang sedang di rawat minimal dalam 3 hari perawatan dan dalam keadaan sadar 100% serta tidak mengganggu pada proses penyembuhannya atau pun bukan pasien yang menderita penyakit berbahaya atau menular.

Sampel tersebut diambil dari populasi dengan menggunakan persentase tingkat kesalahan yang dapat ditolerir sebesar 5%. Penentuan ukuran sampel responden menggunakan rumus Slovin, yang ditunjukkan sebagai berikut :

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

$$n = \frac{219}{1 + 219(0,05)^2}$$

$$n = \frac{219}{1,5476}$$

$$n = 141,68$$

$n = 141,68$  orang dibulatkan menjadi 142 responden.

<sup>127</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*....., 96.

Berdasarkan perhitungan diatas, maka diperoleh ukuran sampel (n) dalam penelitian ini sebanyak 142 orang dengan batasan toleransi kesalahan 5%. Jumlah tersebut akan dijadikan sebagai ukuran sampel penelitian Di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember.

### C. Teknik Pengumpulan Data

Dalam memperoleh data tentunya harus memiliki teknik yang digunakan sesuai dengan penelitian. Teknik pengumpulan data menurut Sugiyono adalah langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang diterapkan.<sup>128</sup>

Pengumpulan data adalah cara-cara yang ditempuh dan alat-alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan datanya. Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode kuisisioner atau metode angket. Penelitian ini menggunakan kuesioner yaitu daftar pernyataan, digunakan untuk memperoleh data.

Kuesioner ini dilakukan dengan mengajukan lembaran angket kepada responden dalam bentuk lembar kuesioner.<sup>129</sup>

#### 1. Kuesioner

Kuesioner adalah suatu teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan analisis mempelajari sikap-sikap, keyakinan, perilaku,

---

<sup>128</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*....., 224.

<sup>129</sup> Kuswoyono, Heri dkk, "Peningkatan Keterampilan Test Toeic Bagi Siswa Siswi Berbasis Teknologi Di SMK 1 Labuan Maringgai Lampung Timur", *Journal of Community Service*, 1 (2023), 44-50.

dan karakteristik beberapa orang utama di dalam organisasi yang bisa terpengaruh oleh sistem yang diajukan atau oleh sistem yang sudah ada. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk di jawabnya.<sup>130</sup>

- a. Pernyataan yang berhubungan dengan pengaruh antara kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien Di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember.
- b. Pernyataan yang berhubungan dengan pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember.
- c. Pernyataan yang berhubungan dengan pengaruh antara efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen Rumah Sakit terhadap kepuasan pasien Di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember.
- d. Pernyataan yang berhubungan dengan pengaruh antara kinerja karyawan,kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen Rumah Sakit terhadap kepuasan pasien Di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember secara simultan.

Dalam penelitian ini, setiap pernyataan dikembangkan dari indikator dalam kuesioner penelitian. Untuk memberik skor pada angket dalam penelitian ini menggunakan *skala likert*. *skala likert* yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan

---

<sup>130</sup> Sugiyono ,*Metode Penelitian Bisnis* (Bandung : Alfabeta, 2010), 132.

persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Jawaban setiap instrumen yang menggunakan *skala likert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif. Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor :

No	Indikator	Nilai
1	Sangat puas	5
2	Puas	4
3	Cukup puas	3
4	Tidak puas	2
5	Sangat tidak puas	1

Sumber : Suharsimi Arikunto prosedur penelitian

## 2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah ditujukan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian. Dokumen bisa berbentuk gambar atau karya-karya monumental dari seseorang.<sup>131</sup>

Teknik penelitian ini digunakan untuk mengambil data internal perusahaan. Data yang di peroleh dari metode ini , Sejarah rumah sakit daerah dr.Soebandi-Jember, visi dan misi, stuktur organisasi, data karyawan, surat yang menyatakan bahwa peneliti telah selesai melakukan penelitian.

### D. Sumber data

Peneliti juga menggunakan kajian pustaka sebagai teknik pengumpulan data dengan mengumpulkan data dan mempelajari dari berbagai sumber referensi teori dan konsep dasar mengenai permasalahan

<sup>131</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta :PT Rineka Cipta 2010), 201.

yang diteliti. Teori yang diperoleh merupakan daftar referensi dari buku, jurnal, artikel, proposal, tesis, skripsi dan karya ilmiah yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. Serta riset internet yang dilakukan dengan pengumpulan data yang berasal dari situs atau *website* yang berhubungan dengan permasalahan yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

#### **E. Instrumen Penelitian**

Sebuah instrumen atau alat ukur yang baik haruslah memiliki validitas dan reabilitas yang juga sama baiknya. Sebelum dilakukan analisis statistik butir butir pertanyaan, pernyataan mutlak perlu di uji validitas dan reabilitasnya.

#### **F. Validitas dan Reabilitas**

Uji validitas merupakan persamaan data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang diperoleh langsung yang terjadi pada subyek penelitian.<sup>132</sup> Uji validitas digunakan untuk mengukur sah tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada kuesioner mampu mengungkapkan yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas pada setiap pertanyaan hasil *r hitung* dibandingkan dengan *r tabel* dimana  $df = n-2$  untuk signifikan 5%  $n =$  jumlah sampel. Jika suatu nilai signifikan  $<$  dari  $\alpha = 0,05$  maka dapat dikatakan valid, sedangkan jika suatu nilai signifikan  $>$  dari  $\alpha = 0,05$  maka dapat dikatakan tidak valid. Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup

---

<sup>132</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2018), 267.

dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik.<sup>133</sup>

Menguji reliabilitas yang peneliti gunakan adalah menggunakan rumus Alpha Cronbach. Koefisien Alpha Cronbach ( $C\alpha$ ) merupakan statistik yang sering dipakai untuk menguji reliabilitas suatu instrumen penelitian. Instrumen penelitian diindikasikan memiliki tingkat reliabilitas yang memadai jika koefisien Alpha Cronbach lebih besar atau sama dengan 0,700. Rumus untuk mengukur reliabilitas yaitu:

$$R = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum a_t^2}{a_t^2} \right)$$

Keterangan :

- r = Reliabilitas instrumen
- k = Banyaknya butiran pertanyaan atau banyaknya soal
- $\sum a_t^2$  = Jumlah varians butiran
- $a_t^2$  = Varian total

Tujuan pengujian validitas dan reliabilitas adalah untuk menyakinkan bahwa kuesioner yang kita susun akan benar-benar baik dalam mengukur gejala dan menghasilkan data yang valid. Penggunaan pengujian reliabilitas oleh peneliti adalah untuk menilai konsistensi pada objek dan data, apakah instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.

<sup>133</sup> Muhammad Taufiq Azhari, Fajri BahriAsrul, & Tien Rafida, *Metode Penelitian Kuantitatif* (Jambi : Sonpedia Publishing Indonesia, 2023), 46.

## G. Analisis Data

### 1. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik yang sering digunakan yaitu uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas, uji normalitas, uji autokorelasi dan uji linearitas. Tidak ada ketentuan yang pasti tentang urutan uji mana dulu yang harus dipenuhi. Dalam penelitian ini ada beberapa uji yang digunakan oleh peneliti, yaitu :

#### a. Uji Normalitas

Menurut Ghozali uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam satu model regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu atau residual memiliki distribusi normal.<sup>134</sup>

Uji normalitas digunakan untuk menguji data variabel bebas (X) dan data variabel terikat (Y) pada persamaan regresi yang dihasilkan. Berdistribusi normal atau berdistribusi tidak normal. Persamaan regresi dikatakan baik jika mempunyai data 50 variabel bebas dan data variabel terikat berdistribusi mendekati normal atau tidak normal sama sekali.

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah distribusi variabel terkait untuk setiap variabel bebas tertentu berdistribusi normal atau tidak dalam model regresi linear, asumsi ini ditunjukkan oleh nilai eror yang berdistribusi normal.

---

<sup>134</sup> Imam Ghozali dan Hengky, *Partial Least Squares Konsep, Teknik dan Aplikasi* (Semarang: Undip, 2012), 76.

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah distribusi variabel terikat untuk setiap nilai variabel bebas tertentu berdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah model regresi yang memiliki distribusi normal atau mendekati normal, sehingga layak dilakukan pengujian secara statistic.

#### **b. Uji Multikolinearitas**

Ghozali menyatakan bahwa uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar satu atau semua variabel bebas (independen).<sup>135</sup>

Uji multikolinearitas diterapkan untuk analisis regresi berganda yang terdiri atas dua atau lebih variabel bebas atau independen variabel ( $X_1, X_2, X_3, \dots$ ) di mana akan diukur keeratan hubungan antar variabel bebas tersebut melalui besaran koefisien korelasi.

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah pada sebuah model regresi ditentukan adanya korelasi antar variabel independen. Jika terjadi korelasi, maka dinamakan terdapat problem multikolinearitas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen. Jika terbukti ada multikolinearitas, sebaiknya salah satu dari variabel independen yang ada dikeluarkan dari model, lalu pembuatan model regresi diulang kembali .

---

<sup>135</sup> Imam Ghozali dan Hengky, *Partial Least Squares Konsep.....*, 107.

Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinearitas dapat dilihat dari besaran *variance inflation factor* (VIF) dan Tolerance. Pedoman suatu model regresi yang bebas multikolinearitas adalah mempunyai angka tolerance mendekati 1. Batas VIF adalah 10, jika nilai VIF dibawah 10, maka tidak terjadi multikolinearitas. Multikolinearitas dapat dilihat dari :

- 1) *Tolerance value* dan lawannya.
- 2) *Variance Inflation Faktor* (VIF).

*Tolerance* mengukur variabilitas variabel independen yang terpilih yang tidak dijelaskan oleh variabel independen lainnya. Jadi nilai *tolerance* yang rendah sama dengan nilai VIF tinggi (karena  $VIF=1/tolerance$ ). Pengujian multikolinearitas dapat dilakukan sebagai berikut:

- 1) *Tolerance value*  $< 0.10$  atau  $VIF > 10$  : terjadi multikolinearitas.
- 2) *Tolerance value*  $> 0.10$  atau  $VIF < 10$  : tidak terjadi multikolinearitas.<sup>136</sup>

### c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas Dalam persamaan regresi berganda perlu juga diuji mengenai sama atau tidak varian dari residual dari observasi yang satu dengan observasi yang lain. Jika residualnya mempunyai varian yang sama disebut terjadi Homoskedastisitas dan jika variannya

<sup>136</sup> Damodar Gujarati N, *Basic Econometric* (Sage Publications,2021), 76.

tidak sama atau berbeda disebut terjadi heteroskedastisitas. Persamaan regresi yang baik jika tidak terjadi heteroskedastisitas.<sup>137</sup>

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi tidak kesamaan variabel dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Jika varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas.

Pengujian dilakukan dengan Uji Glejser yaitu uji hipotesis untuk mengetahui apakah sebuah model regresi memiliki indikasi heteroskedastisitas dengan cara meregres absudul residual. Dasar pengambilan keputusan menggunakan uji Glejser adalah:

- 1) Jika nilai signifikansi  $> 0.05$  maka data tidak terjadi heteroskedastisitas.
- 2) Jika nilai signifikansi  $< 0.05$  maka data terjadi heteroskedastisitas.

## 2. Uji Regresi Linier Berganda

Pengujian ini digunakan untuk mengukur variabel bebas yang lebih dari satu variabel terdapat variabel terikat. Analisis regresi linier berganda adalah hubungan secara linear antara dua atau lebih variabel independen ( $X_1$  kinerja karyawan,  $X_2$  kualitas pelayanan  $X_3$  Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit) dengan variabel

<sup>137</sup> Wuwungan, Maychel BA, Olivia S. Nelwan, and Yantje Uhing, "Pengaruh Kemampuan Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Karyawan", *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 8 (2020), 69-71.

dependen (Y kepuasan pasien). Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah masing-masing variabel independen berhubungan positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan. Data yang digunakan biasanya berskala interval atau rasio.

Persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

Keterangan

Y = Variabel kepuasan pasien

X1, X2, dan X3 = Variabel Kinerja karyawan, variabel kualitas pelayanan, variabel efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit.

a = Konstanta

$\beta$  = Koefisien variabel

e = Standar eror / variabel pengganggu

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

### 3. Uji Hipotesis J E M B E R

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian ini telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatan sementara karna jawaban yang di berikan baru didasarkan pada teori yang relevan. Belum didasarkan pada fakta fakta empiris yang di peroleh melalui

pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, sebelum jawaban yang empirik.<sup>138</sup>

#### a. Uji Signifikan Individual (Uji T)

Dalam hal ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dari variabel independen secara individual dengan merumuskan hipotesis sebagai berikut:

- 1)  $H_0 : b_1 = 0$ , tidak terdapat pengaruh kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien .  $H_1 : b_1 \neq 0$ , terdapat pengaruh kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien.
- 2)  $H_0 : b_2 = 0$ , tidak terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien .  $H_1 : b_2 \neq 0$ , terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.
- 3)  $H_0 : b_3 = 0$ , tidak terdapat pengaruh efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen terhadap kepuasan pasien.  $H_1 : b_2 \neq 0$ , terdapat pengaruh efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen terhadap kepuasan pasien.

Kemudian dilakukan pengujian dengan menggunakan rumus uji T dengan taraf signifikan 5%, dengan rumus sebagai berikut :

$$T \text{ hitung} = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan :

r = koefisien korelasi

<sup>138</sup> Diyatma Aris and Irma Rahayu, "Pengaruh Promosi Melalui Media Sosial Instagram Terhadap Keputusan Pembelian Produk Saka Bistro & Bar", *Eproceedings of Management*, 4 (2017),47.

$n$  = jumlah data

Pengujian secara individual untuk mengetahui pengaruh masing-masing variable. Kemudian hasil hipotesis T hitung dibandingkan dengan T tabel, dengan ketentuan sebagai berikut :

Jika  $T_{hitung} > T_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

Jika  $T_{hitung} < T_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_0$  ditolak.

#### **b. Uji Signifikan Simultan ( Uji F )**

Dalam hal ini menguji apakah semua variabel independen mempunyai pengaruh yang sama terhadap variabel dependen. Langkah-langkah pengujian dengan menggunakan Uji F yang peneliti lakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Merumuskan hipotesis.

$H_0 : b_1 = b_2 = b_3 = 0$ , tidak terdapat pengaruh secara simultan antara kinerja karyawan., kualitas pelayanan dan efektivitas sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien.

$H_1 : b_1 = b_2 = b_3 \neq 0$ , terdapat pengaruh secara simultan antara kinerja karyawan., kualitas pelayanan dan efektivitas sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien.

2) Menentukan tingkat signifikan,

Yaitu 5% atau 0,05 dan derajat bebas (db) =  $n - k - 1$ , untuk mengetahui daerah F tabel sebagai batas daerah penerimaan dan penolakan hipotesis.

### 3) Menghitung Uji F

Untuk mengetahui apakah variabel – variabel signifikan atau tidak. Pengujian hipotesis menggunakan rumus signifikan korelasi ganda oleh Sugiyono dirumuskan sebagai berikut:

$$F \text{ hitung} = \frac{R^2 / K}{(1-R^2)/(n-k-1)}$$

Keterangan:

$R^2$  = Koefisien determinasi gabungan

k = Jumlah variabel independen

n = Jumlah sampel

F = F hitung yang selanjutnya dibandingkan dengan F tabel

(n-k-1) = Derajat kebebasan

Perhitungan tersebut akan diperoleh F dengan pembilang K dan penyebut dk (n-k-1) dengan ketentuan sebagai berikut:

Tolak  $H_0$  jika  $F \text{ hitung} > F \text{ tabel} \rightarrow H_a \text{ diterima (signifikan)}$

Terima  $H_0$  jika  $F \text{ hitung} < F \text{ tabel} \rightarrow H_a \text{ ditolak (tidak signifikan)}$

#### c. Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi adalah data untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel X terhadap variabel Y. nilai  $R^2$  adalah nilai nol dan satu. Nilai yang mendekati satu berarti variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan.

##### 1) Analisis koefisien determinasi simultan

Untuk melihat seberapa besar pengaruh  $X_1$ ,  $X_2$ , dan  $X_3$  (variabel independen) terhadap variabel (dependen), biasanya

dinyatakan dalam bentuk persen (%). Rumus koefisien determinasi simultan sebagai berikut :

$$Kd = r^2 \times 100\%$$

Keterangan:

Kd = Koefisien determinasi

$R^2$  = kuadrat dari koefisien ganda

## 2) Analisis koefisien determinasi parsial

Koefisien determinasi parsial digunakan untuk menentukan besaran pengaruh salah satu variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) secara parsial. Rumus untuk menghitung koefisien determinasi parsial yaitu :

$$Kd = B \times \text{Zero Order} \times 100\%$$

Keterangan:

B = Beta (nilai standardized coefficients)

Zero Order = Korelasi variabel bebas dengan variabel terikat

Dimana apabila :

Kd = 0, berarti pengaruh variabel X terhadap Y lemah

Kd = 1, berarti pengaruh variabel X terhadap Y kuat

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Paparan Data**

##### **1. Gambaran Objek Penelitian**

Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi adalah rumah sakit umum daerah milik pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di alamat Jln. dr. Soebandi No.124 Kel. Patrang Kec. Patrang, Kab. Jember, Jawa Timur ( 68111).

Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Selain itu Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi juga sebagai pusat rujukan untuk wilayah Jember dan sekitarnya.

Dalam penelitian ini data dikumpulkan melalui angket yang peneliti sebarkan kepada pasien Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi sejumlah 142 responden, maka dapat diketahui gambaran umum tentang jenis kelamin dan usia. Untuk lebih jelasnya, dibawah ini dikemukakan satu persatu gambaran umum responden penelitian.

##### **a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

Berdasarkan identifikasi menurut jenis kelamin responden dalam penelitian ini sebagai berikut :

**Tabel 4. 1**  
**Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1	Laki-laki	62	43,66%
2	Perempuan	80	56,34%
Total		142	100%

Sumber : Data yang diolah

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan responden berjenis kelamin perempuan. Responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 80 responden sementara yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 62 responden.

Hal ini dikarenakan dari total 10 ruangan rawat inap kelas tiga sebagai populasi. dalam penelitian ini ruangan khusus (RKK) merupakan ruang anak-anak sehingga sesuai dengan inklusi responden mengenai batasan umur menjadikan responden khusus ruangan Aster diwakilkan oleh ibu pasien itu sendiri.

b. Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan identifikasi menurut usia responden dalam penelitian ini sebagai berikut :

**Tabel 4. 2**  
**Usia**

No	Usia (tahun)	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1	17-24	34	23,94%
2	25-34	32	22,54%
3	35-49	24	16,90%
4	50-64	29	20,42%
5	>65	23	16,20%

Sumber : Data yang diolah

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas usia responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap yang berumur 17-24 tahun yaitu berjumlah 34 responden dengan presentase 23,94 % dari total 142 responden , berumur 25-34 tahun berjumlah 32 responden dengan presentase 22,54% dari total 142 responden, berumur 35-49 tahun berjumlah 24 responden dengan presentase 16,90% dari total 142 responden, berumur 50-64 tahun berjumlah 29 responden dengan presentase 20,42% dari total 142 responden, berumur >65 berjumlah 23 responden dengan presentase 16,20% dari total 142 responden.

Data tersebut peneliti ambil secara obyektif sesuai dengan kriteria pada penelitian ini di gabung dengan inklusi dari ketua tim di ruangan masing-masing rawat inap dengan tujuan tidak mengganggu pada proses pelayanan kesehatan pada pasien yang bersangkutan sehingga tidak menghambat proses penyembuhan pasien rawat inap itu sendiri.

## **2. Deskripsi Variabel Penelitian**

Deskripsi variabel dalam penelitian ini menjelaskan distribusi frekuensi jawaban responden tentang indikator-indikator yang terdapat dalam pernyataan kuisisioner penelitian ini, yaitu kinerja karyawan, kualitas pelayanan, efektifitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit dan kepuasan pasien, skor yang diberikan responden pada masing-masing pernyataan yang ada di dalam kuisisioner mencerminkan persepsi mereka terhadap variabel penelitian.

### 1. Kinerja karyawan

Penilaian responden terhadap variable kinerja karyawan, menurut klarifikasi tingkatan skor dari masing-masing pertanyaan kinerja karyawan dijelaskan pada tabel 4.3:

**Tabel 4. 3**  
**Pertanyaan Dengan Indikator Kinerja Karyawan**

No	Indikator	Item	Katagori					Total	Modus
			SS	S	N	TS	STS		
1.	Kuantitas	X1.1	58	71	13	0	0	142	S
2.	Kualitas	X1.2	58	75	9	0	0	142	S
3.	Ketepatan waktu	X1.3	51	80	11	0	0	142	S
4.	Kehadiran	X1.4	49	73	20	0	0	142	S
5.	Kemampuan bekerjasama	X1.5	66	64	12	0	0	142	SS

Sumber : Lampiran 4

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan berkaitan dengan variabel kinerja karyawan yang diukur dengan lima indikator yaitu kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, kehadiran dan kemampuan bekerjasama, berdasarkan jawaban responden dari variabel kinerja karyawan mayoritas memberi jawaban setuju, artinya variabel kinerja karyawan terbukti mempengaruhi kepuasan pasien Di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember .

Dari data ini, dapat diartikan kinerja karyawan yang di miliki oleh rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember dapat dikategorikan kinerja karyawan yang baik.

## 2. Kualitas pelayanan

Penilaian responden terhadap variable kualitas pelayanan, menurut klarifikasi tingkatan skor dari masing-masing pertanyaan kualitas pelayanan dijelaskan pada tabel 4.4 :

**Tabel 4. 4**  
**Pertanyaan Dengan Indikator Kualitas Pelayanan**

No	Indikator	item	Katagori					Total	Modus
			SS	S	N	TS	STS		
1.	Keandalan	X2.1	49	73	20	0	0	142	S
2.	Daya tanggap	X2.2	53	71	18	0	0	142	S
3.	Jaminan	X2.3	61	67	14	0	0	142	S
4.	Empati	X2.4	57	54	21	0	0	142	SS
5.	Bukti fisik	X2.5	47	63	22	0	0	142	S

Sumber : Lampiran 4

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan berkaitan dengan variabel kualitas pelayanan yang diukur dengan lima indikator yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan Bukti fisik .

Berdasarkan jawaban responden dari variabel kualitas pelayanan mayoritas memberi jawaban setuju, artinya variabel kualitas pelayanan terbukti mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember. Dari data ini, dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan mempunyai peranan yang sangat penting terhadap kepuasan pasien. Sehingga dengan kualitas pelayanan yang baik dapat memenuhi harapan yang diinginkan sehingga nantinya akan menciptakan kepuasan pasien serta merekomendasikan tempat pelayanan untuk dijadikan tujuan berobat.

### 3. Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit.

Penilaian responden terhadap variabel efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit, menurut klarifikasi tingkatan skor dari masing-masing pernyataan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit dijelaskan pada tabel 4.5 :



**Tabel 4.5**  
**Pertanyaan Dengan Indikator Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit**

no	Indikator	item	Katagori					Total	Modus
			SS	S	N	TS	STS		
1.	Kualitas informasi	X3.1	52	71	19	0	0	142	S
2.	Ketersediaan dan aksesibilitas sistem	X3.2	42	83	17	0	0	142	S
3.	Efesiensi operasional	X3.3	42	82	18	0	0	142	S
4.	Keandalan sistem	X3.4	56	70	16	0	0	142	S
5.	Dukungan manajerial	X3.5	59	62	21	0	0	142	S

Sumber : Lampiran 4

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dijelaskan berkaitan dengan variabel efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diukur dengan lima indikator yaitu kualitas informasi, ketersediaan dan aksesibilitas sistem, efesiensi operasional, keandalan sistem dan dukungan manajerial. Berdasarkan jawaban responden dari variabel efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit mayoritas memberi jawaban setuju, artinya variabel consumer efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit

mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr. Soebandi Jember.

#### 4. Kepuasan Pasien

Penilaian responden terhadap variabel kepuasan pasien, menurut klarifikasi tingkatan skor dari masing-masing pernyataan kepuasan pasien dijelaskan pada tabel 4.6 :

**Tabel 4.6**  
**Indikator Kualitas Pelayanan**

no	Indikator	item	Katagori					Total	Modus
			SS	S	N	TS	STS		
1.	Kualitas layanan	Y.1	70	66	6	0	0	142	SS
2.	Kualitas layanan medis	Y.2	71	62	9	0	0	142	SS
3.	Kualitas komunikasi	Y.3	63	69	10	0	0	142	S
4.	Fasilitas yang disediakan	Y.4	64	67	11	0	0	142	S
5.	Fasilitas kebersihan	Y.5	63	67	12	0	0	142	S

Sumber : Lampiran 4

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dijelaskan berkaitan dengan kepuasan pasien yang diukur dengan lima indikator yaitu kualitas layanan, kualitas layanan medis, kualitas komunikasi, fasilitas yang disediakan, fasilitas kebersihan.

Berdasarkan jawaban responden dari variabel kepuasan pasien mayoritas memberi jawaban setuju, dari data ini dapat diartikan bahwa kepuasan pasien bisa terbentuk dengan kinerja karyawan yang baik kualitas pelayanan yang sesuai dengan SOP perusahaan dan sistem informasi yang memadai.

## B. Analisis dan Pengujian Hipotesis

### 1. Pengujian Instrumen

Sebelum dilakukan pengelolaan data dari hasil jawaban kuesioner (data primer), terlebih dahulu dilakukan uji validitas instrumen (butir pernyataan) agar dapat diketahui kelayakan dari penggunaan butir pernyataan dalam penelitian. Pengujian instrumen tersebut dilakukan dengan bantuan program SPSS 25.

#### a. Uji Validitas

Uji validitas diperlukan untuk menguji setiap hasil jawaban responden. Adapun hasil uji validitas akan dijelaskan pada tabel 4.7.

**Tabel 4. 7 Hasil Uji Validitas**

Item	R hitung	R tabel	Keterangan
X1.1	0, 860	0,159	Valid
X1.2	0, 818	0,159	Valid
X1.3	0, 835	0,159	Valid
X1.4	0, 853	0,159	Valid
X1.5	0, 828	0,159	Valid
X2.1	0, 868	0,159	Valid
X2.2	0, 871	0,159	Valid
X2.3	0, 833	0,159	Valid
X2.4	0, 885	0,159	Valid
X2.5	0, 861	0,159	Valid
X3.1	0, 850	0,159	Valid
X3.2	0, 811	0,159	Valid
X3.3	0, 822	0,159	Valid
X3.4	0, 806	0,159	Valid
X3.5	0, 852	0,159	Valid
Y.1	0, 850	0,159	Valid
Y.2	0, 838	0,159	Valid
Y.3	0, 815	0,159	Valid
Y.4	0, 786	0,159	Valid
Y.5	0, 709	0,159	Valid

Sumber : Lampiran 5

Untuk memutuskan apakah instrumen tersebut valid atau tidak, besarnya korelasi (R hitung) tersebut dibandingkan dengan R tabel. Dengan taraf signifikan sebesar 5%.

Jika  $R \text{ hitung} > R \text{ tabel} = \text{valid}$

Jika  $R \text{ hitung} < R \text{ tabel} = \text{tidak valid}$

Dari hasil uji validitas di atas maka semua nilai R hitung lebih besar dari R tabel maka hasil tersebut menunjukkan jika semua indikator sudah valid. Yang berarti data pada jawaban dari responden tersebut akurat dan dapat dikelola pada tahap selanjutnya.

#### b. Uji reabilitas

Uji Reliabilitas digunakan untuk menguji kemampuan suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukurannya diulangi dua kali atau lebih. pengujian kendala alat ukur dalam alat penelitian menggunakan reliabilitas metode alpha ( $\alpha$ ) yang menggunakan metode cronbach. Hasil uji reliabilitas sebagai berikut:

**Tabel 4. 8**  
**Rekapitulasi Perhitungan Reabilitas**

No	Variabel Indikator	Nilai Alpha	Ketetapan Alpha	Keterangan
1	Kinerja Karyawan	0,894	0,6	Reliabel
2	Kualitas pelayanan	0,915	0,6	Reliabel
3	Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen	0,886	0,6	Reliabel
4	Kepuasan Pasien	0,841	0,6	Reliabel

Sumber : Lampiran 5

Suatu variabel dikatakan reliabel, apabila:

Hasil Alpha Cronbach  $> 0.60$  reliabel

Hasil Alpha Cronbach  $< 0,60$  = tidak reliabel

Dari hasil uji reliabilitas diatas menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki nilai cronbach alpha lebih besar dari standar reliabilitas maka hasil tersebut menunjukkan jika data sudah reliabel.

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa nilai  $\alpha$  setiap variabel dari nilai kritis reabilitas. Variabel kinerja karyawan  $0.894 \geq 0,6$ . kualitas pelayanan  $0,915 \geq 0,6$ , efektivitas penggunaan Sistem Informasi Manajemen  $0,886 \geq 0,6$ . kepuasan pasien  $0,841 \geq 0,6$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa item pernyataan dalam kuisisioner dipercaya sebab hasil relatif konsisten, yang diberikan kepada 142 responden dan tempat penelitian yang berbeda, sehingga kuisisioner dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

## 2. Uji Asumsi Klasik

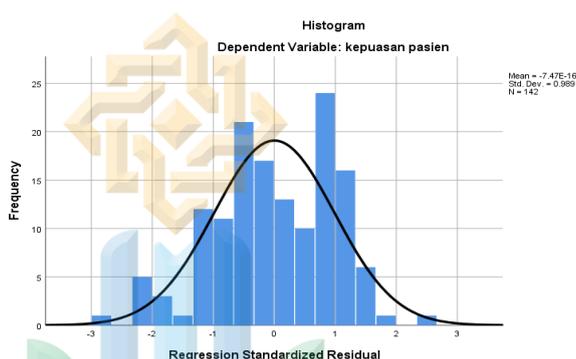
Untuk mendapatkan model regresi yang baik harus terbebas dari penyimpangan data yang terdiri dari normalitas, dan heteroskedatisitas. Asumsi klasik tersebut yaitu.

### a. Uji normalitas

Pengujian terhadap asumsi klasik normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah residual data dari model regresi linier memiliki distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah yang

residual datanya berdistribusi normal. Jika residual data tidak berdistribusi normal maka kesimpulan statistik menjadi tidak valid atau bias.

**Gambar 2. 2 Hasil Uji Normalitas**



Sumber : Lampiran 6

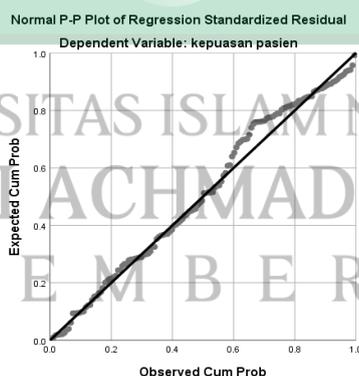
Ada cara untuk mendeteksi apakah residual data berdistribusi normal atau tidak yaitu dengan melihat normal probability plot. Apakah pada grafik normal probability plot tampak bahwa residual data memiliki distribusi normal, atau data memenuhi asumsi klasik normalitas. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan atau tidak mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogram tidak menunjukkan pola distribusi normal, maka regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Berdasarkan grafik histogram di atas dapat dilihat bahwa grafik histogram memberikan pola distribusi yang seperti membentuk lonceng. Hal ini dapat disimpulkan bahwa residual data memiliki distribusi normal, atau data memenuhi asumsi klasik normalitas.

Uji Normalitas dilakukan dengan tujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variable independen dan dependen atau keduanya mempunyai distribusi normal ataukah tidak. Untuk mengetahui bentuk distribusi data dapat menggunakan grafik PP Plot Pada grafik PP Plot suatu data akan berdistribusi normal dapat dideteksi dengan melihat penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik.

- 1) Jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi Normalitas.
- 2) Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan atau tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

**Gambar 2. 3 P-PLOT Uji Normalitas**



Sumber : Lampiran 6

Grafik histogramnya memberikan pola distribusi yang melenceng artinya data berdistribusi normal pada gambar p-plot terlihat titik

mengikuti dan mendekati garis diagonalnya sehingga disimpulkan bahwa model regresi memenuhi unsur normalitas.

b. Uji Multikolinearitas

Pengujian ini dilakukan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan korelasi antara variabel independent. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independent.<sup>139</sup> Untuk mendeteksi adanya multikolinearitas Nilai yang dilihat adalah VIF (*Variance Information Factor*) dengan ketentuan apabila nilai  $VIF \leq 10$  maka model yang terbebas dari asumsi multikolonieritas dan sebaliknya jika nilai  $VIF > 0.1$  maka model regresi terdapat gangguan multikolonieritas.

**Tabel 4. 9 Hasil Uji Multikolonieritas**

No	<i>Variance</i>	<i>Tolerance</i>	VIF
1	Kinerja karyawan (X1)	0.446	2.057
2	Kualitas pelayanan (X2)	0.539	2.065
3	Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit (X3)	0.477	2.024

Sumber : Lampiran 6

Untuk mendeteksi adanya multikolinieritas dapat dilakukan dengan mencari besarnya *Variance Inflation Factor* (VIF) dan nilai *tolerance*-nya. Jika nilai VIF kurang dari 10 dan nilai *tolerance*-nya lebih dari 0,1 maka model regresi bebas dari multikolinieritas.

<sup>139</sup> Lempoy, Nicklouse Christian, Silvy L. Mandey, and Sjendry SR Loindong. "Pengaruh Harga, Lokasi, dan Fasilitas terhadap Keputusan Menggunakan Jasa Taman Wisata Toar Lumimuut (Taman Eman) Sonder", *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 3 (2015), 87-88.

