

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien RSI Sultan Agung Semarang dengan kriteria sebagai berikut: (1) pasien yang sudah menerima pelayanan bimbingan kerohanian Islam, (2), pasien dalam keadaan sadar (tidak mengalami gangguan kejiwaan) dan mampu menjawab skala, (3) pasien minimal berumur 17-60 tahun, (4) pendidikan terakhir pasien minimal SLTP. Pemilihan pasien dengan kriteria tersebut sebagai populasi penelitian didasarkan pertimbangan bahwa: (1) mereka sudah mendapatkan bimbingan pelayanan kerohanian Islam, (2) diasumsikan mereka mampu untuk menjawab skala, (3) diasumsikan mereka juga sudah memahami baik buruknya pelayanan bimbingan kerohanian Islam rumah sakit. Rincian subjek penelitian berdasarkan ruang rumah sakit sebagaimana dalam Tabel 5.

Tabel 5
Subjek Berdasarkan Ruang

No.	Ruang	Jumlah	Presentase
1	Baitur Rijal	17	22,9
2	Baitul Makruf	10	13,5
3	Baitus Salam 1	17	22,9
4	Baitul Izzah	30	40,5
Total		74	100

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa subjek penelitian diambil dari empat ruang karena ruangan tersebut merupakan ruangan pasien dewasa yang

sudah mendapatkan bimbingan kerohanian Islam. Peneliti tidak mengambil responden dari ruang Baitun Nisa' karena ruangan tersebut merupakan ruangan khusus pasien ibu-ibu yang akan dan sesudah melahirkan. Peneliti juga tidak mengambil responden dari ruangan anak-anak dan ICU karena tidak termasuk dalam kriteria subjek penelitian dalam penelitian ini.

Berdasarkan informasi dari *database* pasien rawat inap pada hari Sabtu, 30 Maret 2013, pasien yang telah memenuhi kriteria sebagai responden di Ruang Baitur Rijal sebanyak 17 orang dari 29 pasien, Ruang Baitul Makruf sebanyak 10 orang dari 15 pasien, Ruang Baitus Salam satu sebanyak 17 orang dari 22 pasien, dan Ruang Baitul Izzah sebanyak 30 orang dari 41 pasien. Pasien yang tidak memenuhi kriteria sebagai responden dikarenakan pendidikan terakhir sebagian dari mereka adalah SD dan sebagian lagi karena mereka datang pada hari Kamis, Jum'at, dan Sabtu, tanggal 28-30 Maret 2013 dan belum mendapatkan pelayanan bimbingan kerohanian Islam.

Adapun rincian subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin sebagaimana dalam Tabel 6.

Tabel 6
Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
1	Perempuan	32	45,5
2	Laki-laki	42	54,5
Total		74	100

Berdasarkan Tabel 15 diketahui bahwa jika dilihat dari jenis kelamin terlihat laki-laki lebih banyak, yaitu 55,5% dan perempuan 45,5%. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki dan perempuan tidak berbeda banyak hanya terpaut 10%. Peneliti tidak membedakan jenis kelamin sebagai suatu hal yang mempengaruhi kepuasan dan persepsi dalam penelitian ini, sehingga data ini hanya sebagai data tambahan dan pelengkap dalam penelitian.

Adapun rincian subjek penelitian berdasarkan tingkat pendidikan pasien sebagaimana dalam Tabel 7.

Tabel 7
Subjek Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase
1	SLTP	30	40,5
2	SLTA	32	43,2
3	PT	12	16,2
Total		74	100

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa jika dilihat dari tingkat pendidikan terakhir terlihat bahwa pasien yang pendidikan terakhirnya SLTA lebih banyak, yaitu 43,2%, SLTP 40,5%, dan PT 16,2% (lihat lampiran 5 a). Data tersebut menunjukkan bahwa semua responden dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria yang diajukan dalam penelitian, yaitu pendidikan terakhir minimal SLTP. Hal ini mencerminkan bahwa seluruh responden diasumsikan mampu untuk berpikir logik dan analitik terhadap masalah

penelitian sehingga mampu untuk membuat pertimbangan yang tepat sesuai dengan pelayanan bimbingan kerohanian Islam yang diterimanya.

