



**HUBUNGAN PELAYANAN IGD SYARIAH DENGAN KEPUASAN,
KENYAMANAN DAN KUNJUNGAN PASIEN DI IGD
RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

MUHAIMIN

30902200276

**PROGARAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023



**HUBUNGAN PELAYANAN IGD SYARIAH DENGAN KEPUASAN,
KENYAMANAN DAN KUNJUNGAN PASIEN DI IGD
RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

MUHAIMIN

30902200276

**PROGARAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PELAYANAN IGD SYARIAH DENGAN KEPUASAN,
KENYAMANAN DAN KUNJUNGAN PASIEN DI IGD
RSI SULTAN AGUNG SEMARANG.**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Muhaimin
NIM: : 30902200276

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada

Pembimbing I

Tanggal : 14 November 2023

Pembimbing II

Tanggal : 14 November 2023


Dr. Erna Melastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0620057604


Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.KMB
NIDN. 0613067403



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN PELAYANAN IGD SYARIAH DENGAN KEPUASAN, KENYAMANAN DAN KUNJUNGAN PASIEN DI IGD RSI SULTAN AGUNG SEMARANG.

Disusun oleh:

Nama : Muhaimin
NIM: : 30902200276

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 14 November 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Ahmad Ikhsanul Amal, MAN
NIDN. 0605108901

Penguji II,

Dr. Erna Melastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0620057604

Penguji III,

Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.KMB.
NIDN. 0613067403



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M. Kep
NIDN. 0622087404

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang betanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“HUBUNGAN PELAYANAN IGD SYARIAH DENGAN KEPUASAN, KENYAMANAN DAN KUNJUNGAN PASIEN DI IGD RSI SULTAN AGUNG SEMARANG.”** saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Falkultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang di buktikan melalui uji *Turn it in* dengan hasil 21%. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang di jatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 14 Desember 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan 1

Peneliti



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 210998007



Muhaimin

SURAT PENYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhaimin

NIM : 30901800276

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :
HUBUNGAN PELAYANAN IGD SYARIAH DENGAN KEPUASAN,
KENYAMANAN DAN KUNJUNGAN PASIEN DI IGD RSI SULTAN AGUNG
SEMARANG

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak
melakukan plagiasi atau mengambil slih seluruh atau sebagian besar karya tulis
orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan
plagiasi. Saya bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku.

Semarang, 16 Desember 2023

Muhaimin
30902200276

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Desember 2023**

ABSTRAK

Muhaimin

HUBUNGAN PELAYANAN IGD SYARIAH DENGAN KEPUASAN, KENYAMANAN DAN KUNJUNGAN PASIEN DI IGD RSI SULTAN AGUNG SEMARANG.

Latar belakang: Kehadiran layanan kesehatan berbasis syariah didalam pelaksanaannya dilakukan dengan berpedoman prinsip dan standar syariah baik dalam manajemen administrasi ataupun perawatan pasien. Pelayanan syariah ke pasien bisa di ukur dari kualitas kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat tercipta tentunya berasal dari kualitas layanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan. Selain kepuasan terpenuhinya rasa kenyamanan dapat menyebabkan perasaan sejahtera pada pasien, karena kenyamanan merupakan keadaan terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yang bersifat individual dan holistic. Kualitas pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan pada pasien yang akhirnya pasien akan memanfaatkan ulang dan merekomendasikan pelayanan kesehatan tersebut pada orang di sekitarnya. Pelayanan yang baik dan berkualitas akan meningkatkan jumlah kunjungan ulang yang pada akhirnya akan meningkatkan jumlah pendapatan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui Terdapat hubungan pelayanan igd syariah dengan kepuasan, kenyamanan dan kunjungan pasien.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 133 orang dengan teknik *Slovin sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik menggunakan uji *Sommers'd* dan *spearman*.

Hasil: Hasil analisis dari 133 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan persentase 55,6% (74 orang), dengan usia sebagian besar pada usia 41-50 sebanyak 39,8% (53 orang), dan mayoritas tingkat pendidikan terakhir SLTP dengan persentase 35,3% (47 orang). Hasil uji *Sommers'd* antara pelayanan igd syariah dengan kepuasan pasien di IGD RSI Islam Sultan Agung dengan menunjukkan nilai p 0,008 dan r 0,380. Sedangkan pada pelayanan igd syariah dengan kenyamanan pasien di IGD RSI Islam Sultan didapatkan p 0,008 dan r 0,318

Sedangkan hasil uji *spearman* antara pelayana igd syariah dengan kenyamanan di IGD RSI Islam Sultan Agung didapatkan nilai p =0,000 dengan nilai korelasi 0,300

Simpulan: Terdapat hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, kenyamanan dan kunjungan pasien di IGD RSI sultan agung semarang.

Kata kunci : Pelayanan IGD Syariah, Kepuasan, Kenyamanan, Kunjungan pasien.

NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, December 2023

ABSTRACT

Muhaimin

THE RELATIONSHIP OF SYARIAH ER SERVICES WITH PATIENT SATISFACTION, COMFORT AND VISITS AT THE ER RSI SULTAN AGUNG SEMARANG.

Background : The presence of sharia-based health services in their implementation is carried out guided by sharia principles and standards both in administrative management and patient care. Sharia services to patients can be measured by the quality of patient satisfaction. Of course, patient satisfaction can be created from the quality of services provided by health service providers. Apart from satisfaction, the fulfillment of a sense of comfort can lead to a feeling of well-being in patients, because comfort is a state of fulfilling basic human needs which are individual and holistic. Good quality service will give satisfaction to patients, which in turn will make patients reuse and recommend these health services to people around them. Good and quality service will increase the number of repeat visits which will ultimately increase the hospital's income. This research aims to determine whether there is a relationship between sharia emergency room services and patient satisfaction, comfort and visits.

Method : This research is a type of observational analytical study with a cross sectional design. Data collection was carried out using a questionnaire. The number of respondents was 133 people using the Slovin sampling technique. The data obtained was processed statistically using the Sommers'd and Spearman tests.

Result : The results of the analysis from 133 respondents were mostly female with a percentage of 55.6% (74 people), with the majority aged between 41-50 as much as 39.8% (53 people), and the majority had a high school education level with a percentage of 35. 3% (47 people). The results of the Sommers'd test between sharia emergency room services and patient satisfaction at the emergency room at RSI Islam Sultan Agung showed a value of p 0.008 and r 0.380. Meanwhile, for sharia emergency room services with patient comfort in the emergency room at RSI Islam Sultan, it was found that p 0.008 and r 0.318

Meanwhile, the results of the Spearman test between sharia IGD services and comfort in the IGD RSI Islam Sultan Agung obtained a value of p = 0.000 with a correlation value of 0.300

Conclusion : There is a relationship between sharia emergency room services and patient satisfaction, comfort and visits to the emergency room at RSI Sultan Agung Semarang.

Keywords : *Sharia Emergency Installation Services, Satisfaction, Comfort, Patient Visits.*

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat, dan ridhoNya, sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi dengan judul “HUBUNGAN PELAYANAN IGD SYARIAH DENGAN KEPUASAN, KENYAMANAN DAN KUNJUNGAN PASIEN DI IGD RSI SULTAN AGUNG SEMARANG”. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Gunarto, SH., MH selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Iwan Ardian SKM., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Ns. Tutik Rahayu, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Dr. Erna Melastuti, S. Kep. Ns., M.Kep selaku pembimbing I, yang dengan tulus dan penuh kesabaran telah membimbing, mengarahkan, dan memotivasi dalam penulisan skripsi ini.

5. Ibu Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.KMB selaku pembimbing II, yang telah sabar membimbing, memotivasi serta memberikan masukan, solusi serta saransaran kepada saya.
6. Bapak Ns. Ahmad Ikhsanul Amal, MAN selaku penguji I yang telah memberikan masukan serta penilaian.
7. Seluruh Dosen Pengajar dan staff Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta dukungan kepada penulis selama menempuh studi.
8. Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan izin untuk pengambilan data dalam penyusunan skripsi ini
9. Keluarga yang sangat saya cintai Bapak Akhyar dan Ibu Masropah sekaligus Istri tercinta Dini Desita yang sudah banyak mendukung secara material dan batin.
10. Teman-teman mahasiswa UNISSULA, teman-teman FIK UNISSULA terutama S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2022 yang telah memberikan warna dihidup saya juga memberikan semangat dalam menyusun skripsi ini.