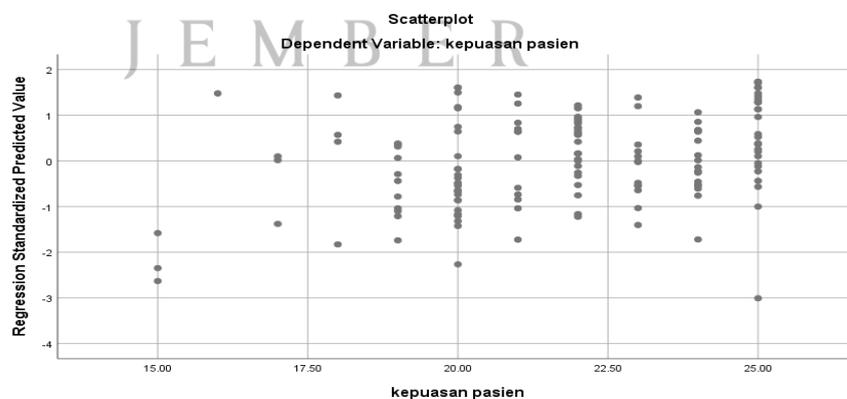
Dari hasil uji multikolonieritas di atas diperoleh nilai *tolerance* untuk semua variabel  $> 0,10$  dan nilai VIF untuk semua variabel  $< 10$ . Oleh karena tidak ada nilai *tolerance* yang  $< 0,10$  dan nilai VIF  $> 10$ , maka hal ini dapat disimpulkan memenuhi uji asumsi klank multikolonieritas.

c. Uji Heteroskedastisitas

Asumsi ini menyatakan bahwa apakah dalam model regresi searah ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan yang lain. Jika varians satu residual satu pengamatan yang lain tetap, maka disebut homokedastisitas. Dalam perhitungan melalui SPSS, dasar pengambilan keputusannya adalah :

- 1) Jika ada pola tertentu, titik-titik membentuk pola (melebar, bergelombang, menyempit), maka terjadi heteroskedastisitas.
- 2) Jika tidak ada pola yang jelas, titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

Gambar 4.3



Sumber : Lampiran 6

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui tidak ada pola yang jelas, titik – titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y. Sehingga dapat disimpulkan pada model regresi linier tersebut tidak terjadi heteroskedastisitas.

### 3. Uji Regresi Linier Berganda

Analisis regresi merupakan salah satu analisis yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain. Dalam analisis regresi, variabel yang mempengaruhi disebut *independent* variabel (variabel bebas) dan variabel yang dipengaruhi disebut *dependent* variabel (variabel terikat).

**Tabel 4. 10**  
**Tabel Analisis Regresi Linier Berganda**  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	15.279	2.476		6.171	.000
	kinerja karyawan	.266	.076	.288	3.485	.001
	kualitas pelayanan	.089	.069	.107	1.986	.002
	efektivitas SIM	.053	.073	.058	1.717	.004

a. Dependent Variable: kepuasan pasien

Sumber : Lampiran 7

Berdasarkan tabel di atas dapat di lihat nilai konstanta (nilai a) sebesar 15.279 dan untuk kinerja karyawan (nilai B) sebesar 0,266, sementara kualitas pelayanan 0,089 dan efektivitas Sistem informasi

manajemen 0,053. Sehingga dapat diperoleh persamaan regresi linier berganda sebagai berikut :

$$Y = 15,279 + 0,266X_1 + 0,089X_2 + 0,053X_3 + 0,05X_4$$

- a. Nilai konstanta (a) memiliki nilai positif sebesar 15,279. Tanda positif artinya menunjukkan pengaruh yang searah antara variabel independent dan variabel dependen. Hal ini menunjukkan bahwa jika semua variabel *independent* yang meliputi kinerja karyawan, kualitas pelayanan, efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit bernilai 0 persen atau tidak mengalami perubahan. Maka nilai agresivitas kepuasan pasien adalah 15,279.
- b. Nilai koefisien regresi linier untuk variabel kinerja karyawan ( $X_1$ ) memiliki nilai positif sebesar 0,266. Hal ini menunjukkan jika *capital intensity* mengalami kenaikan 1% maka agresivitas kinerja karyawan akan naik sebesar 0,266 dengan asumsi variabel independent lainnya dianggap konstan. Tanda positif artinya menunjukkan pengaruh yang searah antara variabel independent dan variabel dependen.
- c. Nilai koefisien regresi linier untuk variabel kualitas pelayanan ( $X_2$ ) memiliki nilai positif 0,089. Hal ini menunjukkan jika *capital intensity* mengalami kenaikan 1% maka agresivitas religiusitas akan naik sebesar 0,089 dengan asumsi variabel independent lainnya di anggap konstan. Tanpa positif artinya menunjukkan pengaruh yang searah antara variabel independent dan variable dependen.

d. Nilai koefisien regresi linier untuk variabel efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit (X3) memiliki nilai positif sebesar 0,053. Hal ini menunjukkan jika *capital intensity* mengalami kenaikan 1% maka agresivitas efektivitas menggunakan sistem informasi manajemen akan naik sebesar 0,053 dengan asumsi variabel independent lainnya dianggap konstan. Tanda positif artinya menunjukkan pengaruh yang searah antara variable independent dan variabel dependen.

#### 4. Uji Hipotesis

##### a. Uji Signifikan Individual (uji T )

Digunakan untuk mengetahui signifikan atau tidaknya pengaruh antara variabel bebas X terhadap variabel terikat Y secara individu. Adapun tahapan uji t adalah sebagai berikut :

**Tabel 4. 11**  
**Uji T (Parsial)**

Model		Coefficients <sup>a</sup>		T	Sig.
		Unstandardized Coefficients B	Standardized Coefficients Beta		
1	(Constant)	15.279		6.171	.000
	kinerja karyawan	.266	.288	3.485	.001
	kualitas pelayanan	.089	.107	1.986	.002
	efektivitas SIM	.053	.058	1.717	.004

a. Dependent Variable: kepuasan pasien

a. Pengaruh kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien

Nilai signifikan untuk pengaruh kinerja karyawan (X1) terhadap kepuasan pasien (Y) adalah sebesar  $0,001 < 0,05$  dan nilai  $t_{hitung} 3,485 > t_{tabel} 1,65566$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya variabel kinerja karyawan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien.

b. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien

Nilai signifikan untuk kualitas pelayanan (X2) terhadap kepuasan pasien (Y) adalah sebesar  $0,002 > 0,05$  dan nilai  $t_{hitung} 1,986 > t_{tabel} 1,65566$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien.

c. Pengaruh efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen terhadap kepuasan pasien

Nilai signifikan untuk efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen (X3) terhadap kepuasan pasien (Y) adalah sebesar  $0,004 > 0,05$  dan nilai  $t_{hitung} 1,717 > t_{tabel} 1,65566$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya variabel efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien.

## 2. Uji signifikan Simultas (uji F)

Uji f menunjukkan apakah variabel independen yang dimaksud dalam model mempunyai pengaruh secara serempak terhadap variabel independen.

**Tabel 4. 12**  
**Uji F (Simultan)**

		ANOVA <sup>a</sup>				
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	96.078	3	32.026	5.769	.001 <sup>b</sup>
	Residual	766.155	138	5.552		
	Total	862.232	141			

a. Dependent Variable: kepuasan pasien

b. Predictors: (Constant), efektivitas SIM, kinerja karyawan, kualitas pelayanan

Sumber : Lampiran 8

Berdasarkan uji f diatas, dapat dilihat bahwa nilai signifikan yang dihasilkan adalah 0,001, karena nilai signifikan dibawah 0.05 dan nilai  $f_{hitung} 5.769 > f_{tabel} 2.67$ . Maka  $H_0$  diterima, maka ada pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember.

## 5. Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) bertujuan mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen (*kepuasan pasien*). Nilai yang mendekati satu variabel *independen* memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel.

**Tabel 4. 13**  
**Uji Koefisien Determinasi**

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.846 <sup>a</sup>	.684	.692	1.35624

a. Predictors: (Constant), efektivitas SIM, kinerja karyawan, kualitas pelayanan

Sumber : Lampiran 8

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa koefisien determinasi yang disesuaikan (*R Square*) sebesar 0,684. Yang menunjukkan bahwa variabel independen yaitu kinerja karyawan (X1) kualitas pelayanan (X2) dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen(X3). Menjelaskan pengaruh terhadap variabel dependen kepuasan pasien (Y) di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember sebesar 68,4% sedangkan sisanya 31,6% (100%-68,4%) dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak diuji dalam penelitian ini. seperti variabel fasilitas rumah sakit, lingkungan fisik, administrasi dan sebagainya.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Pengaruh Kinerja Karyawan (X1) Terhadap Kepuasan Pasien (Y) Di Rumah Sakit Daerah Dr.Soebandi Jember .

Setelah melakukan analisis data, pada hipotesis pertama peneliti menyimpulkan bahwa kinerja karyawan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember peneliti membuktikan hipotesis ini dengan hasil yang diperoleh nilai  $t_{\text{hitung}}$  sebesar 3,485 dan nilai signifikan 0,001 Maka dari hasil tersebut diketahui bahwa  $t_{\text{hitung}} 3,485 > t_{\text{tabel}} 1,65566$  dan nilai signifikansi 0.001 alpha 0.05. Artinya kinerja karyawan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember. Dengan demikian semakin tinggi pengaruh kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien maka akan semakin meningkat pula masyarakat untuk berkunjung kembali untuk berobat di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember. Dengan kepuasan pasien dapat merekomendasikan rumah sakit daerah dr.Soebandi menjadikan tempat pelayanan kesehatan dengan pelayanan yang baik kinerja karyawan yang optimal dan fasilitas yang memadai. Merupakan kesesuaian harapan pasien terhadap pelayanan dan fasilitas yang baik. Serta kinerja karyawan yang bagus mengakibatkan tingkat kepuasan konsumen bisa sesuai dengan yang diharapkan.

Berdasarkan hasil pengujian dan analisa data yang peneliti telah dilakukan dan telah peneliti jelaskan di bab sebelumnya maka dapat

dikatakan bahwa hipotesis pertama yaitu kinerja karyawan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember. Kinerja karyawan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2021), Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (85.3%) menyatakan keseluruhan indikator kualitas pelayanan telah baik, hampir seluruh responden (93,1%) menyatakan keseluruhan indikator kinerja karyawan telah baik dan hampir seluruh responden (85,3%) menyatakan telah puas dengan pelayanan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kualitas terhadap kepuasan pasien 0,026 dan antara kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien 0,000.<sup>140</sup>

**B. Pengaruh Kualitas Pelayanan (X2) Terhadap Kepuasan Pasien (Y) Di Rumah Sakit Daerah Dr.Soebandi Jember.**

Setelah melakukan analisis data, pada hipotesis kedua peneliti menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember peneliti membuktikan hipotesis ini dengan hasil yang diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 1,986 dan nilai signifikan 0,002 Maka dari hasil tersebut diketahui bahwa  $t_{hitung} 1,986 > t_{tabel} 1,65566$  dan nilai signifikansi 0,002 alpha 0,05. Artinya kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi Jember.

<sup>140</sup> Anggraeni, Dinda Ayu, "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Puskesmas Taman Sidoarjo", *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 4 (2021), 8.

Kualitas pelayanan merupakan sebuah kinerja yang dapat ditawarkan oleh seseorang kepada orang lain. merupakan totalitas dari bentuk karakteristik barang dan jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, baik yang nampak jelas maupun yang tersembunyi. Bagi perusahaan yang bergerak di sektor jasa, pemberian pelayanan yang berkualitas pada pelanggan merupakan hal mutlak yang harus dilakukan apabila perusahaan ingin mencapai keberhasilan.

Dalam hal ini kualitas pelayanan khususnya di rumah sakit dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan pasien sesuai diagnosa masing-masing dengan pelayanan tepat sasaran. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka akan membuat pasien merasakan kepuasan. Semakin baik kinerja karyawan dalam melayani maka pasien akan memberikan respon puas pada pelayanan yang diberikan. Saran yang direkomendasikan oleh peneliti adalah Puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan menambahkan fasilitas penunjang seperti, jumlah kursi tunggu pasien, kipas angin serta meningkatkan kinerja karyawan.

Hasil pengujian hipotesis menggunakan analisis Uji t menunjukkan bahwa *kualitas pelayanan* berpengaruh secara *Parsial* terhadap *kepuasan pasien*. Jika kualitas pelayanan semakin baik, maka *kepuasan pasien* semakin tinggi. Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap *kepuasan pasien* sehingga hipotesis diterima. Kualitas pelayanan diukur melalui lima indikator yaitu *tangibles*, *reability*, *ressponsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Berdasarkan hasil pengujian menandakan bahwa

kualitas pelayanan berpengaruh secara *Parsial* terhadap *kepuasan pasien* adalah terbukti.

Deka veronica menegaskan dimensi dalam kualitas pelayanan yaitu yaitu *tangibles*, *reability*, *ressponsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwasannya *tangibles*, *reability*, *ressponsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini di perkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh sutresno Analisis deskriptif rata-rata responden juga mempunyai penilaian yang positif terhadap variabel bebas yaitu kualitas pelayanan yang terdiri dari Kehandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Empathy*), Wujud fisik (*Tangibility*). Dimana berdasarkan jawaban responden terkait kehandalan petugas pelayanan yang ada di Badan Pengelola Pajak danRetribusi Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti dalam menjalankan tugasnya menangani pajak diketahui yang paling dominan menjawab setuju bahwa petugas memiliki kecakapan dalam hal menangani pajak dan dalam menjalankan tugas yang ada senantiasa diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.<sup>141</sup>

---

<sup>141</sup> Sutresno, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Wajib Pajak pada Badan Pengelolaan Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti", ( *Tesis*, Universitas Riau 2021),130.

**C. Pengaruh Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (X3) Terhadap Kepuasan Pasien (Y) Di Rumah Sakit Daerah Dr.Soebandi Jember.**

Setelah melakukan analisis data, pada hipotesis ketiga peneliti menyimpulkan bahwa efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi jember peneliti membuktikan hipotesis ini dengan hasil yang diperoleh nilai  $t_{\text{hitung}}$  sebesar 1,717 dan nilai signifikan 0,004 Maka dari hasil tersebut diketahui bahwa  $t_{\text{hitung}} 1,717 > t_{\text{tabel}} 1,65566$  dan nilai signifikansi 0,004  $\alpha$  0,05. Artinya efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr.Soebandi jember.

Sistem Informasi Manajemen merupakan suatu sistem yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, menyimpan, dan mendistribusikan informasi yang diperlukan dalam pengambilan keputusan di dalam perusahaan. Sistem informasi manajemen mengintegrasikan berbagai komponen teknologi informasi, proses, dan manusia untuk mendukung manajemen dalam membuat keputusan yang lebih tepat dan efisien. informasi manajemen adalah memberikan informasi yang akurat, relevan, dan tepat waktu untuk mendukung perencanaan, pengorganisasian, pengendalian, dan pengambilan keputusan yang lebih baik. Sistem ini dapat mencakup berbagai area, seperti keuangan, sumber daya manusia, pemasaran, dan operasional.

Dari hasil pengujian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketiga yang menyatakan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien diterima. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh merlin rahman dan ichsan arifin antu Hasil penelitian menunjukkan nilai sig < nilai  $\alpha$  ( $0,009 < 0,05$ ) dan nilai nilai  $t_{hitung} > \text{nilai } t_{tabel}$  ( $2,737 > 1,679$ ) yang artinya terdapat pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Dr. Hasri Ainun Habibie. Kesimpulannya terdapat pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Dr. Hasri Ainun Habibie.<sup>142</sup>

**D. Kinerja Karyawan (X1), Kualitas Pelayanan (X2), Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen (X3) Terhadap Kepuasan Pasien (Y) Di Rumah Sakit Dr.Soebandi Jember.**

Berdasarkan hasil analisis data diketahui pengaruh langsung kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien sebesar 0.266, kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien sebesar 0.089 dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien sebesar 0,053. Ketiga variabel tersebut yang mempunyai nilai *Standardized Coefficients* paling kuat adalah kinerja karyawan. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan variabel kinerja karyawan mempunyai pengaruh paling kuat

---

<sup>142</sup> Rahman, Merlin Abd, And Ichsan Arifin Antu. "Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di Rumah Sakit dr. Hasri Ainun Habibie." *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health And Science Community* , 9 (2025), 90-96.

terhadap kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr. Soebandi Jember dengan nilai *Standardized Coefficients* sebesar 0,266.

Berdasarkan hasil analisis data diketahui kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit berpengaruh serentak terhadap kepuasan pasien dengan nilai signifikan sebesar  $0,001 < 0,05$  dan nilai  $f_{hitung} 5,769 > f_{tabel} 2,67$ . Maka  $H_a$  diterima, artinya ada pengaruh kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit daerah dr. Soebandi Jember.