5.2. Deskripsi Data Penelitian

Untuk mendapatkan gambaran secara umum tentang data persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam dan kepuasan pasien tersebut dianalisis secara deskriptif guna mengetahui skor minimum maupun maksimum dan untuk mendapatkan nilai kecenderungan sentral (*mean*), dan standar deviasi.

Deskripsi data yang diperoleh dari respons subjek penelitian pada masing-masing variabel sebagaimana dalam Tabel 8.

Tabel 8

Deskripsi Data Penelitian

Variabel	Skor Minimum		Skor Maksimum		Skor Rerata (M)		SD
	Teoretis	Empirik	Teoretis	Empirik	Teoretis	Empirik	Empirik
1 Kepuasan Pasien	21	51	84	84	52,5	67,5	6,24
2 Kualitas Pelayanan	31	85	124	124	77,5	104,5	6,97

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa variabel kepuasan pasien dan persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam mempunyai rerata empirik yang lebih tinggi dibandingkan dengan rerata teoretisnya, namun masih di bawah satu SD. Rerata empirik variabel kepuasan pasien 67,5 dan persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam 104,5. Hal tersebut berarti subjek penelitian memiliki persepsi kualitas pelayanan bimbingan

kerohanian Islam yang positif dan juga memiliki kepuasan terhadap kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam yang tinggi (deskripsi data penelitian selengkapnya pada lampiran 5 b).

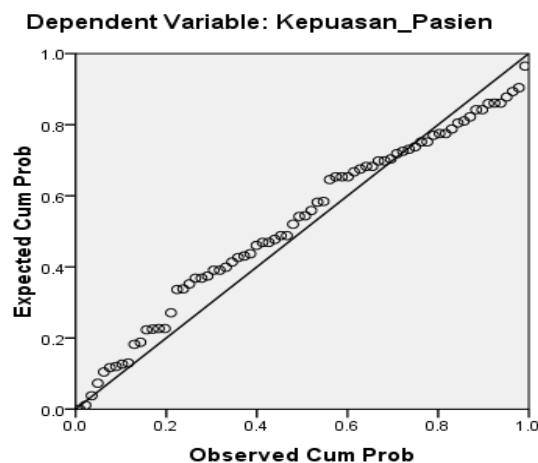
5.3. Uji Normalitas dan Heteroskedastisitas

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, terlebih dahulu dilakukan pengujian normalitas dan heteroskedastisitas. Skor yang diperoleh subjek pada masing-masing skala sebagaimana dalam lampiran 6.

a. Uji Normalitas

Analisis normalitas berfungsi untuk menguji penyebaran data hasil penelitian.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

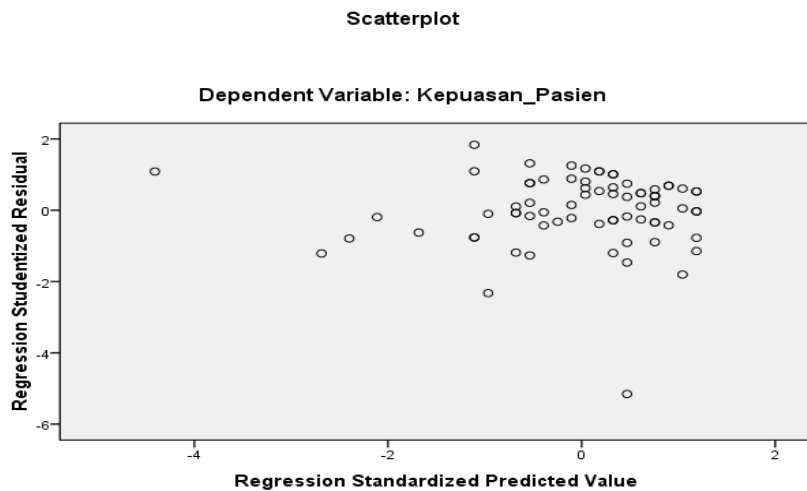


Dari grafik di atas, terlihat titik-titik menyebar disekitar garis diagonal, serta penyebarannya mengikuti arah garis diagonal. Maka model

regresi layak dipakai untuk prediksi kepuasan pasien berdasar masukan variabel independennya.

b. Uji heteroskedastisitas.