Semarang, 10 Januari 2022

Penulis

Muhaimin

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Masalah	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Peneliti	5
2. Bagi institusi Pelayanan Kesehatan	5
3. Bagi institusi Pelayanan Pendidikan	5
4. Bagi Masyarakat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
1. Pelayanan Rumah Sakit Syariah	6
2. Kepuasan Pasien	9
3. Kenyamanan	10
4. Kunjungan Pasien	11
B. Kerangka Teori	13
C. Hipotesis	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Kerangka Konsep	15
B. Variabel Penelitian	15

1. Variabel Independen	15
2. Variabel Dependen	16
C. Jenis dan Desain Penelitian	16
D. Populasi dan Sampel Penelitian	16
1. Populasi.....	16
2. Sampel	16
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	17
E. Tempat dan Waktu Penelitian	18
F. Definisi Operasional.....	18
G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data.....	19
1. Instrumen Pelayanan IGD Syariah.....	19
2. Instrumen Kepuasan Pasien	19
3. Instrumen Kenyamanan.....	20
4. Instrumen Kunjungan Pasien	20
H. Metode Pengumpulan Data.....	21
I. Analisis Data.....	22
1. Pengolahan Data.....	22
2. Analisis Data	23
J. Etika Penelitian	24
1. <i>Anonymity</i> (Tanpa Nama)	24
2. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	24
3. <i>Beneficence</i> (Manfaat).....	24
4. <i>Nonmaleficence</i> (Keamanan)	24
5. <i>Veracity</i> (Kejujuran)	25
6. <i>Justice</i> (Keadilan).....	25
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	26
A. Penjelasan tentang karakteristik sample	27
B. Penjelasan Hasil	29
1. Variable Penelitian.....	29
2. Analisa Bivariat.....	31

BAB V PEMBAHASAN	33
A. Pengantar Bab	33
B. Intrepretasi Dan Hasil Diskusi	33
1. Umur	33
2. Jenis Kelamin	34
3. Pedidikan	35
4. Pelayanan IGD Syariah	35
5. Kepuasan	37
6. Kenyamanan	38
7. Kunjungan	38
8. Hubungan hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, kenyamanan dan kunjungan pasien	39
C. Keterbatasan penelitian	40
D. Implikasi	41
BAB VI PENUTUP	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN	48



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	13
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	15



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional	18
---------------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehadiran layanan kesehatan berbasis syariah didalam pelaksanaannya memberikan jaminan mutu yang mana dilakukan dengan berpedoman prinsip dan standar syariah baik dalam manajemen administrasi ataupun perawatan pasien. Adanya layanan kesehatan berbasis syariah tidak digunakan untuk kepentingan berbisnis, namun guna meningkatkan spiritual pasien serta memperhatikan kualitas petugas dan pasien yang beribadah kepada Allah (Sakinah & Jannah, 2016)

Pengertian rumah sakit syariah menurut asosiasi rumah sakit Islam Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia MUKISI adalah rumah sakit yang seluruh aktifitasnya berdasar pada prinsip Maqashidal-Syariah al-Islamiyah (tujuan syariah Islam), mulai dari pelayanan, obat-obatan, kontrak pegawai dan transaksi harus sesuai syariat islam (MUKISI, 2017)

Pelayanan syariah ke pasien bisa di ukur dari kualitas kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat tercipta tentunya berasal dari kualitas layanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya terjalinnya hubungan yang harmonis antara penyedia barang dan jasa dengan pelanggan, memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (word of mounth) yang menguntungkan bagi penyedia jasa tersebut (Nursalam, 2015).

Selain kepuasan Terpenuhinya rasa kenyamanan dapat menyebabkan perasaan sejahtera pada pasien, karena kenyamanan merupakan keadaan terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yang bersifat individual dan holistic. Penelitian tentang kenyamanan yang ditulis oleh (Faqih, 2014) menjelaskan, konteks kenyamanan Kolcaba, memiliki 4 pengkajian yaitu fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan. Ketidaknyamanan yang dirasakan pasien akan mempengaruhi daripada kehidupannya yang berakibat pada penurunan kualitas hidup pasien (Idris, 2017)

Kualitas pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan pada pasien yang akhirnya pasien akan memanfaatkan ulang dan merekomendasikan pelayanan kesehatan tersebut pada orang di sekitarnya. Pelayanan yang baik dan berkualitas akan meningkatkan jumlah kunjungan ulang yang pada akhirnya akan meningkatkan jumlah pendapatan rumah sakit (Permana, 2018)

Beberapa penelitian sebelumnya terkait hubungan pelayanan dengan prinsip syari'ah terhadap kepuasan pasien yang telah dilakukan. Hasil penelitian oleh Syakuro (2010) diperoleh hasil bahwa Secara koefisien determinan variabel pelayanan dengan prinsip syari'ah menjelaskan variabel kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung, yaitu sebesar 0,30 atau 30%. Secara simultan variabel pelayanan dengan prinsip syari'ah berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung, nilai probabilitas sebesar 0,000. Jika pelayanan dengan prinsip

syari'ah semakin naik, maka kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung akan semakin naik.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 pasien secara acak pada tanggal 12 Maret 2023 di IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, di dapatkan pasien yang datang berobat dan mendapatkan pelayanan IGD syariah merasa puas dan nyaman dengan pelayanan syariah yang di berikan oleh perawat maupun dokter, akan tetapi penelitian tentang topik ini terbatas.

Berdasarkan uraian diatas yang menjelaskan bahwa pelayanan IGD syariah berdampak dengan kepuasan, nyaman dan jumlah kunjungan pasien, maka peneliti ingin melihat hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, nyaman, dan jumlah kunjungan pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan dalam latar belakang tersebut, dapat dirumuskan sebagai berikut: “Apakah ada Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, kenyamanan, dan jumlah kunjungan pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang ?”

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan guna mengetahui Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, kenyamanan, dan jumlah kunjungan pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang.
- b. Mendeskripsikan pelayanan IGD syariah pada pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang
- c. Mendeskripsikan kepuasan pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang.
- d. Mendeskripsikan kenyamanan pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang.
- e. Mendeskripsikan jumlah kunjungan pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang.
- f. Mengetahui hubungan antara pelayanan IGD syariah dengan kepuasan pasien IGD RSI Sultan Agung Semarang.
- g. Mengetahui hubungan antara pelayanan IGD syariah dengan kenyamanan pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang
- h. Mengetahui hubungan antara pelayanan IGD syariah dengan jumlah kunjungan pasien di IGD RSI Sultan Agung Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti mampu mengaplikasikan dan melakukan pengembangan terhadap ilmu mengenai pelayanan IGD syariah selaku sarana pengetahuan yang diperoleh melalui pembelajaran sebelumnya serta ilmu dan pengetahuan baru yang tidak diperoleh melalui pembelajaran sebelumnya.

2. Bagi institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini untuk tenaga kesehatan atau pelayanan kesehatan diharapkan bisa menjadi dasar untuk melakukan penentuan terkait Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, kenyamanan, dan jumlah kunjungan pasien.

3. Bagi institusi Pelayanan Pendidikan

Hasil dari penelitian ini bisa dipakai selaku tambahan referensi serta literatur mengenai Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, kenyamanan, dan jumlah kunjungan pasien.