Dalam ekonomi syariah, kinerja karyawan tidak hanya dilihat dari aspek produktivitas dan efisiensi kerja semata, namun juga dari niat (*niyyah*), amanah, dan ihsan dalam bekerja. Amanah atau tanggung jawab Tenaga medis harus menjalankan tugasnya dengan penuh tanggung jawab dan kejujuran dalam melayani pasien, karena pekerjaan di bidang kesehatan adalah bentuk pelayanan kemanusiaan (*khidmatul insaniyah*). Ihsan (kerja optimal) Karyawan yang memberikan pelayanan terbaik kepada pasien sejalan dengan prinsip ihsan, yaitu memberikan yang terbaik meskipun tidak diawasi secara langsung. Kepuasan pasien sebagai buah dari kinerja yang baik adalah masalah (kebaikan) yang menjadi salah satu tujuan utama maqashid syariah (menjaga jiwa - *hifz al-nafs*). Kinerja karyawan yang baik dalam perspektif syariah tidak hanya mendatangkan kepuasan duniawi, tetapi juga bernilai ibadah bila dilandasi dengan niat yang benar.

*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy* dalam Islam disebut sebagai akhlaq *al-karimah* (akhlaq mulia), yang mencerminkan sikap profesionalisme dan kasih sayang. Empati dalam pelayanan merupakan bentuk nyata dari *rahmah* (kasih sayang) yang menjadi inti dari Islam. Kualitas pelayanan dalam syariah harus mencerminkan akhlaq mulia dan niat tulus dalam memberi manfaat kepada pasien, tidak hanya mengejar keuntungan atau citra institusi.

Teknologi informasi dalam ekonomi syariah adalah alat (*wasilah*) untuk memudahkan pelayanan dan mencapai efisiensi yang sejalan dengan prinsip *hifz al-waqt* (menjaga waktu) dan *hifz al-nafs* (menjaga jiwa). Sistem informasi manajemen yang efektif mencegah kesalahan administrasi, mempercepat layanan, dan menjaga kerahasiaan pasien (*hifz al-'ird* atau menjaga kehormatan pribadi). Teknologi yang digunakan untuk mempermudah pelayanan kesehatan juga mencerminkan prinsip kemudahan (*taysir*) yang ditekankan dalam Islam. Efektivitas sistem informasi dalam rumah sakit mendukung prinsip syariah dalam efisiensi pelayanan, menjaga amanah informasi, dan melindungi nyawa pasien.

Secara keseluruhan, gabungan antara kinerja karyawan, kualitas pelayanan, dan efektivitas sistem informasi manajemen rumah sakit menggambarkan nilai integrasi antara amal, akhlak, dan teknologi. Semua aspek pelayanan harus mengacu pada nilai keadilan (*al-'adl*), kemaslahatan (*al-maslahah*), dan kepedulian sosial (*takaful ijtima'i*). Tujuan akhirnya adalah mencapai kesejahteraan dan kepuasan pasien, yang merupakan

bentuk dari *maqasid syariah* dalam menjaga jiwa, akal, dan kehormatan manusia. Penelitian ini memperkuat bahwa dalam pelayanan rumah sakit yang syariah *compliant*, semua aspek harus berjalan harmonis dengan tujuan akhir yakni mewujudkan kemaslahatan melalui pelayanan yang berkualitas, amanah, dan efisien.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pada hasil penelitian serta pembahasan tentang kinerja karyawan (X1), kualitas pelayanan (X2), Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit (X3) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

1. Pengaruh antara Kinerja karyawan (X1) terhadap kepuasan pasien (Y) Di Rumah Sakit dr. Soebandi di Kabupaten Jember. Kinerja karyawan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Pernyataan tersebut dibuktikan oleh hasil analisis dari uji t atau uji secara parsial. Kinerja yang baik akan melahirkan kepuasan konsumen, karyawan Rumah Sakit dr. Soebandi Jember memiliki kinerja yang baik sehingga pasien yang berkunjung memiliki rasa puas terhadap kinerja yang diberikan. kualitas, kuantitas, kehadiran, ketepatan waktu dan kemampuan bekerjasama mampu dimiliki karyawan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.
2. Pengaruh antara kualitas pelayanan (X2) terhadap kepuasan pasien (Y) Di Rumah Sakit dr. Soebandi di Kabupaten Jember. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang baik akan menciptakan kepuasan tersendiri bagi pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember.

3. Pengaruh antara efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen Rumah Sakit (X3) terhadap kepuasan pasien (Y) Di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember. Mendapatkan hasil Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit berpengaruh positif dan signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada pada Rumah Sakit dr. Soebandi Jember. Tingkat pengaruh efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit. Dengan teknologi yang memadai bisa dapat membantu menyelesaikan permasalahan dalam proses pelayanan akan menciptakan kepuasan pasien.
4. Pengaruh antara kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit dr.Soebandi Jember. Mendapatkan hasil kinerja karyawan, kualitas pelayanan dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Dikarenakan kinerja yang baik kualitas pelayanan yang memadai dan efektifnya sistem infoemasi rumah sakit sehingga dapat membuat pasien merasa puas berobat ke Rumah Sakit Daerah dr.Soebando Jember.

## B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat dikemukakan beberapa saran yang kiranya dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember dan peneliti selanjutnya.

### 1. Bagi Rumah Sakit dr. Soebandi

- a. Optimalkan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit. Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit juga berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah sakit dr. Soebandi Jember. Dan perlu memastikan bahwa sistem informasi manajemen rumah sakit digunakan secara optimal untuk mendukung pelayanan pasien. Lakukan pelatihan yang memadai bagi staf dalam penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit, pastikan data yang dimasukkan akurat dan up-to-date, dan manfaatkan informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi manajemen rumah sakit untuk pengambilan keputusan yang lebih baik.
- b. Prioritaskan kepuasan pasien secara keseluruhan, kinerja karyawan, kualitas pelayanan, dan efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Rumah sakit perlu menjadikan kepuasan pasien sebagai prioritas utama dalam setiap aspek pelayanan. Lakukan survei kepuasan pasien secara berkala untuk mengukur tingkat kepuasan pasien dan mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki.

2. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Perdalam analisis sistem informasi manajemen rumah sakit hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan yang cukup rendah terhadap kepuasan pasien. Peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian lebih mendalam untuk memahami mengapa hal ini terjadi. Identifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap ketidakpuasan pasien.
- b. Gunakan metode penelitian kuantitatif yang lebih kompleks, Peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode penelitian yang lebih canggih, seperti *Structural Equation Modeling* (SEM), untuk menganalisis hubungan antara variabel-variabel penelitian. Metode (SEM) memungkinkan peneliti untuk menguji model penelitian yang lebih kompleks dan untuk menguji validitas konstruk variabel-variabel penelitian.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## DAFTAR RUJUKAN

- Andayani, M. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat.
- Agra Nabilfavian, Evandinnartha, (2023). Pengaruh Kinerja Karyawan dan Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Loyalitas Pasien, *Literature Review, Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*.
- Andry, Fahrozy. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahrane Samarinda, *Jurnal Ilmiah Psikologi*.
- Angkasa, M. P., Maela, N., & Martyastuti, N. E. (2020). Hubungan Perilaku Caring dan Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Keperawatan pada Pasien Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*.
- Aqil, A. D. C. (2020). Studi Kepustakaan Mengenai Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Pamenang*.
- Arianty, N. (2014). Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis*.
- Asbar, Y., & Saptari, M. A. (2018). Analisa Dalam Mengukur Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Metode PIECES. *Jurnal Visioner & Strategis*.
- Dinda Ayu Anggraeni, (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Puskesmas Taman Sidoarjo, *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*.
- Evandinnartha, A. N., & Hidayat, M. S. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien BPJS terhadap Loyalitas Pasien. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*.
- Fatmawati, (2022). Pengaruh Keterampilan Teknis, Hubungan Interpersonal, Ketersediaan Informasi Dan Keterlibatan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Umum Di RS PKU Muhammadiyah Bantul, *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*.
- Gulo, H. I. A. (2022). Gambaran Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2021.
- Harmen, Elsa L. (2023). Pelayanan Prima Kesehatan Rumah Sakit Dalam Memenuhi Kepuasan Pasien. *Ilmu Sosial Dan Humaniora*.

- Ichsan Arifin Antu, dan Rahman, Merlin Abd,(2025). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di Rumah Sakit Dr. Hasri Ainun Habibie. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health And Science Community*.
- Isvandiari, A., & Purwanto, A. (2017). Pengaruh Budaya Organisasi, Disiplin Kerja, Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Non Medis Rumah Sakit Islam Malang. *Jurnal Ilmiah Bisnis Dan Ekonomi Asia*.
- Layli, R. (2022). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Pendidikan Tambusai*.
- Lintresa, L., Silalahi, E., & Purba, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Dominan Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*.
- M. iqbal hasan, pokok-pokok materi statistik 1 (statistik deskriptif), jakarta : humi aksara
- Mamik, M. (2010). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Motivasi Kerja, Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan. Surabaya. *Majalah Ekonomi Universitas Airlangga*.
- Marzuq, N. H., & Andriani, H. (2022). Hubungan Service Quality terhadap Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Riau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*.
- Mernawati, D., & Zainafree, I. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalsan Di Puskesmas Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. Semarang. *Public Health Perspective Journal*.
- Masrohatin Siti (2022). Manajemen Kinerja Sumberdaya Manusia Pendekatan Islamic Value. Malang. Media Sains Indonesia.
- Moha, S., & Loindong, S. (2016). Analisis kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan konsumen pada Hotel Yuta di kota Manado. Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*.
- Nanincova, N. (2019). Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pelanggan noach cafe and bistro. Agora.
- Panjaitan, R. F., Sitio, S. S. P., & Siregar, R. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Sembiring Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*.

- Pramudyo, A. (2010). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja dosen negeri pada kopertis Wilayah V Yogyakarta. *JBTI: Jurnal Bisnis: Teori dan Implementasi*.
- Purnama, S. (2022). The Effect Of Service Quality On Inpatient Satisfaction At X Hospital. *Management Studies and Entrepreneurship Journal*.
- Ruky, A. S. (2002). Sistem manajemen kinerja. Gramedia Pustaka Utama.
- Sapyono Dan Susanto Agias 2015, cara mudah lagar & Standing alfabeta.
- Sardiawan,(2022). Hubungan Antara Dimensi Kualitas Layanan Dengan Pemanfaatan Layanan Pada Pasien Rawat Inap JKN Di Rumah Sakit Siloam Bali Tahun”, *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.
- Setiyawati, Antari (2020). Studi Kepuasan Pelanggan Untuk Mencapai Loyalitas Pelanggan Studi Kasus Pada Konsumen Toko Bangunan Bangun Rejeki Semarang”, (Disertasi, Universitas Diponegoro).
- Sugiyanto, & Suryanto, (2020). Analisis Faktor-Faktor Pembentuk Persepsi Kualitas Layanan Untuk Menciptakan Kepuasan Dan Loyalitas Nasabah (Studi Empiris Pada Kantor Cabang BRI Semarang-Pattimura),*Jurnal Bisnis Strategi*.
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono Dan Susanto, Agus, 2015, cara mudah belajar spss & lisre.l bandung alfabeta.
- Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan r&di. bandung : alfabeta.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif. Dan R&D .Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Babun. 2015. pedoman karya ilmiah (jember as jember press).
- Sutresno, (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Wajib Pajak Pada Badan Pengelolaan Pajak Dan Retribusi Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti, (Tesis, Universitas Riau).

Supriatna Andi, & Yanti Refliza, (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Khusus Gigi Dan Mulut. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*.

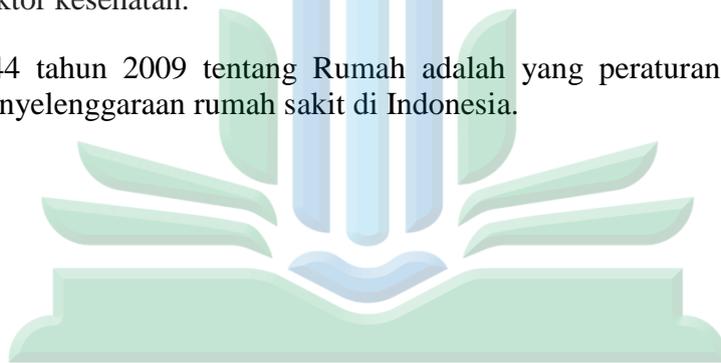
Syahdilla, I., Sonia, P., Faradiba, R., Mulyani, S., Pasyah, Y., & Agustina, D. (2023). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Sumatera Utara. *Transformasi Manageria: Journal of Islamic Education Management*.

Taniredja, Tukiran dan mustafidah, hidayati, 2012. (Penelitian Kuantitatif Sebuah Pengantar), Bandung Alfabeta.

Utami, N. P. E. W., & Puja, I. M. S. (2021). Pengaruh Citra Koperasi, Kepercayaan Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Anggota Koperasi Serba Usaha Wahyu Artha Sedana Di Gianyar. *Widya Amrita: Jurnal Manajemen, Kewirausahaan dan Pariwisata*.

UU No 17 tahun 2023 tentang kesehatan merupakan regulasi komprehensif di sektor kesehatan.

UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah adalah yang peraturan yang mengatur penyelenggaraan rumah sakit di Indonesia.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Firdiyatul jannah  
NIM : 233206060021  
Prodi : Ekonomi Syari'ah  
Universitas : Pascasarjana UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Dengan ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul **“Pengaruh Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan Dan Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Daerah Dr.Soebandi Jember”** merupakan hasil penelitian dan karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Demikian pernyataan keaslian tulisan tesis ini, dibuat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 2 Juni 2025  
Menyatakan

UNIVERSITAS KIAM NE  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER  
FIRDIYATUL JANNAH  
NIM: 233206060021



## Lampiran -Lampiran

Lampiran 1 Daftar Kuisisioner

### DAFTAR KUISISIONER

PENGARUH KINERJA KARYAWAN , KUALITAS PELAYANAN DAN  
EFEKTIVITAS PENGGUNAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMAN  
RUMAH SAKIT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
DAERAH dr.SOEBANDI JEMBER

**Keterangan cara pengisian :**

Berilah tanda centang untuk setiap pertanyaan ini sesuai dengan kenyataan yang anda terima dalam pelayanan, pada kolom :

- 1. Sangat tidak puas, 2. Tidak puas. 3. Cukup puas. 4.Puas. 5.Sangat Puas**

### INSTRUMENT X1 KINERJA KARYAWAN

No	Indikator	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
			5	4	3	2	1
1	Kuantitas	Karyawan dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan target					
2	Kualitas	Karyawan dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai prosedur					
3	Ketepatan waktu	Karyawan dapat menyelesaikan pekerjaan dengan tepat waktu					
4	kehadiran	Karyawan dapat hadir tepat waktu sesuai dengan jam kerja yang di tentukan					
5	Kemampuan bekerjasama	Karyawan dapat bekerjasama dengan profesional					

INSTRUMENT X2 KUALITAS PELAYANAN

No	Indikator	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
			5	4	3	2	1
1	Keandalan ( <i>reliability</i> )	Karyawan dapat di andalkan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab					
2	Daya tanggap ( <i>responsiveness</i> )	Karyawan melakukan tindakan secara tepat sesuai prosedur					
3	Jaminan ( <i>asurance</i> )	Karyawan menyediakan obat-obatan dan alat medis yang lengkap					
4	Empati ( <i>empathy</i> )	Karyawan bersikap sopan dan ramah dalam melayani pasien					
5	Bukti fisik ( <i>Tangibles</i> )	Karyawan berpenampilan rapi dan bersih					

INSTRUMENT X3 EFEKTIVITAS PENGGUNAAN SISTEM INFORMASI  
MANAJEMEN RUMAH SAKIT

No	Indikator	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
			5	4	3	2	1
1	Kualitas informasi	Informasi akurat mencerminkan kondisi yang sebenarnya					
2	Ketersediaan dan aksesibilitas sistem	Sistem berfungsi dengan baik tanpa gangguan.					
3	Efisiensi operasional	Aplikasi mudah digunakan					
4	Keandalan sistem	Ketersediaan Jaringan LAN yang stabil					
5	Dukungan manajerial	SDM memiliki kemampuan mengoperasikan aplikasi					

INSTRUMENT Y KEPUASAN PASIEN

No	Indikator	Pernyataan	Alternatif Jawaban				
			5	4	3	2	1
1	Kualitas layanan	Anda merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh karyawan Rumah Sakit daerah dr.Soebandi jember					
2	Kualitas layanan medis	Anda merasa puas dengan kualitas layanan medis rumah sakit daerah dr.Soebandi jember					
3	Kualitas komunikasi	Anda merasa puas dengan respon dan tanggapan serta pengetahuan dan keterampilan karyawan rumah sakit daerah dr.Soebandi jember					
4	Fasilitas yang disediakan	Anda merasa puas dengan fasilitas yang di sediakan rumah sakit daerah dr.Soebandi jember					
5	Fasilitas kebersihan	anda merasa puas dengan fasilitas kebersihan rumah sakit daerah dr.Soebandi jember					