Analisis heteroskedastisitas berfungsi untuk melihat ada tidaknya pola tertentu pada grafik di atas, di mana sumbu X adalah Y yang telah diprediksi, dan sumbu Y adalah residual (Y prediksi – Y sesungguhnya)



yang telah di-*studentized*.

Dari grafik di atas, terlihat titik-titik menyebar secara acak, tidak membentuk sebuah pola tertentu yang jelas, serta tersebar baik di atas maupun di bawah angka 0 pada sumbu Y. Hal ini berarti tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi, sehingga model regresi layak dipakai untuk prediksi kepuasan pasien berdasar masukan variabel independennya.

5.4. Uji Hipotesis

Setelah dilakukan analisis dengan teknik analisis regresi sederhana, penelitian ini menghasilkan temuan-temuan sebagai berikut:

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	691.317	1	691.317	23.117	.000 ^a
Residual	2153.170	72	29.905		
Total	2844.486	73			

a. Predictors: (Constant), Kualitas

b. Dependent Variable:
Kepuasan_Pasien

Hasil analisis data mengenai pengaruh persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam terhadap tingkat kepuasan pasien menunjukkan koefisien pengaruh F sebesar 23,117 dengan nilai signifikansi (Pvalue) 0,000. Melihat nilai Pvalue tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam terhadap tingkat kepuasan pasien. Berdasar hasil tersebut maka dapat diambil pemahaman bahwa, semakin positif persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien, sebaliknya semakin negatif persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam maka semakin rendah tingkat kepuasan pasien.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.493 ^a	.243	.233	5.46856

a. Predictors: (Constant), Kualitas

b. Dependent Variable: Kepuasan_Pasien

Nilai R Square sebesar 0,243 menunjukkan besarnya pengaruh persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam dalam menjelaskan variabel kepuasan pasien sebesar 24,3%. Adapun sisanya sebesar 75,7% dijelaskan oleh prediktor lain dan kesalahan-kesalahan lain (*error sampling* dan *non sampling*).

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	26.433	10.643		2.484	.015
Kualitas	.441	.092	.493	4.808	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan_Pasien

Hasil analisis data juga menunjukkan bahwa nilai probabilitas t-hitung variable kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam sebesar 0,00. Hal tersebut berarti kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

5.5. Pembahasan

Hasil uji statistik yang telah dilakukan dalam penelitian pengaruh persepsi kualitas bimbingan kerohanian Islam dengan tingkat kepuasan pasien ini menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam terhadap tingkat kepuasan pasien, yaitu

sebesar 24,3%. Adapun sisanya sebesar 75,7% dijelaskan oleh prediktor lain dan kesalahan-kesalahan lain (*error sampling* dan *non sampling*). Dengan demikian, semakin positif persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Sebaliknya, semakin negatif persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam maka semakin rendah tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis **diterima**. Penelitian ini sesuai dengan teori yang telah dikemukakan para ahli sebelumnya, seperti Kotler (2008: 139) mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan atau pasien merupakan elemen penting dan menentukan dalam menumbuhkembangkan bentuk pelayanan jasa agar tetap eksis dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Hal senada dikemukakan oleh Richard dalam Muhammad (2009: 60) yang menyatakan bahwa kepuasan pasien akan dicapai dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan pelayanan yang prima.

Pendapat lain yang sejalan dengan hasil penelitian adalah pendapat Irawan (2009: 55) yang mengemukakan bahwa kepuasan penerima jasa dalam hal ini pasien ditentukan oleh kualitas pelayanan yang meliputi aspek kehandalan, daya tanggap, jaminan, kepedulian, dan bukti langsung. Sedangkan Zeithaml, Parasuraman, dan Berry dalam Rangkuti (2006: 35-36) menyatakan bahwa kepuasan penerima jasa ditentukan oleh kualitas pelayanan, hanya saja yang lebih diperhatikan adalah pemberi jasa harus mengetahui kepentingan dan kebutuhan penerima jasa agar dapat diterima dan mendapatkan kepercayaan dari penerima jasa (pasien).