4. Bagi Masyarakat

Setelah membaca hasil hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, kenyamanan, dan jumlah kunjungan pasien, masyarakat diharapkan dapat mendapatkan pelayanan kesehatan yang jauh lebih baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pelayanan Rumah Sakit Syariah

a. Definisi

Rumah sakit syariah adalah rumah sakit yang dalam pengelolaannya mendasarkan pada maqhashid syariah (tujuan diadakannya syariah) yaitu penjagaan agama, jiwa keturunan, akal dan penjagaan harta (Dewan Syariah Nasional, 2016)

b. Tujuan

Keberadaan rumah sakit syariah dalam pelaksanaannya memberikan jaminan operasional rumah sakit dan dilaksanakan sesuai syariah baik dalam pengelolaan manajemen maupun pelayanan pasien yang berfungsi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, dan sarana dakwah islam di rumah sakit. Keberadaan rumah sakit syariah tidak hanya mementingkan keuntungan semata namun juga memperhatikan kegiatan keagamaan dengan memperhatikan kualitas karyawan maupun pasien dalam beribadah kepada Allah (Mustiana, 2018).

c. Ruang lingkup

Keberadaan Rumah Sakit Syariah tidak hanya melayani pasien muslim saja dan bukan untuk melakukan diskriminasi agama dalam pelayanan. Namun Rumah Sakit Syariah terbuka

untuk semua agama dan berupaya memberikan pelayanan yang terbaik kepada siapapun pasien nya. Pasien diupayakan untuk menantiasa berada dalam payung syariah selama masa perawatannya (Halal Center, UNAIR 2018).

d. Indikator standar pelayanan minimal

Menurut (Faridah, H. D. 2020). Indikator standar pelayanan minimal rumah sakit syariah yaitu :

- 1) Membaca Basmalah pada setiap kali melakukan tindakan dan meminum obat. Dokter atau perawat membaca basmalah ketika akan menyuntik, dan begitu pula pasien membaca basmalah sebelum disuntik dan meminum obat
- 2) Menyediakan hijab untuk pasien
- 3) *Mandatory training* untuk fikih pasien
- 4) Memiliki sarana edukasi islami seperti *leaflet* atau buku
- 5) Pemasangan *electrocardiograms* (EKG) sesuai gender
- 6) Menyediakan pakaian menutup aurat untuk Ibu menyusui
- 7) Menjaga aurat saat di kamar operasi
- 8) Jadwal operasi elektif yang tidak berbenturan dengan jadwal sholat

e. Indikator standar pelayanan wajib

Rumah Sakit Syariah memiliki 3 indikator mutu wajib syariah yaitu;

- 1) Mendampingi pasien yang sakaratul maut dengan talqin

- 2) Mengingat waktu sholat kepada pasien dan keluarga
 - 3) Pemasangan kateter sesuai gender.
- f. Pelayanan keperawatan syariah

pelayanan syariah dalam bidang keperawatan merupakan pelayanan keperawatan yang terdiri dari standar pelayanan minimal rumah sakit syariah berupa hijab untuk pasien, pemasangan EKG sesuai gender pemakaian hijab bagi ibu menyusui dan indikator mutu wajib syariah yaitu pemasangan kateter sesuai gender, dimana pelayanan syariah tersebut merupakan pelayanan yang diharapkan pasien atau bahkan melebihi harapan pasien, sehingga pasien sebagian besar menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat (MUKISI, 2017).

Sedangkan standar pelayanan keperawatan di instalasi gawat darurat sendiri terdiri dari:

- 1) Membaca Basmalah pada setiap kali melakukan tindakan dan meminum obat. Dokter atau perawat membaca basmalah ketika akan menyuntik, dan begitu pula pasien membaca basmalah sebelum disuntik dan meminum obat
- 2) Pemasangan *electrocardiograms* (EKG) sesuai gender
- 3) Pemasangan kateter sesuai gender

2. Kepuasan Pasien

a. Definisi

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atas kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau pelayanan dan harapan-harapannya (Ryandini & Hakim, 2019).

Sedangkan Kepuasan pasien adalah tingkat kesesuaian antara ekspektasi pasien terhadap perawatan yang ideal dan persepsi mereka terhadap perawatan yang nyata yang mereka terima (Thornton, 2017).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut (Bakan, 2016) kepuasan pasien bergantung pada faktor kualitas pelayanan di rumah sakit. Dimensi kualitas pelayanan yang dirasakan pasien dalam bidang kesehatan yaitu

- 1) infrastruktur (*infrastructures*)
- 2) kualitas staf rumah sakit (*personel quality*)
- 3) proses perawatan (*process of clinical care*)
- 4) prosedur administratif (*administrative procedures*)
- 5) pelaksanaan keselamatan pasien (*safety indicators*)
- 6) pengalaman perawatan medis yang diterima (*overall experience of medical care received*)
- 7) dan tanggung jawab sosial (*social responsibility*)

c. Kepuasan Pelayanan

Pasien dikatakan puas ketika harapan pasien dapat terpenuhi melalui jasa pelayanan kesehatan yang diterima dirumahsakit karena tuntutan kebutuhan pasien semakin meningkat (Ryandini, 2019).

3. Kenyamanan

a. Pengertian

Kenyamanan merupakan suatu keadaan seseorang merasa sejahtera atau nyaman baik secara mental, fisik maupun sosial (Keliat, Windarwati, Pawirowiyono, & Subu, 2015).

b. Aspek dalam Kenyamanan

Menurut Kolcaba dalam Mawwaddah (2017) aspek kenyamanan terdiri dari:

- 1) Kenyamanan fisik berkenaan dengan sensasi tubuh yang dirasakan oleh individu itu sendiri.
- 2) Kenyamanan psikospiritual berkenaan dengan kesadaran internal diri, yang meliputi konsep diri, harga diri, makna kehidupan, seksualitas hingga hubungan yang sangat dekat dan lebih tinggi.
- 3) Kenyamanan lingkungan berkenaan dengan lingkungan lingkungan, kondisi dan pengaruh dari luar kepada manusia seperti temperatur, warna, suhu, pencahayaan, suara, dan lain lain.

- 4) Kenyamanan sosial kultural berkenaan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan sosial atau masyarakat (keuangan, perawatan kesehatan individu, kegiatan religious, serta tradisi keluarga).

4. Kunjungan Pasien

a. Pengertian kunjungan

Kunjungan adalah perihal (perbuatan, proses, hasil) mengunjungi atau berkunjung. Kunjungan berarti adanya kepercayaan pasien terhadap organisasi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhannya. Besarnya tingkat kunjungan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari dimensi waktu, yaitu harian, mingguan, bulanan dan tahunan. (Cahya, 2014)