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

Lampiran 2  
Rekapitulasi jawaban kuisioner

NO	KINERJA KARYAWAN (X1)					KUALITAS PELAYANAN (X2)					EFEKTIFITAS PENGGUNAAN SIM RS (X3)					KEPUASAN PASIEN (Y)				
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4
5	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3
7	5	4	3	4	3	4	5	3	5	5	3	4	4	4	3	4	5	5	5	5
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	5	3	5	5	5	5	5
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
11	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
12	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	4
13	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5
14	3	3	3	3	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4
16	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	3	4	5	5	5	5	5
18	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	3	3	3	3	3	5	5	4	4	4
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

20	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	3	4	4	3	3	5	5	5	5	4
21	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4
22	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4
23	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
24	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
25	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5
26	4	5	4	3	5	3	3	4	5	3	4	4	5	4	4	4	4	3	4	5
27	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	5	5	5	3	3	3	2	4
30	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	5
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4
32	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5
33	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
34	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	3	5	5	4	4	4	4	3
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3
36	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
37	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
38	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5
39	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4
40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5
41	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4
42	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	5
43	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5

44	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
45	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	3	3	3	3	4	4	5	5	4
46	3	4	4	3	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4
47	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4
48	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	3	3
49	4	5	4	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
50	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5
51	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	5	3	5	4	5	4	4	4	4	4
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4
53	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4
54	4	5	4	4	4	3	4	4	4	3	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5
55	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	4	4	5	5	5	4	5
56	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4
57	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
58	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
59	4	5	5	5	5	4	4	3	3	4	3	4	3	5	3	5	5	5	5	4
60	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5
61	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
62	5	5	5	4	5	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	5	4	5	4
63	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4
64	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
65	3	3	4	3	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4
66	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	3	3	4	3
67	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	4	5	4	4	4	5

68	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	3	3	3	3	3	5	5	4	4	5
69	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
70	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4
71	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4
72	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5
73	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
74	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4
75	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4
76	5	5	5	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
77	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4
78	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
79	5	4	5	5	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	5
81	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4
82	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4
83	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4
84	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
85	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
86	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5
87	5	5	4	4	5	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3
88	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3
89	5	4	5	4	5	4	5	4	5	3	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4
90	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4
91	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5

92	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
93	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
94	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
95	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
96	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	5	5	5	5	5
97	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4
98	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
99	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5
100	4	4	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
101	5	5	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	3	4	4
102	5	4	4	4	3	4	4	4	3	3	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
103	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5
104	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
105	3	3	2	2	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
106	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	4	3	4	4	5	5	4	5	5
107	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5
108	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4
109	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4
110	3	4	4	3	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	3
111	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	3	4	4
112	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5
113	3	4	4	3	3	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
114	5	4	4	5	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	5	5	5	5	4	5
115	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5

116	5	5	5	5	5	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	3
117	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4
118	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	3	3
119	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	5	5	5	5	5	4	3	4	5	5
120	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	5	4	4	5	5	5	4	4	4	3
121	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4
122	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4
123	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	3	4	4	4
124	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
125	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	3	2
126	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	3	3	3	4	5	4
127	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
128	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
129	5	5	5	5	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	5	4	4	5
130	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
131	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
132	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	3	3	3	5	5
133	4	4	3	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4
134	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4
135	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
136	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	3	4	3	3	3
137	4	4	5	3	5	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	5	4	5
138	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5
139	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	5

140	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4
141	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	5	4	5	5	5	5
142	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

Lampiran 3  
Rekapitulasi Deskripsi responden

Jenis kelamin responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1	Laki-laki	62	43,66%
2	Perempuan	80	56,34%
Total		142	100%



Usia responden

No	Usia (tahun)	Jumlah (orang)	Presentase (%)
1	17-24	34	23,94%
2	25-34	32	22,54%
3	35-49	24	16,90%
4	50-64	29	20,42%
5	>65	23	16,20%



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## Lampiran 4 Rekapitulasi jawaban masing-masing indikator

## A. Kinerja karyawan

no	Indikator	item	Katagori					Total	Modus
			SS	S	N	TS	STS		
1.	Kuantitas	X1.1	58	71	13	0	0	142	S
2.	Kualitas	X1.2	58	75	9	0	0	142	S
3.	Ketepatan waktu	X1.3	51	80	11	0	0	142	S
4.	Kehadiran	X1.4	49	73	20	0	0	142	S
5.	Kemampuan bekerjasama	X1.5	66	64	12	0	0	142	SS

## B. Kualitas pelayanan

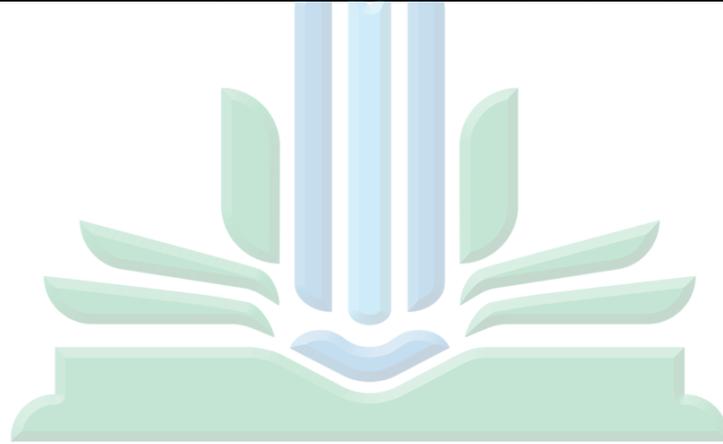
no	Indikator	item	Katagori					Total	Modus
			SS	S	N	TS	STS		
1.	Keandalan	X2.1	49	73	20	0	0	142	S
2.	Daya tanggap	X2.2	53	71	18	0	0	142	S
3.	Jaminan	X2.3	61	67	14	0	0	142	S
4.	Empati	X2.4	57	54	21	0	0	142	SS
5.	Bukti fisik	X2.5	47	63	22	0	0	142	S

## C. Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit

no	Indikator	item	Katagori					Total	Modus
			SS	S	N	TS	STS		
1.	Kualitas informasi	X3.1	52	71	19	0	0	142	S
2.	Ketersediaan dan aksesibilitas sistem	X3.2	42	83	17	0	0	142	S
3.	Efesiensi operasional	X3.3	42	82	18	0	0	142	S
4.	Keandalan sistem	X3.4	56	70	16	0	0	142	S
5.	Dukungan manajerial	X3.5	59	62	21	0	0	142	S

## D. Kepuasan pasien

no	Indikator	item	katagori					Total	Modus
			SS	S	N	TS	STS		
1.	Kualitas layanan	Y.1	70	66	6	0	0	142	SS
2.	Kualitas layanan medis	Y.2	71	62	9	0	0	142	SS
3.	Kualitas komunikasi	Y.3	63	69	10	0	0	142	S
4.	Fasilitas yang disediakan	Y.4	64	67	11	0	0	142	S
5.	Fasilitas kebersihan	Y.5	63	67	12	0	0	142	S



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## Lambran 5 Hasil Uji Analisis Intrument

## Hasil uji validitas

Item	R hitung	R tabel	keterangan
X1.1	0,860	0,159	Valid
X1.2	0,818	0,159	Valid
X1.3	0,835	0,159	Valid
X1.4	0,853	0,159	Valid
X1.5	0,828	0,159	Valid
X2.1	0,868	0,159	Valid
X2.2	0,871	0,159	Valid
X2.3	0,833	0,159	Valid
X2.4	0,885	0,159	Valid
X2.5	0,861	0,159	Valid
X3.1	0,850	0,159	Valid
X3.2	0,811	0,159	Valid
X3.3	0,822	0,159	Valid
X3.4	0,806	0,159	Valid
X3.5	0,852	0,159	Valid
Y.1	0,850	0,159	Valid
Y.2	0,838	0,159	Valid
Y.3	0,815	0,159	Valid
Y.4	0,786	0,159	Valid
Y.5	0,709	0,159	Valid

## UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

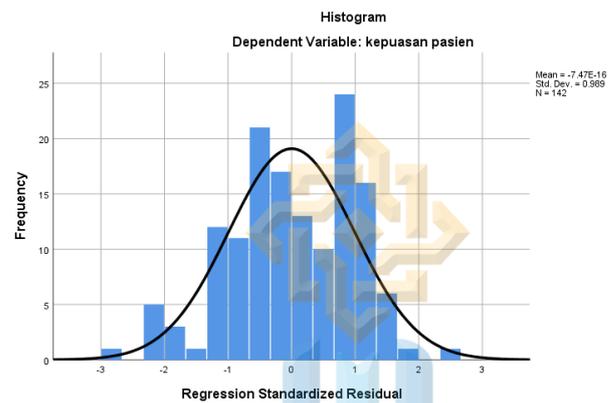
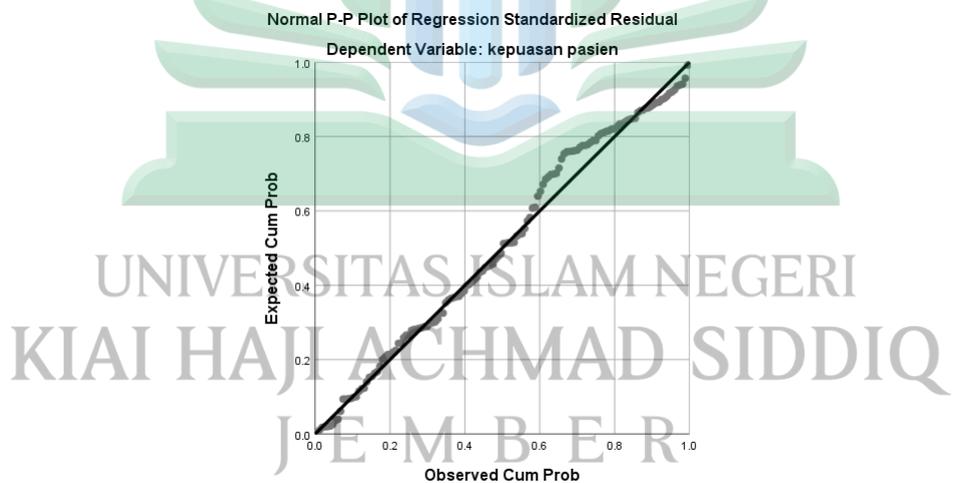
## Hasil uji reliabilitas

No	Variabel Indikator	Nilai Alpha	Ketetapan Alpha	Keterangan
1	Kinerja Karyawan	0,894	0,6	Reliabel
2	Kualitas pelayanan	0,915	0,6	Reliabel
3	Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen	0,886	0,6	Reliabel
4	Kepuasan Pasien	0,841	0,6	Reliabel

## Lampiran 6 Uji Asumsi Klasik

## A. Uji normalitas

## Grafik histogram

Grafik normal *probability plot*

## B. Uji Multikolinieritas

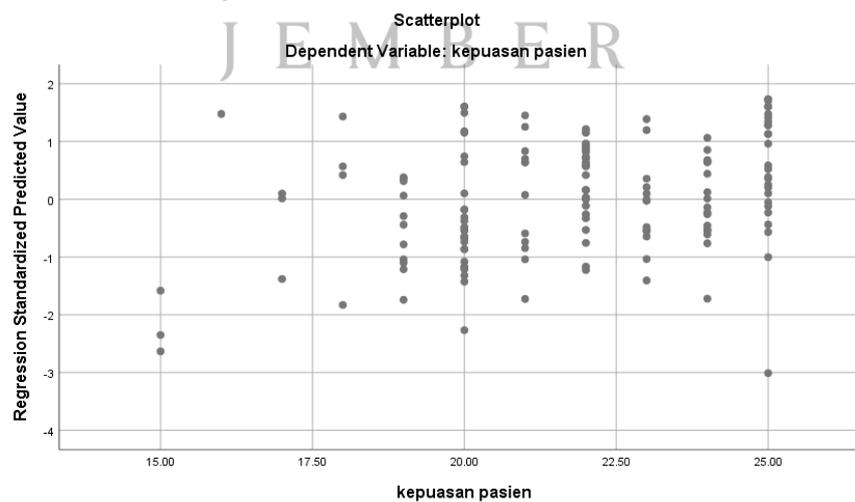
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	15.279	2.476		2.171	.226		
	kinerja karyawan	.266	.076	.288	3.485	.061	.446	2.057
	kualitas pelayanan	.089	.069	.107	1.286	.004	.539	2.065
	efektivitas SIM	.053	.073	.158	1.717	.074	.477	2.024

a. Dependent Variable: kepuasan pasien

No	Variance	Tolerance	VIF
1	Kinerja karyawan (X1)	0.446	2.057
2	Kualitas pelayanan (X2)	0.539	2.065
3	Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit (X3)	0.477	2.024

## C. Uji Heteroskedastisitas



## Lampiran 7 Regresi Linier Berganda

## Analisis regresi linier berganda

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	15.279	2.476		6.171	.000
	kinerja karyawan	.266	.076	.288	3.485	.001
	kualitas pelayanan	.089	.069	.107	1.986	.002
	efektivitas SIM	.053	.073	.058	1.717	.004

a. Dependent Variable: kepuasan pasien



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## Lampiran 8 Uji Hopotesis

## A. Uji T

## Uji Hipotesis

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	15.279	2.476		6.171	.000
	kinerja karyawan	.266	.076	.288	3.485	.001
	kualitas pelayanan	.089	.069	.107	1.986	.002
	efektivitas SIM	.053	.073	.058	1.717	.004

a. Dependent Variable: kepuasan pasien

## B. Uji F

ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	96.078	3	32.026	5.769	.001 <sup>b</sup>
	Residual	766.155	138	5.552		
	Total	862.232	141			

a. Dependent Variable: kepuasan pasien

b. Predictors: (Constant), efektivitas SIM, kinerja karyawan, kualitas pelayanan

C. Uji Koefisiensi Determinasi R<sup>2</sup>

## Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.846 <sup>a</sup>	.684	.692	1.35624

a. Predictors: (Constant), efektivitas SIM, kinerja karyawan, kualitas pelayanan

## Lampiran 9 T Table

Titik Persentase Distribusi t (df = 1 – 40)

df	Pr 0.25 0.50	0.10 0.20	0.05 0.10	0.025 0.050	0.01 0.02	0.005 0.010	0.001 0.002
1	1.00000	3.07768	6.31375	12.70620	31.82052	63.65674	318.30884
2	0.81650	1.88562	2.91999	4.30265	6.96456	9.92484	22.32712
3	0.76489	1.63774	2.35336	3.18245	4.54070	5.84091	10.21453
4	0.74070	1.53321	2.13185	2.77645	3.74695	4.60409	7.17318
5	0.72669	1.47588	2.01505	2.57058	3.36493	4.03214	5.89343
6	0.71756	1.43976	1.94318	2.44691	3.14267	3.70743	5.20763
7	0.71114	1.41492	1.89458	2.36462	2.99795	3.49948	4.78529
8	0.70639	1.39682	1.85955	2.30600	2.89646	3.35539	4.50079
9	0.70272	1.38303	1.83311	2.26216	2.82144	3.24984	4.29681
10	0.69981	1.37218	1.81246	2.22814	2.76377	3.16927	4.14370
11	0.69745	1.36343	1.79588	2.20099	2.71808	3.10581	4.02470
12	0.69548	1.35622	1.78229	2.17881	2.68100	3.05454	3.92963
13	0.69383	1.35017	1.77093	2.16037	2.65031	3.01228	3.85198
14	0.69242	1.34503	1.76131	2.14479	2.62449	2.97684	3.78739
15	0.69120	1.34061	1.75305	2.13145	2.60248	2.94671	3.73283
16	0.69013	1.33676	1.74588	2.11991	2.58349	2.92078	3.68615
17	0.68920	1.33338	1.73961	2.10982	2.56693	2.89823	3.64577
18	0.68836	1.33039	1.73406	2.10092	2.55238	2.87844	3.61048
19	0.68762	1.32773	1.72913	2.09302	2.53948	2.86093	3.57940
20	0.68695	1.32534	1.72472	2.08596	2.52798	2.84534	3.55181
21	0.68635	1.32319	1.72074	2.07961	2.51765	2.83136	3.52715
22	0.68581	1.32124	1.71714	2.07387	2.50832	2.81876	3.50499
23	0.68531	1.31946	1.71387	2.06866	2.49987	2.80734	3.48496
24	0.68485	1.31784	1.71088	2.06390	2.49216	2.79694	3.46678
25	0.68443	1.31635	1.70814	2.05954	2.48511	2.78744	3.45019
26	0.68404	1.31497	1.70562	2.05553	2.47863	2.77871	3.43500
27	0.68368	1.31370	1.70329	2.05183	2.47266	2.77068	3.42103
28	0.68335	1.31253	1.70113	2.04841	2.46714	2.76326	3.40816
29	0.68304	1.31143	1.69913	2.04523	2.46202	2.75639	3.39624
30	0.68276	1.31042	1.69726	2.04227	2.45726	2.75000	3.38518
31	0.68249	1.30946	1.69552	2.03951	2.45282	2.74404	3.37490
32	0.68223	1.30857	1.69389	2.03693	2.44868	2.73848	3.36531
33	0.68200	1.30774	1.69236	2.03452	2.44479	2.73328	3.35634
34	0.68177	1.30695	1.69092	2.03224	2.44115	2.72839	3.34793
35	0.68156	1.30621	1.68957	2.03011	2.43772	2.72381	3.34005
36	0.68137	1.30551	1.68830	2.02809	2.43449	2.71948	3.33262
37	0.68118	1.30485	1.68709	2.02619	2.43145	2.71541	3.32563
38	0.68100	1.30423	1.68595	2.02439	2.42857	2.71156	3.31903
39	0.68083	1.30364	1.68488	2.02269	2.42584	2.70791	3.31279
40	0.68067	1.30308	1.68385	2.02108	2.42326	2.70446	3.30688