Berdasarkan uraian di atas dapat ditarik pemahaman bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan bimbingan kerohanian Islam tidak terlepas dari mutu atau kualitas pelayanan petugas rohani Islam dalam melaksanakan tugas mereka memberikan asupan spiritual pada pasien. Mutu atau kualitas pelayanan tersebut tentunya harus memperhatikan kepentingan dan kebutuhan pasien sehingga pelayanan rohani dapat diterima secara optimal dan mendapatkan kepercayaan dari pasien.

Berdasarkan perolehan nilai dari penyebaran skala kepada pasien (responden), menunjukkan bahwa tanggapan pasien terhadap bimbingan kerohanian Islam yang dilakukan rohaniawan Rumah Sakit Sultan Agung sangat positif dan mampu memberikan perubahan-perubahan keagamaan pada pasien sehingga mendukung proses penyembuhan sakit fisik mereka serta mampu memberikan pemahaman dan sekaligus membawa obyek bimbingan untuk mengamalkan ajaran-ajaran Islam sebagaimana yang telah disampaikan rohaniawan.

Dengan adanya tanggapan pasien yang positif diharapkan rohaniawan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan dapat memilih cara yang tepat, sehingga aktifitas rohaniawan dalam memberikan bimbingan rohani dapat berjalan lancar dan memperoleh hasil yang optimal. Dengan demikian, pasien yang telah menerima pesan-pesan yang disampaikan dalam bimbingan diharapkan mampu merealisasikannya dalam kehidupan sehari-hari yang tercermin dalam hubungan mereka dengan sesama maupun dengan penciptanya.

Secara keseluruhan penilaian pasien (responden) terhadap kualitas pelayanan kerohanian Islam adalah telah memenuhi standar dengan indikator rerata empirik variabel persepsi kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam 104,5 dan kepuasan pasien 67,5. Rerata empirik tersebut melebihi rerata teoritisnya yaitu kualitas pelayanan 77,5 dan kepuasan pasien 52,5. Adapun analisis dan pembahasan berdasarkan masing-masing aspek pada setiap dimensi kualitas pelayanan adalah sebagai berikut: Pertama, dimensi kehandalan (*reliability*). Pada dimensi ini, semua aspek telah memenuhi standar pelayanan, yaitu konsistensi kerja (*performance*), kemampuan untuk dipercaya (*dependability*), dan memberikan pelayanan dengan segera, akurat, dan tepat waktu. Meskipun demikian, petugas kerohanian Islam harus mampu meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan pelayanan untuk mengantisipasi adanya kekurangan dalam memberikan pelayanan pada pasien.

Kedua, dimensi responsif (*responsiveness*). Pada dimensi ini, semua aspek telah memenuhi standar pelayanan. Persepsi pasien berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dengan cepat dan bermakna serta bersedia mendengar dan mengatasi keluhannya sangat positif. Mereka mendukung usaha tersebut, karena bimbingan tersebut benar-benar bermanfaat bagi pasien dengan alasan bahwa kegiatan tersebut dapat menyadarkan bahwa sakit merupakan ujian dari Allah dan dapat meningkatkan ingatannya kepada Allah (*dhikr Âllâh*) sehingga membangkitkan untuk beribadah.

Ketiga, dimensi jaminan (*assurance*). Pada dimensi ini, semua aspek telah memenuhi standar pelayanan, yaitu berkaitan dengan kemampuan, pengetahuan, keterampilan petugas kerohanian dalam menangani setiap pelayanan yang diberikan sehingga mampu menumbuhkan kepercayaan dan rasa aman pada pasien.

Keempat, dimensi empati (*empathy*). Pada dimensi ini, semua aspek telah memenuhi standar pelayanan. Bahkan, pada aspek keramahan dalam memberikan pelayanan nilai yang diperoleh melebihi standar. Keramahan dalam memberikan pelayanan merupakan salah satu bentuk pemberian pelayanan berkualitas pada pasien.

Kelima, dimensi sarana fisik (*tangible*). Dimensi ini meliputi fasilitas fisik, perlengkapan petugas, dan sarana komunikasi. Aspek-aspek tersebut telah memenuhi standar yaitu: kerapian, penampilan fisik petugas, ketersediaan sarana komunikasi dan buku bimbingan, dan audio visual untuk *tarfil al-Qur'ân*.