b. Istilah-istilah kunjungan

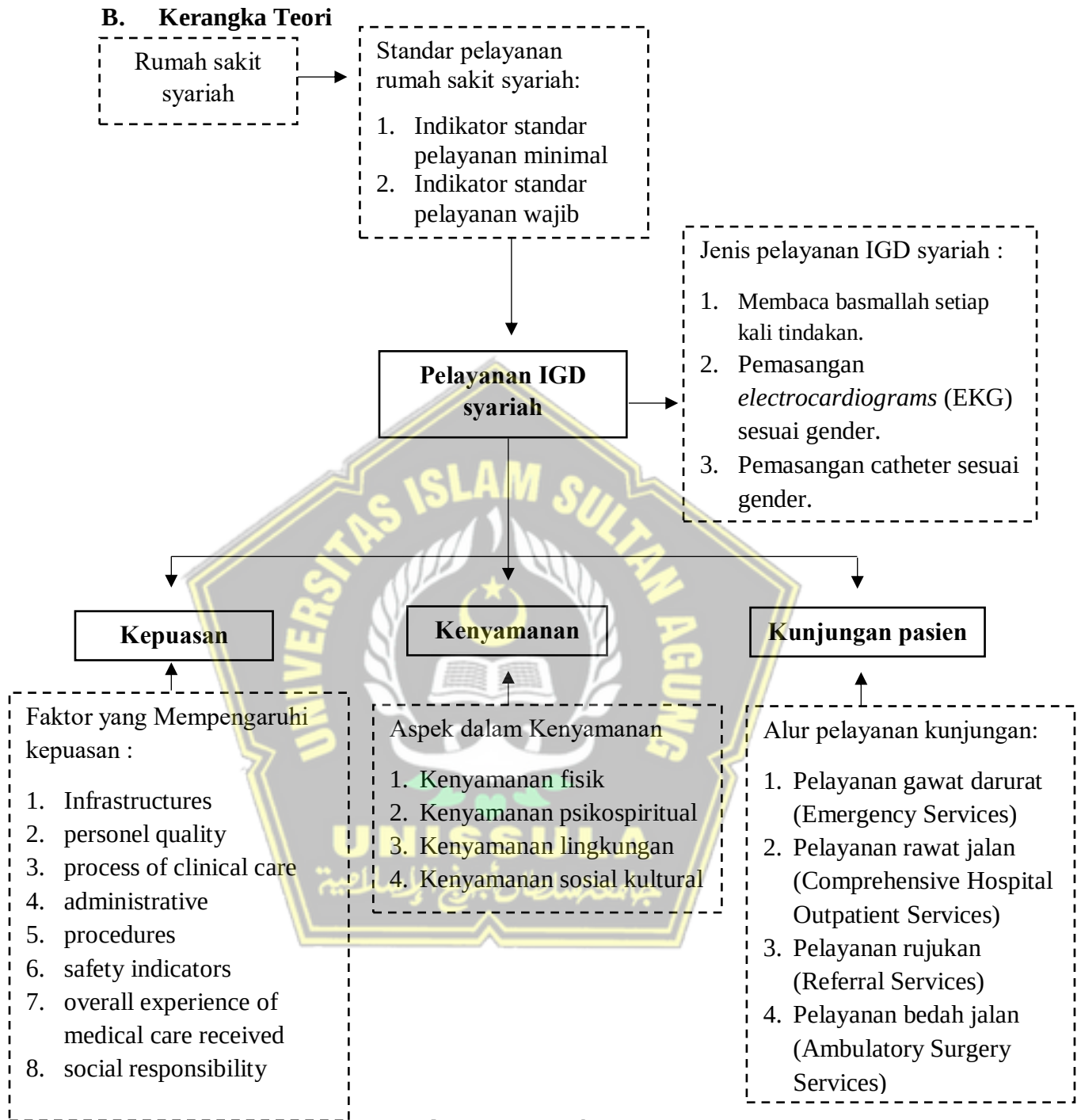
- 1) Kunjungan baru adalah pasien yang pertama kali datang ke salah satu jenis pelayanan rawat jalan, pada tahun yang berjalan.
- 2) Kunjungan lama adalah kunjungan berikutnya dari suatu kunjungan baru, pada tahun yang berjalan.
- 3) Pengunjung baru adalah pengunjung yang baru pertama kali datang ke RS dan dapat melakukan beberapa kunjungan di poliklinik sebagai kunjungan baru dengan kasus baru.

- 4) Pengunjung lama adalah pengunjung yang datang untuk ke dua dan seterusnya, yang datang ke poliklinik yang sama/berbeda sebagai kunjungan lama/baru dengan kasus baru dan lama. (Gunarti, 2019)

c. Alur pelayanan kunjungan pasien

Kunjungan pasien yang diselenggarakan oleh rumah sakit, secara umum dapat dibedakan:

- 1) Pelayanan gawat darurat (Emergency Services) yakni untuk menangani pasien yang butuh pertolongan segera dan mendadak.
- 2) Pelayanan rawat jalan (Comprehensive Hospital Outpatient Services) yakni yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 3) Pelayanan rujukan (Referral Services) yakni hanya melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
- 4) Pelayanan bedah jalan (Ambulatory Surgery Services) yakni memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama. (Gunarti, 2019:63)



Gambar 2.1. Kerangka Teori

(Dewan Syariah Nasional, 2016) (Faridah, H. D. 2020) (MUKISI, 2017) (Bakan, 2016)
Kolcaba dalam Mawwaddah (2017) (Gunarti, 2019:63)

Keterangan :

= Diteliti

= Tidak Diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

H_a = Terdapat Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan pasien

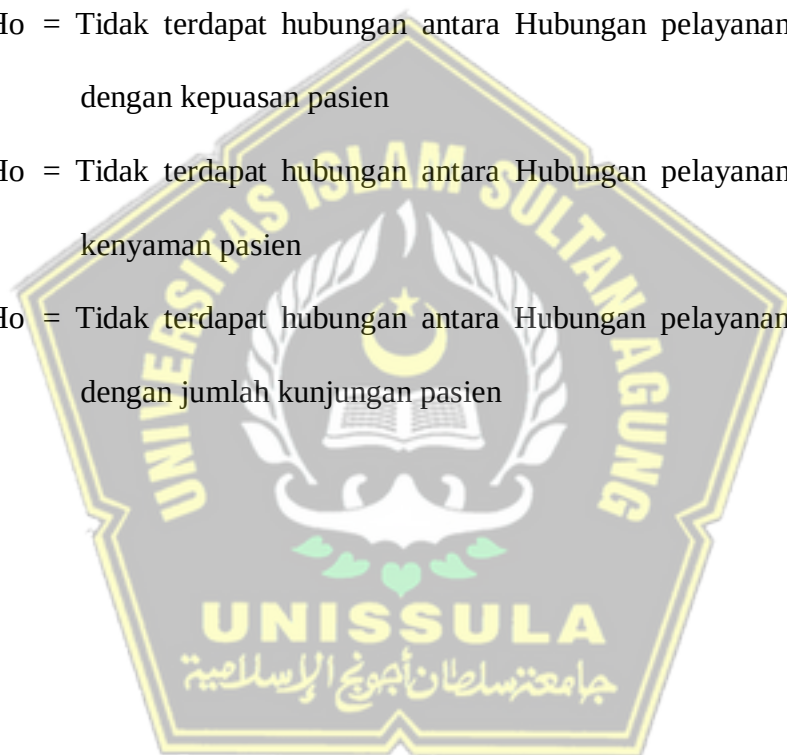
H_a = Terdapat Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kenyamanan pasien

H_a = Terdapat Hubungan pelayanan IGD syariah dengan jumlah kunjungan pasien

H_o = Tidak terdapat hubungan antara Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan pasien

H_o = Tidak terdapat hubungan antara Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kenyamanan pasien

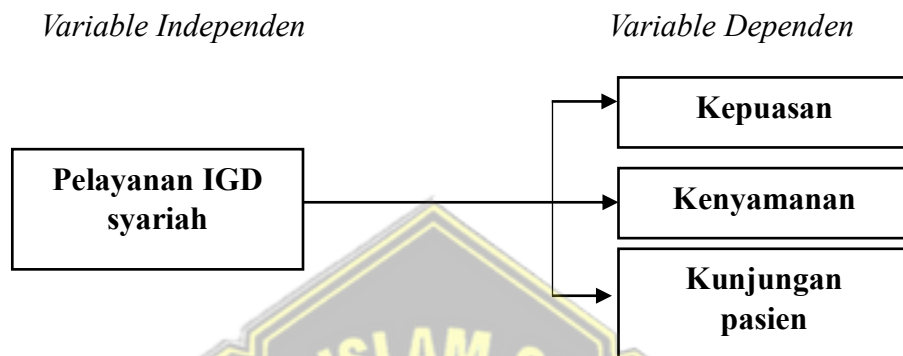
H_o = Tidak terdapat hubungan antara Hubungan pelayanan IGD syariah dengan jumlah kunjungan pasien



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Keterangan :



: Area yang diteliti

: Ada hubungan

B. Variabel Penelitian

Penelitian itu sendiri tersusun atas dua variabel yakni independen variable serta dependen variable. Variabel yang diangkat pada penelitian ini ialah :

1. Variabel Independen

Variabel independent yaitu variabel yang sifatnya memberi pengaruh kepada variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel independen pada penelitian ini merupakan pelayanan IGD syariah.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen yaitu variabel yang sifatnya dipengaruhi oleh variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel dependen pada penelitian ini yaitu kepuasan, kenyamanan serta kunjungan pasien.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Peneliti memilih jenis penelitian studi analitik observasional dengan desain *cross sectional*, adalah penelitian yang mengukur variabel independen serta dependen secara bersamaan dan hanya diobservasi satu kali (Nursalam, 2017).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah kunjungan pasien yang mendapatkan pelayanan syariah dan terindikasi pemasangan chateter atau pun pemasangan EKG di Instalasi Gawat Darurat RSI Sultan Agung Semarang pada bulan September sebanyak 200 pasien.