Titik Persentase Distribusi t (df = 41 – 80)

Pr df	0.25 0.50	0.10 0.20	0.05 0.10	0.025 0.050	0.01 0.02	0.005 0.010	0.001 0.002
41	0.68052	1.30254	1.68288	2.01954	2.42080	2.70118	3.30127
42	0.68038	1.30204	1.68195	2.01808	2.41847	2.69807	3.29595
43	0.68024	1.30155	1.68107	2.01669	2.41625	2.69510	3.29089
44	0.68011	1.30109	1.68023	2.01537	2.41413	2.69228	3.28607
45	0.67998	1.30065	1.67943	2.01410	2.41212	2.68959	3.28148
46	0.67986	1.30023	1.67866	2.01290	2.41019	2.68701	3.27710
47	0.67975	1.29982	1.67793	2.01174	2.40835	2.68456	3.27291
48	0.67964	1.29944	1.67722	2.01063	2.40658	2.68220	3.26891
49	0.67953	1.29907	1.67655	2.00958	2.40489	2.67995	3.26508
50	0.67943	1.29871	1.67591	2.00856	2.40327	2.67779	3.26141
51	0.67933	1.29837	1.67528	2.00758	2.40172	2.67572	3.25789
52	0.67924	1.29805	1.67469	2.00665	2.40022	2.67373	3.25451
53	0.67915	1.29773	1.67412	2.00575	2.39879	2.67182	3.25127
54	0.67906	1.29743	1.67356	2.00488	2.39741	2.66998	3.24815
55	0.67898	1.29713	1.67303	2.00404	2.39608	2.66822	3.24515
56	0.67890	1.29685	1.67252	2.00324	2.39480	2.66651	3.24226
57	0.67882	1.29658	1.67203	2.00247	2.39357	2.66487	3.23948
58	0.67874	1.29632	1.67155	2.00172	2.39238	2.66329	3.23680
59	0.67867	1.29607	1.67109	2.00100	2.39123	2.66176	3.23421
60	0.67860	1.29582	1.67065	2.00030	2.39012	2.66028	3.23171
61	0.67853	1.29558	1.67022	1.99962	2.38905	2.65886	3.22930
62	0.67847	1.29536	1.66980	1.99897	2.38801	2.65748	3.22696
63	0.67840	1.29513	1.66940	1.99834	2.38701	2.65615	3.22471
64	0.67834	1.29492	1.66901	1.99773	2.38604	2.65485	3.22253
65	0.67828	1.29471	1.66864	1.99714	2.38510	2.65360	3.22041
66	0.67823	1.29451	1.66827	1.99656	2.38419	2.65239	3.21837
67	0.67817	1.29432	1.66792	1.99601	2.38330	2.65122	3.21639
68	0.67811	1.29413	1.66757	1.99547	2.38245	2.65008	3.21446
69	0.67806	1.29394	1.66724	1.99495	2.38161	2.64898	3.21260
70	0.67801	1.29376	1.66691	1.99444	2.38081	2.64790	3.21079
71	0.67796	1.29359	1.66660	1.99394	2.38002	2.64686	3.20903
72	0.67791	1.29342	1.66629	1.99346	2.37926	2.64585	3.20733
73	0.67787	1.29326	1.66600	1.99300	2.37852	2.64487	3.20567
74	0.67782	1.29310	1.66571	1.99254	2.37780	2.64391	3.20406
75	0.67778	1.29294	1.66543	1.99210	2.37710	2.64298	3.20249
76	0.67773	1.29279	1.66515	1.99167	2.37642	2.64208	3.20096
77	0.67769	1.29264	1.66488	1.99125	2.37576	2.64120	3.19948
78	0.67765	1.29250	1.66462	1.99085	2.37511	2.64034	3.19804
79	0.67761	1.29236	1.66437	1.99045	2.37448	2.63950	3.19663
80	0.67757	1.29222	1.66412	1.99006	2.37387	2.63869	3.19526

## Titik Persentase Distribusi t (df = 81 –120)

Pr df	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
81	0.67753	1.29209	1.66388	1.98969	2.37327	2.63790	3.19392
82	0.67749	1.29196	1.66365	1.98932	2.37269	2.63712	3.19262
83	0.67746	1.29183	1.66342	1.98896	2.37212	2.63637	3.19135
84	0.67742	1.29171	1.66320	1.98861	2.37156	2.63563	3.19011
85	0.67739	1.29159	1.66298	1.98827	2.37102	2.63491	3.18890
86	0.67735	1.29147	1.66277	1.98793	2.37049	2.63421	3.18772
87	0.67732	1.29136	1.66256	1.98761	2.36998	2.63353	3.18657
88	0.67729	1.29125	1.66235	1.98729	2.36947	2.63286	3.18544
89	0.67726	1.29114	1.66216	1.98698	2.36898	2.63220	3.18434
90	0.67723	1.29103	1.66196	1.98667	2.36850	2.63157	3.18327
91	0.67720	1.29092	1.66177	1.98638	2.36803	2.63094	3.18222
92	0.67717	1.29082	1.66159	1.98609	2.36757	2.63033	3.18119
93	0.67714	1.29072	1.66140	1.98580	2.36712	2.62973	3.18019
94	0.67711	1.29062	1.66123	1.98552	2.36667	2.62915	3.17921
95	0.67708	1.29053	1.66105	1.98525	2.36624	2.62858	3.17825
96	0.67705	1.29043	1.66088	1.98498	2.36582	2.62802	3.17731
97	0.67703	1.29034	1.66071	1.98472	2.36541	2.62747	3.17639
98	0.67700	1.29025	1.66055	1.98447	2.36500	2.62693	3.17549
99	0.67698	1.29016	1.66039	1.98422	2.36461	2.62641	3.17460
100	0.67695	1.29007	1.66023	1.98397	2.36422	2.62589	3.17374
101	0.67693	1.28999	1.66008	1.98373	2.36384	2.62539	3.17289
102	0.67690	1.28991	1.65993	1.98350	2.36346	2.62489	3.17206
103	0.67688	1.28982	1.65978	1.98326	2.36310	2.62441	3.17125
104	0.67686	1.28974	1.65964	1.98304	2.36274	2.62393	3.17045
105	0.67683	1.28967	1.65950	1.98282	2.36239	2.62347	3.16967
106	0.67681	1.28959	1.65936	1.98260	2.36204	2.62301	3.16890
107	0.67679	1.28951	1.65922	1.98238	2.36170	2.62256	3.16815
108	0.67677	1.28944	1.65909	1.98217	2.36137	2.62212	3.16741
109	0.67675	1.28937	1.65895	1.98197	2.36105	2.62169	3.16669
110	0.67673	1.28930	1.65882	1.98177	2.36073	2.62126	3.16598
111	0.67671	1.28922	1.65870	1.98157	2.36041	2.62085	3.16528
112	0.67669	1.28916	1.65857	1.98137	2.36010	2.62044	3.16460
113	0.67667	1.28909	1.65845	1.98118	2.35980	2.62004	3.16392
114	0.67665	1.28902	1.65833	1.98099	2.35950	2.61964	3.16326
115	0.67663	1.28896	1.65821	1.98081	2.35921	2.61926	3.16262
116	0.67661	1.28889	1.65810	1.98063	2.35892	2.61888	3.16198
117	0.67659	1.28883	1.65798	1.98045	2.35864	2.61850	3.16135
118	0.67657	1.28877	1.65787	1.98027	2.35837	2.61814	3.16074
119	0.67656	1.28871	1.65776	1.98010	2.35809	2.61778	3.16013
120	0.67654	1.28865	1.65765	1.97993	2.35782	2.61742	3.15954

## Titik Persentase Distribusi t (df = 121 –160)

Pr df	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
121	0.67652	1.28859	1.65754	1.97976	2.35756	2.61707	3.15895
122	0.67651	1.28853	1.65744	1.97960	2.35730	2.61673	3.15838
123	0.67649	1.28847	1.65734	1.97944	2.35705	2.61639	3.15781
124	0.67647	1.28842	1.65723	1.97928	2.35680	2.61606	3.15726
125	0.67646	1.28836	1.65714	1.97912	2.35655	2.61573	3.15671
126	0.67644	1.28831	1.65704	1.97897	2.35631	2.61541	3.15617
127	0.67643	1.28825	1.65694	1.97882	2.35607	2.61510	3.15565
128	0.67641	1.28820	1.65685	1.97867	2.35583	2.61478	3.15512
129	0.67640	1.28815	1.65675	1.97852	2.35560	2.61448	3.15461
130	0.67638	1.28810	1.65666	1.97838	2.35537	2.61418	3.15411
131	0.67637	1.28805	1.65657	1.97824	2.35515	2.61388	3.15361
132	0.67635	1.28800	1.65648	1.97810	2.35493	2.61359	3.15312
133	0.67634	1.28795	1.65639	1.97796	2.35471	2.61330	3.15264
134	0.67633	1.28790	1.65630	1.97783	2.35450	2.61302	3.15217
135	0.67631	1.28785	1.65622	1.97769	2.35429	2.61274	3.15170
136	0.67630	1.28781	1.65613	1.97756	2.35408	2.61246	3.15124
137	0.67628	1.28776	1.65605	1.97743	2.35387	2.61219	3.15079
138	0.67627	1.28772	1.65597	1.97730	2.35367	2.61193	3.15034
139	0.67626	1.28767	1.65589	1.97718	2.35347	2.61166	3.14990
140	0.67625	1.28763	1.65581	1.97705	2.35328	2.61140	3.14947
141	0.67623	1.28758	1.65573	1.97693	2.35309	2.61115	3.14904
142	0.67622	1.28754	1.65566	1.97681	2.35289	2.61090	3.14862
143	0.67621	1.28750	1.65558	1.97669	2.35271	2.61065	3.14820
144	0.67620	1.28746	1.65550	1.97658	2.35252	2.61040	3.14779
145	0.67619	1.28742	1.65543	1.97646	2.35234	2.61016	3.14739
146	0.67617	1.28738	1.65536	1.97635	2.35216	2.60992	3.14699
147	0.67616	1.28734	1.65529	1.97623	2.35198	2.60969	3.14660
148	0.67615	1.28730	1.65521	1.97612	2.35181	2.60946	3.14621
149	0.67614	1.28726	1.65514	1.97601	2.35163	2.60923	3.14583
150	0.67613	1.28722	1.65508	1.97591	2.35146	2.60900	3.14545
151	0.67612	1.28718	1.65501	1.97580	2.35130	2.60878	3.14508
152	0.67611	1.28715	1.65494	1.97569	2.35113	2.60856	3.14471
153	0.67610	1.28711	1.65487	1.97559	2.35097	2.60834	3.14435
154	0.67609	1.28707	1.65481	1.97549	2.35081	2.60813	3.14400
155	0.67608	1.28704	1.65474	1.97539	2.35065	2.60792	3.14364
156	0.67607	1.28700	1.65468	1.97529	2.35049	2.60771	3.14330
157	0.67606	1.28697	1.65462	1.97519	2.35033	2.60751	3.14295
158	0.67605	1.28693	1.65455	1.97509	2.35018	2.60730	3.14261
159	0.67604	1.28690	1.65449	1.97500	2.35003	2.60710	3.14228
160	0.67603	1.28687	1.65443	1.97490	2.34988	2.60691	3.14195

## Titik Persentase Distribusi t (df = 161 –200)

df \ Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
161	0.67602	1.28683	1.65437	1.97481	2.34973	2.60671	3.14162
162	0.67601	1.28680	1.65431	1.97472	2.34959	2.60652	3.14130
163	0.67600	1.28677	1.65426	1.97462	2.34944	2.60633	3.14098
164	0.67599	1.28673	1.65420	1.97453	2.34930	2.60614	3.14067
165	0.67598	1.28670	1.65414	1.97445	2.34916	2.60595	3.14036
166	0.67597	1.28667	1.65408	1.97436	2.34902	2.60577	3.14005
167	0.67596	1.28664	1.65403	1.97427	2.34888	2.60559	3.13975
168	0.67595	1.28661	1.65397	1.97419	2.34875	2.60541	3.13945
169	0.67594	1.28658	1.65392	1.97410	2.34862	2.60523	3.13915
170	0.67594	1.28655	1.65387	1.97402	2.34848	2.60506	3.13886
171	0.67593	1.28652	1.65381	1.97393	2.34835	2.60489	3.13857
172	0.67592	1.28649	1.65376	1.97385	2.34822	2.60471	3.13829
173	0.67591	1.28646	1.65371	1.97377	2.34810	2.60455	3.13801
174	0.67590	1.28644	1.65366	1.97369	2.34797	2.60438	3.13773
175	0.67589	1.28641	1.65361	1.97361	2.34784	2.60421	3.13745
176	0.67589	1.28638	1.65356	1.97353	2.34772	2.60405	3.13718
177	0.67588	1.28635	1.65351	1.97346	2.34760	2.60389	3.13691
178	0.67587	1.28633	1.65346	1.97338	2.34748	2.60373	3.13665
179	0.67586	1.28630	1.65341	1.97331	2.34736	2.60357	3.13638
180	0.67586	1.28627	1.65336	1.97323	2.34724	2.60342	3.13612
181	0.67585	1.28625	1.65332	1.97316	2.34713	2.60326	3.13587
182	0.67584	1.28622	1.65327	1.97308	2.34701	2.60311	3.13561
183	0.67583	1.28619	1.65322	1.97301	2.34690	2.60296	3.13536
184	0.67583	1.28617	1.65318	1.97294	2.34678	2.60281	3.13511
185	0.67582	1.28614	1.65313	1.97287	2.34667	2.60267	3.13487
186	0.67581	1.28612	1.65309	1.97280	2.34656	2.60252	3.13463
187	0.67580	1.28610	1.65304	1.97273	2.34645	2.60238	3.13438
188	0.67580	1.28607	1.65300	1.97266	2.34635	2.60223	3.13415
189	0.67579	1.28605	1.65296	1.97260	2.34624	2.60209	3.13391
190	0.67578	1.28602	1.65291	1.97253	2.34613	2.60195	3.13368
191	0.67578	1.28600	1.65287	1.97246	2.34603	2.60181	3.13345
192	0.67577	1.28598	1.65283	1.97240	2.34593	2.60168	3.13322
193	0.67576	1.28595	1.65279	1.97233	2.34582	2.60154	3.13299
194	0.67576	1.28593	1.65275	1.97227	2.34572	2.60141	3.13277
195	0.67575	1.28591	1.65271	1.97220	2.34562	2.60128	3.13255
196	0.67574	1.28589	1.65267	1.97214	2.34552	2.60115	3.13233
197	0.67574	1.28586	1.65263	1.97208	2.34543	2.60102	3.13212
198	0.67573	1.28584	1.65259	1.97202	2.34533	2.60089	3.13190
199	0.67572	1.28582	1.65255	1.97196	2.34523	2.60076	3.13169
200	0.67572	1.28580	1.65251	1.97190	2.34514	2.60063	3.13148

Lampiran 10 F Table

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05															
df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	161	199	216	225	230	234	237	239	241	242	243	244	245	245	246
2	18.51	19.00	19.16	19.25	19.30	19.33	19.35	19.37	19.38	19.40	19.40	19.41	19.42	19.42	19.43
3	10.13	9.55	9.28	9.12	9.01	8.94	8.89	8.85	8.81	8.79	8.76	8.74	8.73	8.71	8.70
4	7.71	6.94	6.59	6.39	6.26	6.16	6.09	6.04	6.00	5.96	5.94	5.91	5.89	5.87	5.86
5	6.61	5.79	5.41	5.19	5.05	4.95	4.88	4.82	4.77	4.74	4.70	4.68	4.66	4.64	4.62
6	5.99	5.14	4.76	4.53	4.39	4.28	4.21	4.15	4.10	4.06	4.03	4.00	3.98	3.96	3.94
7	5.59	4.74	4.35	4.12	3.97	3.87	3.79	3.73	3.68	3.64	3.60	3.57	3.55	3.53	3.51
8	5.32	4.46	4.07	3.84	3.69	3.58	3.50	3.44	3.39	3.35	3.31	3.28	3.26	3.24	3.22
9	5.12	4.26	3.86	3.63	3.48	3.37	3.29	3.23	3.18	3.14	3.10	3.07	3.05	3.03	3.01
10	4.96	4.10	3.71	3.48	3.33	3.22	3.14	3.07	3.02	2.98	2.94	2.91	2.89	2.86	2.85
11	4.84	3.98	3.59	3.36	3.20	3.09	3.01	2.95	2.90	2.85	2.82	2.79	2.76	2.74	2.72
12	4.75	3.89	3.49	3.26	3.11	3.00	2.91	2.85	2.80	2.75	2.72	2.69	2.66	2.64	2.62
13	4.67	3.81	3.41	3.18	3.03	2.92	2.83	2.77	2.71	2.67	2.63	2.60	2.58	2.55	2.53
14	4.60	3.74	3.34	3.11	2.96	2.85	2.76	2.70	2.65	2.60	2.57	2.53	2.51	2.48	2.46
15	4.54	3.68	3.29	3.06	2.90	2.79	2.71	2.64	2.59	2.54	2.51	2.48	2.45	2.42	2.40
16	4.49	3.63	3.24	3.01	2.85	2.74	2.66	2.59	2.54	2.49	2.46	2.42	2.40	2.37	2.35
17	4.45	3.59	3.20	2.96	2.81	2.70	2.61	2.55	2.49	2.45	2.41	2.38	2.35	2.33	2.31
18	4.41	3.55	3.16	2.93	2.77	2.66	2.58	2.51	2.46	2.41	2.37	2.34	2.31	2.29	2.27
19	4.38	3.52	3.13	2.90	2.74	2.63	2.54	2.48	2.42	2.38	2.34	2.31	2.28	2.26	2.23
20	4.35	3.49	3.10	2.87	2.71	2.60	2.51	2.45	2.39	2.35	2.31	2.28	2.25	2.22	2.20
21	4.32	3.47	3.07	2.84	2.68	2.57	2.49	2.42	2.37	2.32	2.28	2.25	2.22	2.20	2.18
22	4.30	3.44	3.05	2.82	2.66	2.55	2.46	2.40	2.34	2.30	2.26	2.23	2.20	2.17	2.15
23	4.28	3.42	3.03	2.80	2.64	2.53	2.44	2.37	2.32	2.27	2.24	2.20	2.18	2.15	2.13
24	4.26	3.40	3.01	2.78	2.62	2.51	2.42	2.36	2.30	2.25	2.22	2.18	2.15	2.13	2.11
25	4.24	3.39	2.99	2.76	2.60	2.49	2.40	2.34	2.28	2.24	2.20	2.16	2.14	2.11	2.09
26	4.23	3.37	2.98	2.74	2.59	2.47	2.39	2.32	2.27	2.22	2.18	2.15	2.12	2.09	2.07
27	4.21	3.35	2.96	2.73	2.57	2.46	2.37	2.31	2.25	2.20	2.17	2.13	2.10	2.08	2.06
28	4.20	3.34	2.95	2.71	2.56	2.45	2.36	2.29	2.24	2.19	2.15	2.12	2.09	2.06	2.04
29	4.18	3.33	2.93	2.70	2.55	2.43	2.35	2.28	2.22	2.18	2.14	2.10	2.08	2.05	2.03
30	4.17	3.32	2.92	2.69	2.53	2.42	2.33	2.27	2.21	2.16	2.13	2.09	2.06	2.04	2.01
31	4.16	3.30	2.91	2.68	2.52	2.41	2.32	2.25	2.20	2.15	2.11	2.08	2.05	2.03	2.00
32	4.15	3.29	2.90	2.67	2.51	2.40	2.31	2.24	2.19	2.14	2.10	2.07	2.04	2.01	1.99
33	4.14	3.28	2.89	2.66	2.50	2.39	2.30	2.23	2.18	2.13	2.09	2.06	2.03	2.00	1.98
34	4.13	3.28	2.88	2.65	2.49	2.38	2.29	2.23	2.17	2.12	2.08	2.05	2.02	1.99	1.97
35	4.12	3.27	2.87	2.64	2.49	2.37	2.29	2.22	2.16	2.11	2.07	2.04	2.01	1.99	1.96
36	4.11	3.26	2.87	2.63	2.48	2.36	2.28	2.21	2.15	2.11	2.07	2.03	2.00	1.98	1.95
37	4.11	3.25	2.86	2.63	2.47	2.36	2.27	2.20	2.14	2.10	2.06	2.02	2.00	1.97	1.95
38	4.10	3.24	2.85	2.62	2.46	2.35	2.26	2.19	2.14	2.09	2.05	2.02	1.99	1.96	1.94
39	4.09	3.24	2.85	2.61	2.46	2.34	2.26	2.19	2.13	2.08	2.04	2.01	1.98	1.95	1.93
40	4.08	3.23	2.84	2.61	2.45	2.34	2.25	2.18	2.12	2.08	2.04	2.00	1.97	1.95	1.92
41	4.08	3.23	2.83	2.60	2.44	2.33	2.24	2.17	2.12	2.07	2.03	2.00	1.97	1.94	1.92
42	4.07	3.22	2.83	2.59	2.44	2.32	2.24	2.17	2.11	2.06	2.03	1.99	1.96	1.94	1.91
43	4.07	3.21	2.82	2.59	2.43	2.32	2.23	2.16	2.11	2.06	2.02	1.99	1.96	1.93	1.91
44	4.06	3.21	2.82	2.58	2.43	2.31	2.23	2.16	2.10	2.05	2.01	1.98	1.95	1.92	1.90
45	4.06	3.20	2.81	2.58	2.42	2.31	2.22	2.15	2.10	2.05	2.01	1.97	1.94	1.92	1.89

## Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05

df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
46	4.05	3.20	2.81	2.57	2.42	2.30	2.22	2.15	2.09	2.04	2.00	1.97	1.94	1.91	1.89
47	4.05	3.20	2.80	2.57	2.41	2.30	2.21	2.14	2.09	2.04	2.00	1.96	1.93	1.91	1.88
48	4.04	3.19	2.80	2.57	2.41	2.29	2.21	2.14	2.08	2.03	1.99	1.96	1.93	1.90	1.88
49	4.04	3.19	2.79	2.56	2.40	2.29	2.20	2.13	2.08	2.03	1.99	1.96	1.93	1.90	1.88
50	4.03	3.18	2.79	2.56	2.40	2.29	2.20	2.13	2.07	2.03	1.99	1.95	1.92	1.89	1.87
51	4.03	3.18	2.79	2.55	2.40	2.28	2.20	2.13	2.07	2.02	1.98	1.95	1.92	1.89	1.87
52	4.03	3.18	2.78	2.55	2.39	2.28	2.19	2.12	2.07	2.02	1.98	1.94	1.91	1.89	1.86
53	4.02	3.17	2.78	2.55	2.39	2.28	2.19	2.12	2.06	2.01	1.97	1.94	1.91	1.88	1.86
54	4.02	3.17	2.78	2.54	2.39	2.27	2.18	2.12	2.06	2.01	1.97	1.94	1.91	1.88	1.86
55	4.02	3.16	2.77	2.54	2.38	2.27	2.18	2.11	2.06	2.01	1.97	1.93	1.90	1.88	1.85
56	4.01	3.16	2.77	2.54	2.38	2.27	2.18	2.11	2.05	2.00	1.96	1.93	1.90	1.87	1.85
57	4.01	3.16	2.77	2.53	2.38	2.26	2.18	2.11	2.05	2.00	1.96	1.93	1.90	1.87	1.85
58	4.01	3.16	2.76	2.53	2.37	2.26	2.17	2.10	2.05	2.00	1.96	1.92	1.89	1.87	1.84
59	4.00	3.15	2.76	2.53	2.37	2.26	2.17	2.10	2.04	2.00	1.96	1.92	1.89	1.86	1.84
60	4.00	3.15	2.76	2.53	2.37	2.25	2.17	2.10	2.04	1.99	1.95	1.92	1.89	1.86	1.84
61	4.00	3.15	2.76	2.52	2.37	2.25	2.16	2.09	2.04	1.99	1.95	1.91	1.88	1.86	1.83
62	4.00	3.15	2.75	2.52	2.36	2.25	2.16	2.09	2.03	1.99	1.95	1.91	1.88	1.85	1.83
63	3.99	3.14	2.75	2.52	2.36	2.25	2.16	2.09	2.03	1.98	1.94	1.91	1.88	1.85	1.83
64	3.99	3.14	2.75	2.52	2.36	2.24	2.16	2.09	2.03	1.98	1.94	1.91	1.88	1.85	1.83
65	3.99	3.14	2.75	2.51	2.36	2.24	2.15	2.08	2.03	1.98	1.94	1.90	1.87	1.85	1.82
66	3.99	3.14	2.74	2.51	2.35	2.24	2.15	2.08	2.03	1.98	1.94	1.90	1.87	1.84	1.82
67	3.98	3.13	2.74	2.51	2.35	2.24	2.15	2.08	2.02	1.98	1.93	1.90	1.87	1.84	1.82
68	3.98	3.13	2.74	2.51	2.35	2.24	2.15	2.08	2.02	1.97	1.93	1.90	1.87	1.84	1.82
69	3.98	3.13	2.74	2.50	2.35	2.23	2.15	2.08	2.02	1.97	1.93	1.90	1.86	1.84	1.81
70	3.98	3.13	2.74	2.50	2.35	2.23	2.14	2.07	2.02	1.97	1.93	1.89	1.86	1.84	1.81
71	3.98	3.13	2.73	2.50	2.34	2.23	2.14	2.07	2.01	1.97	1.93	1.89	1.86	1.83	1.81
72	3.97	3.12	2.73	2.50	2.34	2.23	2.14	2.07	2.01	1.96	1.92	1.89	1.86	1.83	1.81
73	3.97	3.12	2.73	2.50	2.34	2.23	2.14	2.07	2.01	1.96	1.92	1.89	1.86	1.83	1.81
74	3.97	3.12	2.73	2.50	2.34	2.22	2.14	2.07	2.01	1.96	1.92	1.89	1.85	1.83	1.80
75	3.97	3.12	2.73	2.49	2.34	2.22	2.13	2.06	2.01	1.96	1.92	1.88	1.85	1.83	1.80
76	3.97	3.12	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.01	1.96	1.92	1.88	1.85	1.82	1.80
77	3.97	3.12	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.00	1.96	1.92	1.88	1.85	1.82	1.80
78	3.96	3.11	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.00	1.95	1.91	1.88	1.85	1.82	1.80
79	3.96	3.11	2.72	2.49	2.33	2.22	2.13	2.06	2.00	1.95	1.91	1.88	1.85	1.82	1.79
80	3.96	3.11	2.72	2.49	2.33	2.21	2.13	2.06	2.00	1.95	1.91	1.88	1.84	1.82	1.79
81	3.96	3.11	2.72	2.48	2.33	2.21	2.12	2.05	2.00	1.95	1.91	1.87	1.84	1.82	1.79
82	3.96	3.11	2.72	2.48	2.33	2.21	2.12	2.05	2.00	1.95	1.91	1.87	1.84	1.81	1.79
83	3.96	3.11	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.95	1.91	1.87	1.84	1.81	1.79
84	3.95	3.11	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.95	1.90	1.87	1.84	1.81	1.79
85	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.87	1.84	1.81	1.79
86	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.21	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.87	1.84	1.81	1.78
87	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.20	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.87	1.83	1.81	1.78
88	3.95	3.10	2.71	2.48	2.32	2.20	2.12	2.05	1.99	1.94	1.90	1.86	1.83	1.81	1.78
89	3.95	3.10	2.71	2.47	2.32	2.20	2.11	2.04	1.99	1.94	1.90	1.86	1.83	1.80	1.78
90	3.95	3.10	2.71	2.47	2.32	2.20	2.11	2.04	1.99	1.94	1.90	1.86	1.83	1.80	1.78

## Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05

df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
91	3.95	3.10	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.94	1.90	1.86	1.83	1.80	1.78
92	3.94	3.10	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.94	1.89	1.86	1.83	1.80	1.78
93	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.86	1.83	1.80	1.78
94	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.86	1.83	1.80	1.77
95	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.86	1.82	1.80	1.77
96	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.19	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.80	1.77
97	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.19	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.80	1.77
98	3.94	3.09	2.70	2.46	2.31	2.19	2.10	2.03	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
99	3.94	3.09	2.70	2.46	2.31	2.19	2.10	2.03	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
100	3.94	3.09	2.70	2.46	2.31	2.19	2.10	2.03	1.97	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
101	3.94	3.09	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.93	1.88	1.85	1.82	1.79	1.77
102	3.93	3.09	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.82	1.79	1.77
103	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.82	1.79	1.76
104	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.82	1.79	1.76
105	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.81	1.79	1.76
106	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.79	1.76
107	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.18	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.79	1.76
108	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.18	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
109	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
110	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
111	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
112	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.96	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
113	3.93	3.08	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.92	1.87	1.84	1.81	1.78	1.76
114	3.92	3.08	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.81	1.78	1.75
115	3.92	3.08	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.81	1.78	1.75
116	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.81	1.78	1.75
117	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.80	1.78	1.75
118	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.80	1.78	1.75
119	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.78	1.75
120	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.78	1.75
121	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.17	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
122	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.17	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
123	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
124	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
125	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
126	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.95	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
127	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.95	1.91	1.86	1.83	1.80	1.77	1.75
128	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.95	1.91	1.86	1.83	1.80	1.77	1.75
129	3.91	3.07	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
130	3.91	3.07	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
131	3.91	3.07	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
132	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.79	1.77	1.74
133	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.79	1.77	1.74
134	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.79	1.77	1.74
135	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.77	1.74

## Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05

df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
136	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.77	1.74
137	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.76	1.74
138	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.16	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.76	1.74
139	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.16	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.76	1.74
140	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.16	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.76	1.74
141	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.16	2.08	2.00	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.76	1.74
142	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.16	2.07	2.00	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.76	1.74
143	3.91	3.06	2.67	2.43	2.28	2.16	2.07	2.00	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.76	1.74
144	3.91	3.06	2.67	2.43	2.28	2.16	2.07	2.00	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.76	1.74
145	3.91	3.06	2.67	2.43	2.28	2.16	2.07	2.00	1.94	1.90	1.86	1.82	1.79	1.76	1.74
146	3.91	3.06	2.67	2.43	2.28	2.16	2.07	2.00	1.94	1.90	1.85	1.82	1.79	1.76	1.74
147	3.91	3.06	2.67	2.43	2.28	2.16	2.07	2.00	1.94	1.90	1.85	1.82	1.79	1.76	1.73
148	3.91	3.06	2.67	2.43	2.28	2.16	2.07	2.00	1.94	1.90	1.85	1.82	1.79	1.76	1.73
149	3.90	3.06	2.67	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.79	1.76	1.73
150	3.90	3.06	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.79	1.76	1.73
151	3.90	3.06	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.79	1.76	1.73
152	3.90	3.06	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.79	1.76	1.73
153	3.90	3.06	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.78	1.76	1.73
154	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.78	1.76	1.73
155	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.78	1.76	1.73
156	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.76	1.73
157	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.76	1.73
158	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
159	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
160	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
161	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.16	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
162	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
163	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
164	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
165	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.07	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
166	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.07	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
167	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.06	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
168	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.06	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
169	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.06	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
170	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
171	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
172	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.89	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
173	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.89	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
174	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.89	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
175	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.89	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
176	3.89	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
177	3.89	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
178	3.89	3.05	2.66	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
179	3.89	3.05	2.66	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
180	3.89	3.05	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.77	1.75	1.72

## Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05

df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
181	3.89	3.05	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.77	1.75	1.72
182	3.89	3.05	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.77	1.75	1.72
183	3.89	3.05	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.77	1.75	1.72
184	3.89	3.05	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.77	1.75	1.72
185	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.75	1.72
186	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.75	1.72
187	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
188	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
189	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
190	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
191	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
192	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
193	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
194	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
195	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
196	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
197	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
198	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
199	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
200	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
201	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
202	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.06	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
203	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.05	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
204	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.05	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
205	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.05	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
206	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.05	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.72
207	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.05	1.98	1.93	1.88	1.84	1.80	1.77	1.74	1.71
208	3.89	3.04	2.65	2.42	2.26	2.14	2.05	1.98	1.93	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
209	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
210	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
211	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
212	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
213	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
214	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.88	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
215	3.89	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
216	3.88	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
217	3.88	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
218	3.88	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
219	3.88	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.77	1.74	1.71
220	3.88	3.04	2.65	2.41	2.26	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71
221	3.88	3.04	2.65	2.41	2.25	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71
222	3.88	3.04	2.65	2.41	2.25	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71
223	3.88	3.04	2.65	2.41	2.25	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71
224	3.88	3.04	2.64	2.41	2.25	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71
225	3.88	3.04	2.64	2.41	2.25	2.14	2.05	1.98	1.92	1.87	1.83	1.80	1.76	1.74	1.71