2. Sampel

Sampel ialah satu bagian kecil dari jumlah populasi yang akan diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh, 2018).

Dari penelitian ini peneiliti mengambil sampel dari total populasi dengan rumus *Slovin* berikut : (Nursalam, 2017)

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat signifikans (0,05)

Maka dari itu, didapatkan :

$$\begin{aligned} n &= \frac{200}{1+200 (0,05)^2} \\ &= \frac{200}{1+05} \\ &= \frac{200}{1,5} \\ &= 133 \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel yang diperoleh adalah 133 sampel.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling,

Dengan kriteria sampel berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang mendapatkan pelayanan IGD dan memiliki kesadaran composmentis
- 2) Pasien dewasa usia di atas usia 18 tahun
- 3) Pasien kooperatif
- 4) Pasien dengan indikasi pemasangan catheter dan pasien dengan indikasi pemasangan EKG (*electrocardiograms*)

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan gangguan dalam berkomunikasi
- 2) Pasien menolak menjadi responden
- 3) Pasien dengan kecemasan

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan dilaksanakan dari tanggal 9 sampai dengan tanggal 20 bulan Oktober 2023.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pelayanan IGD syariah	Pemberian pelayanan Kesehatan yang berdasarkan tindakan keperawatan syariah	Kuesioner	Bila mendapat skore buruk dengan nilai < 10 , jika cukup dengan nilai 10-20 Dan baik dengan nilai > 20	Ordinal
Kepuasan	Perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan	Kuesioner	Jika Baik mendapatkan skore 15-30 , cukup dengan skore 9-15 dan Kurang mendapat skore 1-8	Ordinal
Kenyamanan	Segala sesuatu yang tampak untuk memenuhi kebutuhan pelayanan	Kuesioner	Jika mendapatkan tingkatan kurang dilihat dari skore < 7, cukup dengan skore 8-14 , baik dengan skore >14	Ordinal
Kunjungan pasien	Pernyataan pasien akan berkunjung kembali menggunakan jasa pelayanan Kesehatan tersebut	Kuesioner	1. tidak ingin berkunjung 2.ingin berkunjung	Nominal

G. Instrumen atau Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Pelayanan IGD Syariah

Instrumen yang digunakan untuk menggali persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan syariah menggunakan instrument Akreditasi Rumah Sakit Syariah yang diterbitkan oleh Majelis Syuro Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) tahun 2017. Penilaian instrument ini menggunakan skala likert yang terdiri dari 8 pertanyaan mengenai aspek persepsi pasien terhadap pelaksanaan pelayanan keperawatan syariah. Instrument ini memiliki uji validitas 0,410-0,808 dan nilai uji reliabilitas 0,751. Penilaian yang digunakan pada instrument ini yaitu

Selalu = 4

Sering = 3

Jarang = 2

Tidak Pernah = 1

2. Instrumen Kepuasan Pasien

Instrumen yang digunakan meliputi indikator kepuasan atas pemberian pelayanan Kesehatan, penguasaan pengetahuan medis dan penyediaan fasilitas jasa pelayanan kepada pasien (Dewi, N 2017). Instrumen ini menggunakan skala likert yang mana dalam penelitian ini sebagai berikut :

Sangat Setuju = 5

Setuju = 4

Netral = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

3. Instrumen Kenyamanan

Instrument yang digunakan terdiri dari 10 pertanyaan. Pengukuran dalam kuesioner ini menggunakan skala Gutmann dengan jawaban “Ya atau Tidak”, (Yulianti, S 2017). Nilai yang dimasukkan adalah skor atas jawaban responden dimana yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut:

Ya = Nilainya 2

Tidak = Nilainya 1

4. Instrumen Kunjungan Pasien

Instrumen yang digunakan pada variable kunjungan pasien yaitu kuesioner yang berisi pertanyaan yang harus diisi oleh responden dengan memberi tanda centang (✓) pada jawaban yang dipilih. Kuesioner ini diadopsi dan dimodifikasi dari Enka Rafsanjanie (2014). Pengukuran dalam kuesioner ini menggunakan skala Gutmann dengan jawaban “Ya atau Tidak”, nilai yang dimasukkan adalah skor atas jawaban responden dimana yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut:

Ya = Nilainya 2

Tidak = Nilainya 1

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dipakai yakni dengan pemberian kuesioner kepada responden. Pengambilan data dan prosedur pengumpulan data penelitian dilaksanakan melalui metode berikut ini :

1. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada pihak akademik untuk melakukan survey pendahuluan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
2. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk melakukan survey pendahuluan di unit IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
3. Peneliti memberikan surat permohonan izin survey pendahuluan dari pihak akademik kepada Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
4. Peneliti menerima izin dari Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk melakukan survey pendahuluan dan melangsungkan pengambilan data awal di tempat penelitian tersebut.
5. Peneliti menetapkan sampel penelitian, di dapatkan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga ditemukan sejumlah 133 responden.
6. Peneliti menerangkan kepada responden tentang tujuan penelitian dan meminta persetujuan responden untuk turut

serta pada penelitian ini. Responden diminta untuk memberikan tanda tangan pada informed consent.

7. Peneliti membacakan kuesioner kepada setiap pasien.
8. Data yang sudah terkumpul kemudian di cek kembali kelengkapannya dan dianalisa menggunakan SPSS seri 26, kemudian peneliti mengolah data menggunakan uji sommers'd dan uji spearman untuk menentukan hasil penelitian. selanjutnya hasilnya diinterpretasikan dan dibahas sesuai hasil yang diperoleh.

I. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2018) Pengolahan data dilakukan sesuai dengan dibawah ini :

a. *Editing*

Editing merupakan pengecekan ataupun perbaikan data yang telah diisi oleh responden.

b. *Cleaning*

Pengoreksian data untuk melihat kelengkapan dan kebenaran pengisian kuesioner.

c. *Coding*

Coding merupakan pemberian kode data yang sudah dipisahkan kedalam kategory yang ditentukan

d. Tabulasi data

Tabulasi merupakan penggolongan atau pengelompokan data kedalam tabel distribusi frekuensi agar data mudah dianalisis serta dibaca.

e. Entering

Entering merupakan proses memasukan data kedalam komputer.

2. Analisis Data

Jenis analisa data yang dibedakan menjadi 2 yaitu, analisis univariat dan bivariat sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu analisa yang digunakan untuk menganalisis masing-masing variabel dari hasil penelitian yang akan menghasilkan suatu distribusi frekuensi serta presentase dari tiap variabel (Rahma, 2017). Analisis univariat pada penelitian ini yaitu uji distribusi frekuensi yang disajikan dalam bentuk frekuensi serta presentase dari tiap variabel.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan cara membuktika hipotesa penelitian dengan menganalisis variabel independent dengan variabel dependent (Meistatika, 2017). Analisis ini dilakukan untuk membuktikan adanya hubungan pelayanan IGD syariah dengan

kepuasan, kenyamanan dan kunjungan pasien. Penelitian ini menggunakan uji analisis Somer's dan uji spearman.

J. Etika Penelitian

1. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam penelitian ini, tidak menyantumkan nama responden di lembar pengumpulan data dan hanya memberi kode serta menulis inisial pada formulir penelitian.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Menjaga kerahasiaan hasil data penelitian dan informasi yang diperoleh untuk menjamin kerahasiaannya. Hasil penelitian ini akan dirahasiakan dan data responden tidak akan disebarluaskan.

3. *Beneficence* (Manfaat)

Peneliti berharap ini akan memberikan manfaat kepada responden, dari hasil penelitian yang dilakukan dan meminimalkan hal-hal yang akan merugikan responden.

4. *Nonmaleficence* (Keamanan)

Dalam penelitian ini, peneliti berfokus pada hal-hal yang dapat merugikan dan membahayakan responden. Peneliti tidak menggunakan peralatan yang berbahaya dan lokasi penelitian aman. Pengumpulan data hanya dengan mengisi kuesioner tidak akan melakukan eksperimen berbahaya pada responden.