## Lampiran 11

Tabel r untuk df = 1 - 50

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999	1.0000
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900	0.9990
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587	0.9911
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172	0.9741
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745	0.9509
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343	0.9249
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977	0.8983
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646	0.8721
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348	0.8470
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079	0.8233
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835	0.8010
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614	0.7800
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411	0.7604
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226	0.7419
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055	0.7247
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368	0.6524
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256	0.6402
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151	0.6287
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052	0.6178
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958	0.6074
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869	0.5974
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785	0.5880
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705	0.5790
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629	0.5703
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556	0.5620
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487	0.5541
31	0.2913	0.3440	0.4032	0.4421	0.5465
32	0.2869	0.3388	0.3972	0.4357	0.5392
33	0.2826	0.3338	0.3916	0.4296	0.5322
34	0.2785	0.3291	0.3862	0.4238	0.5254
35	0.2746	0.3246	0.3810	0.4182	0.5189
36	0.2709	0.3202	0.3760	0.4128	0.5126
37	0.2673	0.3160	0.3712	0.4076	0.5066
38	0.2638	0.3120	0.3665	0.4026	0.5007
39	0.2605	0.3081	0.3621	0.3978	0.4950
40	0.2573	0.3044	0.3578	0.3932	0.4896
41	0.2542	0.3008	0.3536	0.3887	0.4843
42	0.2512	0.2973	0.3496	0.3843	0.4791
43	0.2483	0.2940	0.3457	0.3801	0.4742
44	0.2455	0.2907	0.3420	0.3761	0.4694
45	0.2429	0.2876	0.3384	0.3721	0.4647
46	0.2403	0.2845	0.3348	0.3683	0.4601
47	0.2377	0.2816	0.3314	0.3646	0.4557
48	0.2353	0.2787	0.3281	0.3610	0.4514
49	0.2329	0.2759	0.3249	0.3575	0.4473
50	0.2306	0.2732	0.3218	0.3542	0.4432

Tabel r untuk df = 151 - 200

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
151	0.1335	0.1587	0.1879	0.2077	0.2635
152	0.1330	0.1582	0.1873	0.2070	0.2626
153	0.1326	0.1577	0.1867	0.2063	0.2618
154	0.1322	0.1572	0.1861	0.2057	0.2610
155	0.1318	0.1567	0.1855	0.2050	0.2602
156	0.1313	0.1562	0.1849	0.2044	0.2593
157	0.1309	0.1557	0.1844	0.2037	0.2585
158	0.1305	0.1552	0.1838	0.2031	0.2578
159	0.1301	0.1547	0.1832	0.2025	0.2570
160	0.1297	0.1543	0.1826	0.2019	0.2562
161	0.1293	0.1538	0.1821	0.2012	0.2554
162	0.1289	0.1533	0.1815	0.2006	0.2546
163	0.1285	0.1528	0.1810	0.2000	0.2539
164	0.1281	0.1524	0.1804	0.1994	0.2531
165	0.1277	0.1519	0.1799	0.1988	0.2524
166	0.1273	0.1515	0.1794	0.1982	0.2517
167	0.1270	0.1510	0.1788	0.1976	0.2509
168	0.1266	0.1506	0.1783	0.1971	0.2502
169	0.1262	0.1501	0.1778	0.1965	0.2495
170	0.1258	0.1497	0.1773	0.1959	0.2488
171	0.1255	0.1493	0.1768	0.1954	0.2481
172	0.1251	0.1488	0.1762	0.1948	0.2473
173	0.1247	0.1484	0.1757	0.1942	0.2467
174	0.1244	0.1480	0.1752	0.1937	0.2460
175	0.1240	0.1476	0.1747	0.1932	0.2453
176	0.1237	0.1471	0.1743	0.1926	0.2446
177	0.1233	0.1467	0.1738	0.1921	0.2439
178	0.1230	0.1463	0.1733	0.1915	0.2433
179	0.1226	0.1459	0.1728	0.1910	0.2426
180	0.1223	0.1455	0.1723	0.1905	0.2419
181	0.1220	0.1451	0.1719	0.1900	0.2413
182	0.1216	0.1447	0.1714	0.1895	0.2406
183	0.1213	0.1443	0.1709	0.1890	0.2400
184	0.1210	0.1439	0.1705	0.1884	0.2394
185	0.1207	0.1435	0.1700	0.1879	0.2387
186	0.1203	0.1432	0.1696	0.1874	0.2381
187	0.1200	0.1428	0.1691	0.1869	0.2375
188	0.1197	0.1424	0.1687	0.1865	0.2369
189	0.1194	0.1420	0.1682	0.1860	0.2363
190	0.1191	0.1417	0.1678	0.1855	0.2357
191	0.1188	0.1413	0.1674	0.1850	0.2351
192	0.1184	0.1409	0.1669	0.1845	0.2345
193	0.1181	0.1406	0.1665	0.1841	0.2339
194	0.1178	0.1402	0.1661	0.1836	0.2333
195	0.1175	0.1398	0.1657	0.1831	0.2327
196	0.1172	0.1395	0.1652	0.1827	0.2321
197	0.1169	0.1391	0.1648	0.1822	0.2315
198	0.1166	0.1388	0.1644	0.1818	0.2310
199	0.1164	0.1384	0.1640	0.1813	0.2304
200	0.1161	0.1381	0.1636	0.1809	0.2298

Tabel r untuk df = 101 - 150

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
101	0.1630	0.1937	0.2290	0.2528	0.3196
102	0.1622	0.1927	0.2279	0.2515	0.3181
103	0.1614	0.1918	0.2268	0.2504	0.3166
104	0.1606	0.1909	0.2257	0.2492	0.3152
105	0.1599	0.1900	0.2247	0.2480	0.3137
106	0.1591	0.1891	0.2236	0.2469	0.3123
107	0.1584	0.1882	0.2226	0.2458	0.3109
108	0.1576	0.1874	0.2216	0.2446	0.3095
109	0.1569	0.1865	0.2206	0.2436	0.3082
110	0.1562	0.1857	0.2196	0.2425	0.3068
111	0.1555	0.1848	0.2186	0.2414	0.3055
112	0.1548	0.1840	0.2177	0.2403	0.3042
113	0.1541	0.1832	0.2167	0.2393	0.3029
114	0.1535	0.1824	0.2158	0.2383	0.3016
115	0.1528	0.1816	0.2149	0.2373	0.3004
116	0.1522	0.1809	0.2139	0.2363	0.2991
117	0.1515	0.1801	0.2131	0.2353	0.2979
118	0.1509	0.1793	0.2122	0.2343	0.2967
119	0.1502	0.1786	0.2113	0.2333	0.2955
120	0.1496	0.1779	0.2104	0.2324	0.2943
121	0.1490	0.1771	0.2096	0.2315	0.2931
122	0.1484	0.1764	0.2087	0.2305	0.2920
123	0.1478	0.1757	0.2079	0.2296	0.2908
124	0.1472	0.1750	0.2071	0.2287	0.2897
125	0.1466	0.1743	0.2062	0.2278	0.2886
126	0.1460	0.1736	0.2054	0.2269	0.2875
127	0.1455	0.1729	0.2046	0.2260	0.2864
128	0.1449	0.1723	0.2039	0.2252	0.2853
129	0.1443	0.1716	0.2031	0.2243	0.2843
130	0.1438	0.1710	0.2023	0.2235	0.2832
131	0.1432	0.1703	0.2015	0.2226	0.2822
132	0.1427	0.1697	0.2008	0.2218	0.2811
133	0.1422	0.1690	0.2001	0.2210	0.2801
134	0.1416	0.1684	0.1993	0.2202	0.2791
135	0.1411	0.1678	0.1986	0.2194	0.2781
136	0.1406	0.1672	0.1979	0.2186	0.2771
137	0.1401	0.1666	0.1972	0.2178	0.2761
138	0.1396	0.1660	0.1965	0.2170	0.2752
139	0.1391	0.1654	0.1958	0.2163	0.2742
140	0.1386	0.1648	0.1951	0.2155	0.2733
141	0.1381	0.1642	0.1944	0.2148	0.2723
142	0.1376	0.1637	0.1937	0.2140	0.2714
143	0.1371	0.1631	0.1930	0.2133	0.2705
144	0.1367	0.1625	0.1924	0.2126	0.2696
145	0.1362	0.1620	0.1917	0.2118	0.2687
146	0.1357	0.1614	0.1911	0.2111	0.2678
147	0.1353	0.1609	0.1904	0.2104	0.2669
148	0.1348	0.1603	0.1898	0.2097	0.2660
149	0.1344	0.1598	0.1892	0.2090	0.2652
150	0.1339	0.1593	0.1886	0.2083	0.2643

Tabel r untuk df = 51 - 100

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
51	0.2284	0.2706	0.3188	0.3509	0.4393
52	0.2262	0.2681	0.3158	0.3477	0.4354
53	0.2241	0.2656	0.3129	0.3445	0.4317
54	0.2221	0.2632	0.3102	0.3415	0.4280
55	0.2201	0.2609	0.3074	0.3385	0.4244
56	0.2181	0.2586	0.3048	0.3357	0.4210
57	0.2162	0.2564	0.3022	0.3328	0.4176
58	0.2144	0.2542	0.2997	0.3301	0.4143
59	0.2126	0.2521	0.2972	0.3274	0.4110
60	0.2108	0.2500	0.2948	0.3248	0.4079
61	0.2091	0.2480	0.2925	0.3223	0.4048
62	0.2075	0.2461	0.2902	0.3198	0.4018
63	0.2058	0.2441	0.2880	0.3173	0.3988
64	0.2042	0.2423	0.2858	0.3150	0.3959
65	0.2027	0.2404	0.2837	0.3126	0.3931
66	0.2012	0.2387	0.2816	0.3104	0.3903
67	0.1997	0.2369	0.2796	0.3081	0.3876
68	0.1982	0.2352	0.2776	0.3060	0.3850
69	0.1968	0.2335	0.2756	0.3038	0.3823
70	0.1954	0.2319	0.2737	0.3017	0.3798
71	0.1940	0.2303	0.2718	0.2997	0.3773
72	0.1927	0.2287	0.2700	0.2977	0.3748
73	0.1914	0.2272	0.2682	0.2957	0.3724
74	0.1901	0.2257	0.2664	0.2938	0.3701
75	0.1888	0.2242	0.2647	0.2919	0.3678
76	0.1876	0.2227	0.2630	0.2900	0.3655
77	0.1864	0.2213	0.2613	0.2882	0.3633
78	0.1852	0.2199	0.2597	0.2864	0.3611
79	0.1841	0.2185	0.2581	0.2847	0.3589
80	0.1829	0.2172	0.2565	0.2830	0.3568
81	0.1818	0.2159	0.2550	0.2813	0.3547
82	0.1807	0.2146	0.2535	0.2796	0.3527
83	0.1796	0.2133	0.2520	0.2780	0.3507
84	0.1786	0.2120	0.2505	0.2764	0.3487
85	0.1775	0.2108	0.2491	0.2748	0.3468
86	0.1765	0.2096	0.2477	0.2732	0.3449
87	0.1755	0.2084	0.2463	0.2717	0.3430
88	0.1745	0.2072	0.2449	0.2702	0.3412
89	0.1735	0.2061	0.2435	0.2687	0.3393
90	0.1726	0.2050	0.2422	0.2673	0.3375
91	0.1716	0.2039	0.2409	0.2659	0.3358
92	0.1707	0.2028	0.2396	0.2645	0.3341
93	0.1698	0.2017	0.2384	0.2631	0.3323
94	0.1689	0.2006	0.2371	0.2617	0.3307
95	0.1680	0.1996	0.2359	0.2604	0.3290
96	0.1671	0.1986	0.2347	0.2591	0.3274
97	0.1663	0.1975	0.2335	0.2578	0.3258
98	0.1654	0.1966	0.2324	0.2565	0.3242
99	0.1646	0.1956	0.2312	0.2552	0.3226
100	0.1638	0.1946	0.2301	0.2540	0.3211



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER  
PASCASARJANA

Jl. Mataram No. 1 Mangli, Jember, Kode Pos 68136 Telp. (0331) 487550 Fax (0331) 427005  
e-mail: pascasarjana@uinkhas.ac.id, Website : <http://pasca.uinkhas.ac.id>



No : B.727/Un.22/DPS.WD/PP.00.9/03/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian untuk Penyusunan Tugas Akhir Studi

Yth.  
Direktur RSD dr.Soebandi Jember  
Di -

Tempat

*Assalamu'alaikum Wr.Wb*

Dengan hormat, kami mengajukan permohonan izin penelitian di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin untuk keperluan penyusunan tugas akhir studi mahasiswa berikut ini:

Nama : Firdiyatul jannah  
NIM : 23320660021  
Program Studi : Ekonomi Syariah  
Jenjang : Magister (S2)  
Waktu Penelitian : 3 Bulan (terhitung mulai tanggal diterbitkannya surat)  
Judul : Pengaruh Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan Dan Efektivitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember  
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana

mestinya.

*Wassalamu'alaikum Wr.Wb*

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

Jember, 3 Januari 2025  
An. Direktur,  
Wakil Direktur



Saihan

Tembusan :  
Direktur Pascasarjana



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**RUMAH SAKIT DAERAH dr. SOEBANDI**

Jl. dr. Soebandi No. 124 Telp. ( 0331 ) 487441 – 487564  
 Fax. ( 0331 ) 487564 E-mail: rsd.soebandi@jemberkab.go.id  
 Website: raddrsoebandi.jemberkab.go.id Kode Pos: 68111  
**JEMBER - 68111**

Jember, 6 April 2025

Nomor : 423.4/67851/610/2025  
 Sifat : Penting  
 Lampiran : -  
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth :  
 Direktur Pascasarjana UIN KHAS Jember

Di

**JEMBER**

Menindak lanjuti surat permohonan Saudara tanggal 03 Januari 2025 No : B.727/Un.22/DPS.WD/PP.00.9/03/2025 seperti pada pokok surat, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui permohonan saudara untuk melakukan penelitian di RSD dr. Soebandi, kepada :

Nama : Firdiyatul Jannah  
 NIM : 23320660021  
 Fakultas : Ekonomi Syariah  
 Judul Penelitian : Pengaruh Kinerja Karyawan, Kualitas Pelayanan Dan Efektifitas Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember

Sebelum melaksanakan kegiatan tersebut harap berkoordinasi dengan Bidang Diklat.

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



Tembusan Yth :

1. Ka. Bag/ Kabid/ Ka. Instalasi terkait
2. Ka. Ruang terkait
3. Arsip



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERIKIAI HAJI ACHMAD SIDDIQJEMBER**  
**PASCASARJANA**

Jl. Mataram No. 01 Mangli, Kaliwates, Jember, Jawa Timur, Indonesia KodePos 68136 Telp. (0331) 487550  
 Fax (0331) 427005e-mail :uinkhas@gmail.com Website : http://www.uinkhas.ac.id



**SURAT KETERANGAN**  
**BEBAS TANGGUNGAN PLAGIASI**

Nomor: 1384/Un.22/DPS.WD/PP.00.9/05/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Pascasarjana Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember dengan ini menerangkan bahwa telah dilakukan cek similaritas\* terhadap naskah tesis

Nama	:	Firdiyatul Jannah
NIM	:	233206060021
Prodi	:	Ekonomi Syariah (S2)
Jenjang	:	Magister (S2)

dengan hasil sebagai berikut:

BAB	ORIGINAL	MINIMAL ORIGINAL
Bab I (Pendahuluan)	19 %	30 %
Bab II (Kajian Pustaka)	9 %	30 %
Bab III (Metode Penelitian)	6 %	30 %
Bab IV (Paparan Data)	1 %	15 %
Bab V (Pembahasan)	12 %	20 %
Bab VI (Penutup)	3 %	10 %

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai salah satu syarat menempuh ujian tesis.

Jember, 26 Mei 2025

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
 JEMBER

an. Direktur,  
 Wakil Direktur



Dr. H. Saihan, S.Ag., M.Pd.I  
 NIP. 197202172005011001

\*Menggunakan Aplikasi Turnitin



## RIWAYAT HIDUP



**Firdiyatul Jannah**, putri kedua dari 3 bersaudara dari buah kasih cinta seorang ibu yang Bernama **Al-khoiriyah** dan Bapak **Alm.Muhammad Nasir**. Wanita kelahiran Bondowoso pada 17 Agustus 1998 ini menetap di Dusun Dakon Desa Kejawan Kecamatan Grujugan Kabupaten Bondowoso.

Pendidikan yang ditempuh yaitu SDN Grujugan Lor 1 (2006-2012), MTS Al-imam (2012-2014), MA Ibrohimy wali songo (2014-2017), Universitas Nurul Jadid (UNUJA) Prodi Ekonomi syariah (2017-2021), Pascasarjana Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember (2023-2025). Bagi pembaca yang ingin memberikan kritik dan saran kepada penulis silahkan meninggalkan pesan di alamat email kami [firdiatuj@gmail.com](mailto:firdiatuj@gmail.com).

Jazakumullah Khairan,,,

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R