5. ***Veracity (Kejujuran)***

Penelitian ini bersifat jujur, tanpa ada rahasia dan jujur dengan informasi ada dalam penelitian, sehingga responden berhak mengetahui informasi yang ada. Penelitian ini dengan jujur menginformasikan .tentang manfaat pengisian kuesioner dan penelitian

6. ***Justice (Keadilan)***

Memberlakukan responden secara setara tanpa membedakan, serta diperakukan dengan sopan dan baik tanpa adanya diskriminasi.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di IGD RSI Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian memanfaatkan desain analisis kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan cara melakukan pengkajian terhadap apakah ada hubungan pelayanan IGD syariah dengan kenyamanan, kepuasan dan kunjungan pasien di IGD RSI Islam Sultan Agung Semarang. berjumlah 133 orang. Teknik sampling yang peneliti gunakan dalam menentukan respondenya adalah teknik *slovin sampling*. Metode sampling yang pada pengambilan datanya mempertimbangkan kriteria kriteria tertentu dan mendapat hasil sebanyak 133 orang. Dalam penelitian ini, analisa univariat meliputi *variable independent* pelayanan IGD Syariah dan *variable dependent* Kenyamanan, Kepuasan dan kunjungan pasien. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pelayanan IGD syariah dengan kenyamanan, kepuasan dan kunjungan pasien di IGD RSI Islam Sultan Agung Semarang.

A. Penjelasan tentang karakteristik sample

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur Responden

Hasil analisa mengenai karakteristik umur responden sebagai berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden (n=133)

Umur	Frekuensi	Presentase %
< dari 30 tahun	19	14,3 %
31 tahun - 40 tahun	48	36,1 %
41 tahun - 50 tahun	53	39,8%
51 - 60 tahun	13	9,8%
Total	133	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh data dari responden umur kurang dari 30 tahun memiliki distribusi sebanyak 19 responden (14,3%), umur 31-40 tahun memiliki distribusi sebanyak 48 responden (36,1%), umur 41-50 tahun memiliki distribusi sebanyak 53 responden (39,8%) dan umur 51-60 tahun sebanyak 13 responden (9,8%).

2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Hasil analisa mengenai karakteristik jenis kelamin responden sebagai berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden (n=133)

Jenis Kelamin	Frekuensi	presentase
laki-laki	59	44,4%
Perempuan	74	55,6%
Total	133	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh data dari responden berjenis kelamin laki-laki memiliki distribusi sebanyak 59 responden (44,4%) dan perempuan memiliki distribusi sebanyak 74 responden (55,6%).

3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Responden

Hasil analisa mengenai karakteristik Pendidikan responden sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden(n=133)n

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SLTP	47	35,3%
SMA	45	33,8%
Diploma	27	20,3%
Sarjana	14	10,5%
Total	133	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh data dari responden berpendidikan terakhir SLTP memiliki distribusi sebanyak 47 responden (35,3%), berpendidikan terakhir SMA memiliki distribusi sebanyak 45 responden (33,8%), berpendidikan terakhir Diploma memiliki distribusi sebanyak 27 responden (20,3%), dan sarjana memiliki distribusi sebanyak 14 responden (10,5%)

B. Penjelasan Hasil

1. Variable Penelitian

a. Pelayanan IGD syariah

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelayanan IGD Syariah di RSI Islam Sultan Agung (n=133).

Pelayanan IGD syariah	frekuensi	Presentase%
buruk	1	0,8 %
cukup	21	15,8 %
baik	111	83,5%
Total	133	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh data dari tingkat pelayanan igd syariah didapatkan data dari 133 responden. Responden yang baik 111 responden (83,5%), cukup 21 responden (15,8%) dan buruk sebanyak 1 responden (0,8%).

b. Kepuasan

Tabel 4.5. distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan di RSI Islam Sultan Agung (n=133).

Kepuasan	frekuensi	Presentase
kurang	16	12%
cukup	57	42,9%
baik	60	45,1%
Total	133	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diperoleh data dari tingkat kepuasan didapatkan data dari 133 responden. Responden yang baik sebanyak 60 responden (45,1%), cukup 57 responden (42,9%) dan kurang sebanyak 16 responden (12%).

c. Kenyamanan

Tabel 4.6. distribusi frekuensi responden berdasarkan kenyamanan di RSI Islam Sultan Agung (n=133).

Kenyamanan	Frekuensi	Presentase%
kurang	5	3,8%
Cukup	15	11,3%
Baik	113	85%
Total	133	100%

dasarkan tabel 4.6 diatas diperoleh data dari tingkat kenyamanan didapatkan data dari 133 responden. Responden yang baik sebanyak 113 responden (85%), cukup 15 responden (11,3%) dan kurang sebanyak 5 responden (3,8%).

d. Kunjungan

Tabel 4.7. distribusi frekuensi responden berdasarkan kunjungan di RSI Islam Sultan Agung (n=133).

Kunjungan	Frekuensi	presentase
ingin berkunjung kembali	104	78,2%
tidak ingin berkunjung kembali	29	21,8%
Total	133	100%

Berdasarkan table diatas diperoleh ingin kunjung kembali sebanyak 104 responden atau 78,2 % dan yang tidak ingin sebanyak 29 responden atau 21,8 %

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.8. Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan di RSI Islam Sultan Agung (n=133).

		Kepuasan			Total		
		Kurang Frekuensi i (%)	Sedang Frekuensi i (%)	Cukup Frekuensi i (%)		r	p
IGD Syariah	buruk	1	0	0	1	0,380	0,008
		0,1%	0,4%	0,5%	1,0 %		
	cukup	8	7	6	21		
		2,5%	9%	9,5%	21%		
	baik	7	50	54	111		
		13,4%	47,6%	50,1%	111%		
Total		16	57	60	133		
		16%	57%	60%	133%		

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa pelayanan IGD syariah baik dan hasil kepuasan pasien juga cukup puas ditunjukan dengan hasil adalah 60 responden dan didapatkan hasil $p = 0,008$ yang artinya menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pelayanan IGD dengan nilai korelasinya 0,380 yang artinya sedang.

Tabel 4.9. Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kenyamanan di RSI Islam Sultan Agung (n=133).

		Kenyanaman			Total		
		Kurang Frekuensi i (%)	Sedang Frekuensi i (%)	Cukup Frekuensi i (%)		r	p
IGD Syariah	buruk	0	0	1	1	0,318	0,008
		0,1%	0,1%	0,8%	1,0 %		
	cukup	4	5	12	21		
		2,5%	9%	9,5%	21%		
	baik	1	10	94	111		
		13,4%	47,6%	50,1%	111%		
Total		5	15	113	133		
		5%	15%	113%	133%		

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa pelayanan IGD syariah baik dan hasil kepuasan pasien juga baik ditunjukan dengan hasil adalah 113 responden dan didapatkan hasil $p = 0,008$ yang artinya menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pelayanan IGD dengan nilai korelasinya 0,318 yang artinya sedang.

Tabel 4.10. Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kunjungan di RSI Islam Sultan Agung (n=133)

			IGD	Kunjungan
			Syariah	
Spearman's rho	IGD	Correlation Coefficient	1,000	,300**
	Syariah	Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	133	133
	Kunjungan	Correlation Coefficient	,300**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	133	133
** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

Berdasarkan data diatas didapatkan nilai $p = 0,000$ yang artinya menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pelayanan IGD dengan kunjungan dengan nilai korelasi 0,300 yang artinya cukup kuat.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan , kenyamanan dan kunjungan pasien yang dilakukan di IGD Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan di laksanakan pada tanggal 9 sampai 20 Oktober 2023. Penelitian ini menggunakan metode *solvin sampling* dengan 133 responden.

B. Intrepretasi Dan Hasil Diskusi

1. Umur

Hasil penelitian diperoleh data dari 133 responden umur kurang dari 30 tahun memiliki distribusi sebanyak 19 responden (14,3%), umur 31-40 tahun memiliki distribusi sebanyak 48 responden (36,1%), umur 41-50 tahun memiliki distribusi sebanyak 53 responden (39,8%) dan umur 51-60 tahun sebanyak 13 responden (9,8%).

Teori Dewi dan Wawan (2011) juga mengungkapkan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Sedangkan Notoadmodjo (2018) menyebutkan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi salah satunya umur seseorang, yang diharapkan semakin dewasa umur seseorang semakin baik pengetahuan, sikap dan perilaku.

Bertambahnya umur seseorang mengakibatkan kemunduran struktur dan fungsi organ sehingga masyarakat berusia tua cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan usia muda hal ini berkaitan dengan tingkat ketergantungan. Selain faktor fisik, faktor emosional pada orang tua yang mengalami penyakit kronik lebih cepat menerima keadaan keterbatasan fisik dikarenakan cenderung bersifat terbuka sehingga tuntutan dan harapannya lebih rendah dari pasien muda. Hal ini menyebabkan pasien lansia lebih cepat puas.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan data dari 133 responden berjenis kelamin laki-laki memiliki distribusi sebanyak 59 responden (44,4%), dan perempuan memiliki distribusi sebanyak 74 responden (55,6%).

Jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap cara pandang terhadap jasa yang diberikan. Perempuan melihat penampilan secara detail, laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Cara mengelola hubungan dan berinteraksi pun berbeda. Gunarsa (2008) menjelaskan bahwa laki-laki lebih cuek dibandingkan perempuan karena dianggap lebih fleksibel. Perbedaan jenis kelamin ini menurut analisis peneliti mempengaruhi hubungan interpersonal dan bagaimana cara seseorang berinteraksi hal ini dihubungkan dengan adanya perbedaan persepsi antara perempuan dan laki-laki dalam menginterpretasikan sesuatu.

3. Pendidikan

Diperoleh data dari 133 responden berpendidikan terakhir SLTP memiliki distribusi sebanyak 47 responden (35,3%), berpendidikan terakhir SMA memiliki distribusi sebanyak 45 responden (33,8%), berpendidikan terakhir Diploma memiliki distribusi sebanyak 27 responden (20,3%), dan pendidikan sarjana memiliki distribusi sebanyak 14 responden (10,5%).

Teori Dewi dan Wawan (2011) menunjukkan bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang termasuk pula perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

4. Pelayanan IGD Syariah

Diperoleh data dari tingkat pelayanan igd syariah didapatkan data dari 133 responden. Responden yang baik 111 responden (83,5%), cukup 21 responden (15,8%) dan buruk sebanyak 1 responden (0,8%). Dari presentase diatas disimpulkan bawa pelayanan igd syariah bisa diterima oleh pasien dan baik untuk pelayanan.

Utami & Lubis, (2021) berpendapat bahwa mutu pelayanan di klinik yang diberikan kepada pasien harus berdasarkan pada standar kualitas yang telah ditetapkan dengan tidak mengabaikan aspek

pemenuhan kebutuhan serta keinginan masyarakat terhadap kesehatan. Pencapaian terhadap kepuasan pasien dapat meningkatkan kepercayaan dan loyalitas terhadap klinik tersebut. Pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau perlu dicapai dan diselenggarakan sesuai standar profesi meliputi tangible (bukti fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan) dan empathy (empati).

Operasional dalam klinik harus mempertimbangkan kesalahan kerja serendah mungkin yang dilakukan baik oleh tenaga medis maupun tenaga non-medis selama menangani serta merawat pasien. Dengan demikian, pasien akan membangun kepercayaannya (trust) terhadap pelayanan kesehatan yang ia terima. Kepercayaan pasien menunjukkan emosi yang ditunjukkan oleh pasien terhadap sebuah klinik kesehatan. Kepercayaan dicapai sesuai dengan tingkat keunggulan layanan yang dimiliki klinik tersebut dengan layanan yang diharapkan oleh pasien. Pasien memiliki harapan mengenai layanan pada tingkat tertentu. Apabila layanan yang pasien terima mencapai atau bahkan melebihi harapan pasien, maka pasien akan percaya dengan pelayanan yang diterimanya. Sebaliknya, jika pasien menerima layanan yang lebih rendah dari harapannya, maka pasien tidak akan merasa percaya dengan pelayanan tersebut. Hal tersebut akan berujung pada pasien yang tidak puas dengan pelayanan di klinik (Fadhila & Diansyah, 2018).

5. Kepuasan

Diperoleh data dari tingkat kepuasan didapatkan data dari 133 responden. Responden yang baik sebanyak 60 responden (45,1%), cukup 57 responden (42,9%) dan kurang sebanyak 16 responden (12%). Maka dilihat dari presentase diatas disimpulkan bahwa kepuasan pasien merasa puas dalam pelayanan IGD Syariah

Menurut Tjiptono (2012) Kata kepuasan atau satisfaction“ berasal dari bahasa Latin “satis” (artinya cukup baik, memadai) dan “facio” (melakukan atau membuat). Secara sederhana kepuasan dapat diartikan sebagai “upaya pemenuhan sesuatu” atau “membuat sesuatu memadai”. Dalam buku teks standar Marketing Management yang ditulis Kotler & Keller (2005) menjelaskan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Berdasarkan penjelasan diatas dapat diketahui bahwa kepuasan pasien akan kualitas pelayanan kesehatan mencakup perbedaan antara harapan dan pelayanan kesehatan yang dirasakan, yaitu dengan membandingkan harapan pasien akan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan penilaian pasien akan pelayanan kesehatan yang saat ini diperoleh atau didapatkan. Dengan menilai atau membandingkan keduanya, akan diketahui tingkat kepuasan pasien akan pelayanan kesehatan yang ditawarkan.

6. Kenyamanan

Diperoleh data dari tingkat kenyamanan didapatkan data dari 133 responden. Responden yang baik sebanyak 113 responden (85%), cukup 15 responden (11,3%) dan kurang sebanyak 5 responden (3,8%). Maka dapat disimpulkan bahwa dalam memberi kenyamanan kepada pasien sangat baik.

Kenyamanan pasien sebagai pemenuhan kebutuhan dasar bersifat individual dan holistik tergantung yang mengalaminya (Kolcaba, 2003; Sanders & Mc.Cormick dalam Violesia, 2014). Kenyamanan berperan dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, peningkatan sumber daya dan hubungan profesional (Gardner et al, 2009). Kenyamanan dapat meningkatkan kepuasan dalam proses interaksi layanan keperawatan (Purdi, 2011).

Dua dari 6 indikator mutu pelayanan keperawatan klinik adalah kenyamanan dan kepuasan (Kemenkes, 2012). Menurut Naidu (2009) hasil akhir pelayanan adalah puas tidaknya terhadap pelayanan dan fasilitas menimbulkan kenyamanan. Oleh sebab itu kenyamanan dan kepuasan dijadikan sebagai indikator mutu pelayanan keperawatan (Depkes, 2008; Laschinger et al, 2005)

7. Kunjungan

Diperoleh data dari 133 responden, pasien yang ingin kunjung kembali sebanyak 104 responden atau 78,2 % , lebih kecil dari yang tidak ingin berkunjung kembali sebanyak 29 responden atau 21,8 %.

Maka dapat disimpulkan bahwa pasien ingin berkunjung kembali di IGD RSI Islam sultan agung semarang karena memiliki pelayanan yang baik.

Beberapa dimensi kepuasan terdiri dari; komunikasi perawat, perhatian perawat, kenyamanan fisik dan pengambilan keputusan berkunjung kembali menjadi outcome dari pelayanan keperawatan berkualitas (Ardenny, 2013; Rajeswari, 2011). Faktor kepuasan salah satunya adalah kemampuan dalam memberikan informasi, caring, komunikasi, sopan, responsif (Badri, 2008; Naidu, 2009).

8. Hubungan hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, kenyamanan dan kunjungan pasien.

Berdasarkan uji *somers'D* didapatkan hasil probabilitas atau nilai $p = 0,008$ lebih besar dari $\alpha 0,05$ dengan korelasi 0,380 yang artinya korelasinya sedang maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pelayanan IGD syariah dengan kepuasan . sedangkan hubungan pelayanan IGD syariah dengan kenyamanan didapatkan hasil probabilitas atau nilai $p = 0,008$ lebih besar dari $\alpha 0,05$ dengan korelasi 0,318 yang artinya korelasinya sedang maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pelayanan IGD syariah dengan kenyamanan dan yang pelayanan IGD syariah dengan kunjungan didapatkan didapatkan hasil probabilitas atau nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha 0,05$ dengan korelasi 0,300 yang artinya

korelasinya sedang maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara kunjungan IGD syariah dengan kepuasan .

Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan perawatan di RSI Islam Sultan agung adalah pasien yang baru pertama kali mendapatkan pelayanan keperawatan. Kepuasan pasien dan kenyamanan merupakan hal yang penting yang menjadi kesan pertama pasien dirawat. Kenyamanan menjadi sorotan alasan pasien memilih rumah sakit yang sama saat membutuhkan perawatan atau pulang paksa karena ketidaknyamanan baik fisik, psiko-spiritual, lingkungan fisik dan sosial budaya berbeda

C. Keterbatasan penelitian

1. Penelitian hanya dilakukan di IGD RSI Sultan Agung Semarang sehingga hasil tidak dapat mengidentifikasi secara umum dan menyeluruh di RS lainya.
2. Teknik yang digunakan dalam pengambilan data penelitian terbatas dalam bentuk kuisisioner (angket) dengan subjektifitas responden sehingga kejujuran responden adalah kunci pokok dalam kebenaran diri responden.

D. Implikasi

Implikasi untuk pengembangan ilmu keperawatan dapat dijadikan sumber informasi serta sebagai data dasar terutama pada penelitian hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan , kenyamanan dan kunjungan pasien.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini didapatkan karakteristik responden umur paling banyak pada rentan usia 41-50 tahun sebanyak 53 (39,8%) , jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 74 responden (55,6%) dan terbanyak pada pendidikan SLTP sebanyak 47 responden (35,3%)
2. Dalam penelitian ini juga didapat hasil pelayanan IGD syariah dengan hasil baik sebanyak 111 responden atau (83,5%).
3. Dalam penelitian ini juga di dapatkan hasil pelayanan igd syariah dengan hasil cukup puas sebanyak 60 responden atau (45,1%).
4. Dalam penelitian ini juga didapat hasil pelayanan kenyamanan dengan hasil baik sebanyak 113 responden atau (85%).
5. Dalam penelitian ini juga didapat hasil pelayanan kunjungan dengan hasil yang ingin berkunjung kembali sebanyak 104 responden atau (78,2%).
6. Ada hubungan antara pelayanan IGD syariah dengan kepuasan dengan hasil pelayanan igd syariah baik dan pasien merasa puas terhadap pelayanan

7. Terdapat hubungan antara pelayan igd syariah dengan kenyamanan dengan hasil pasien merasa kenyamanan diigd syariah ini baik
8. Terdapat hubungan antara kunjungan pasien dengan pelayanan igd syariah dengan hasil pasien ingin berkunjung kembali karna pelayanan diigd baik

B. Saran

1. Bagi Penelitian selanjutnya

Diharapkan Peneliti mampu mengaplikasikan dan melakukan pengembangan terhadap ilmu mengenai pelayanan IGD syariah selaku sarana pengetahuan yang diperoleh melalui pembelajaran sebelumnya serta ilmu dan pengetahuan baru yang tidak diperoleh melalui pembelajaran sebelumnya.

2. Bagi institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan Hasil dari penelitian ini untuk tenaga kesehatan atau pelayanan kesehatan diharapkan bisa menjadi dasar untuk melakukan penentuan terkait Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, nyaman, dan jumlah kunjungan pasien.

3. Bagi institusi Pelayanan Pendidikan

Diharapkan Hasil dari penelitian ini bisa dipakai selaku tambahan referensi serta literatur mengenai Hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, nyaman, dan jumlah kunjungan pasien.

4. Bagi Masyarakat

Setelah membaca hasil hubungan pelayanan IGD syariah dengan kepuasan, kenyamanan, dan jumlah kunjungan pasien, masyarakat diharapkan dapat mendapatkan pelayanan kesehatan yang jauh lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Sakinah, E., & Jannah, N. (2016). Pelayanan Keperawatan Islami Di Suatu Rumah Sakit Banda Ace. 1–10.
- Islamic Health Institution Network of Indonesia (MUKISI). Kode Etik Rumah Sakit Syariah. 2017.
- Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional. Jakarta: Salemba Medika
- Faqih, M. U. (2014). Aplikasi Praktis Teori Kenyamanan Katharine Kolcaba untuk Pasien Jantung. Penelitian. Universitas Brawijaya. Malang.
- Idris, D. N. T. (2017). Pengaruh Rehabilitasi Jantung Fase 1 terhadap tingkat kenyamanan dan kualitas hidup pasien AMI di Ruang IPI Rumah Sakit Baptis Kediri.
- Permana, M. A. (2018). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien ke Puskesmas Kota Medan. Universitas Sumatera Utara.
- Syakuro, A. A. (2010). Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip - Prinsip Syari'ah Pada Rumah Sakit Islam Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Kasus Pada RSI Sultan Agung Semarang). Semarang: UIN Walisongo Semarang.
- Cahya, Novianus. 2014. Analisis Pelaksanaan Rekapitulasi Kunjungan Pasien Rawat Jalan Guna Menunjang Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Dr Abdul Azis Singkawang. Skripsi. Bandung. Piksi Ganesha.
- Dewi, N. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien instalasi gawat darurat rumah sakit TNI AD TK IV 02.07.04 Bandar lampung tahun 2017.
- Faridah, H. D. (2020). *Ketika Rumah Sakit Syariah Menjadi Bagian Halal Life Style*. Halal Center Universitas Airlangga. Di akses tanggal 11 Januari 2023. <https://halal.unair.ac.id/2018/10/22/ketika-rumah-sakit-syariah-menjadi-bagian-halal-life-style/>
- Faridah, H. D. (2020). *Ketika Rumah Sakit Syariah Menjadi Bagian Halal Life Style*. Halal Center Universitas Airlangga. Di akses tanggal 11 Januari 2023.
- Gunarti, Rina, S.K.M, MPH. 2019. Manajemen Rekam Medis Di Layanan Kesehatan. Yogyakarta: Thema Publishing.

Halal Center Universitas Airlangga. (2018). *Ketika Rumah Sakit Syariah Menjadi Bagian Halal Life Style*

<https://upk.kemkes.go.id/new/inovasi/survey-kepuasan>.

Kunik Afifah, (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Puskesmas Cangkringan Sleman. http://repository.unjaya.ac.id/225_5/2/KUNIK%20AFIFAH_2213056_pisah.

Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Mawwadah. (2016). Termal Ruangan bagi Kenyamanan Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Kebumen Jawa Tengah. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

MUKISI. 2020. *100 RS Ditargetkan Miliki Sertifikasi Syariah pada 2020*.

Mustiana, W. (2018). Pengelolaan Dakwah Di Rumah Sakit Islam Pati Tahun 2013-2014.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nur'aeni, R., Simanjorang, A., & . J. (2020). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Izza Karawang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 1097. <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1152>

Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.). Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.

Rahma, S. F. A. (2017). *Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Hipervolemia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa*. 87(1,2), 149–200.

Ryandini TP, Hakim L. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Asoka RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *Arter J Ilmu Kesehat*. 2019;1(1):85–93.

Ryandini, T. P., & Hakim, L. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Jurnal Keperawatan Florence Nightingale, Vol. 4, No. 1, Juni 2021: pp. 14-19

Thornton, D. et.al. Influence On Patient Satisfaction in Healthcare Centers: A Semi Quantitative Study Over 5 Years. BMC HealthServ. Res. 17,1-9. 2017

Yulianti, S. (2017). Pengaruh kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien di instalasi gawat darurat Rumah Sakit dr. Abdul Rivai Kab Berau.

