

BAB II
KAJIAN PUSTAKA,
KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS

2.1 Kajian Pustaka

Kajian pustaka, akan dikemukakan teori-teori, penelitian-penelitian, dan publikasi umum yang ada hubungannya dengan pemasaran untuk dijadikan landasan teori dalam pelaksanaan penelitian ini.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes tahun 2010 tentang klasifikasi rumah sakit).

Menurut Azwar (2014) rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana dan fasilitas memadai yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Undang-Undang No. 44 tahun 2009 menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan rawat inap.

Rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya para profesional kesehatan yang bekerja sama memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

2.1.1 Manajemen

Manajemen terdapat dalam semua kegiatan yang dilakukan oleh manusia dalam kehidupannya sehari-hari yang mencakup kegiatan-kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan atau ditetapkan sebelumnya. Manajemen sendiri berasal dari kata *to manage* yang berarti mengatur atau mengelola. Manajemen mempunyai arti yang sangat luas, dimana manajemen dapat berarti proses, seni, ataupun ilmu. Dikatakan sebagai suatu proses karena manajemen memiliki beberapa tahapan-tahapan dalam mencapai tujuan yang meliputi tahapan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan. Dikatakan sebagai suatu seni karena manajemen berfungsi untuk mencapai tujuan yang nyata mendatangkan hasil atau manfaat. Sedangkan dikatakan sebagai ilmu karena manajemen berfungsi menerangkan fenomena-fenomena, kejadian - kejadian, keadaan-keadaan, serta memberikan penjelasan yang berkaitan dengan hal tersebut.

Definisi manajemen telah banyak dimukakan para ahli berdasarkan pandangannya masing-masing. Menurut George R. Terry yang dikutip oleh Silalahi (2015:6) definisi manajemen adalah sebagai berikut :

“Manajemen adalah suatu proses khas yang terdiri atas tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.”

Sama halnya dengan definisi manajemen yang dikemukakan di atas, Andrew F. Sikula yang dikutip oleh Effendi (2015:3) menyatakan bahwa manajemen adalah sebagai berikut :

“Manajemen pada umumnya dikaitkan dengan aktivitas - aktivitas perencanaan, pengorganisasian, pengendalian, penempatan, pengarahan, pemotivasian, komunikasi, dan pengambilan keputusan yang dilakukan oleh setiap organisasi dengan tujuan untuk mengorganisasikan berbagai sumber daya yang dimiliki oleh perusahaan sehingga akan dihasilkan suatu produk atau jasa secara efisien.”

Selanjutnya Mary Parker Follet yang dikutip oleh Novitasari (2017:13) menyatakan bahwa :

“Manajemen adalah seni dalam menyelesaikan pekerjaan melalui orang lain, dalam arti bahwa manajer mencapai tujuan-tujuan organisasi melalui pengaturan orang lain untuk melaksanakan berbagai tugas yang mungkin diperlukan, atau berarti tidak melakukan tugas itu sendiri.”

Berdasarkan beberapa definisi manajemen yang dikemukakan para ahli di atas, maka peneliti sampai pada pemahaman bahwa manajemen adalah serangkaian aktivitas-aktivitas seperti perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengendalian yang dilakukan oleh setiap organisasi, dimana seluruh anggota organisasi melaksanakan berbagai macam tugas demi pencapaian tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya dengan pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lain yang dimiliki oleh organisasi.

2.1.2 Pemasaran

Pemasaran merupakan salah satu kegiatan pokok yang dilakukan oleh perusahaan, baik itu perusahaan barang atau jasa dalam upaya mendapatkan laba

dan untuk mempertahankan kelangsungan usahanya di masa yang akan datang. Keahlian perusahaan dalam melaksanakan kegiatan pemasaran sangat menentukan berhasil atau tidaknya perusahaan tersebut mencapai tujuan yang telah ditetapkan karena pemasaran merupakan ujung tombak kegiatan perusahaan yang berhubungan dengan interaksi secara langsung antara konsumen dan perusahaan.

Pengertian singkat dari pemasaran menurut Kotler dan Keller (2016:27) adalah : “Marketing is meeting needs profitability.” Sedangkan definisi formal yang dikemukakan oleh America Marketing Association (AMA) yang dikutip oleh Kotler dan Keller (2016:27) adalah sebagai berikut : “Marketing is the activity, set of institutions, and processes for creating, communicating, delivering, and exchanging offerings that have value for customers, clients, partners, and society at large.” Sejalan dengan definisi tersebut selanjutnya UK Chartered Institute of Marketing yang dikutip oleh Tjiptono dan Anastasia (2016:3) mengemukakan bahwa: “Pemasaran adalah proses manajemen yang mengidentifikasi, mengantisipasi, dan menyediakan apa yang dikehendaki pelanggan secara efisien dan menguntungkan.” Pada hakikatnya pemasaran merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh suatu perusahaan yang berkaitan dengan hubungan langsung yang terjalin antara perusahaan dan konsumen. Definisi pemasaran lainnya juga dikemukakan oleh Wiliam J.Shultz yang dikutip oleh Buchari Alma (2016:2): “Pemasaran adalah usaha atau kegiatan yang menyalurkan barang dan jasa dari produsen ke konsumen.”

Berdasarkan beberapa definisi yang dikemukakan para ahli pemasaran di atas, maka peneliti sampai pada pemahaman bahwa pemasaran adalah proses

manajemen yang terdiri dari berbagai kegiatan yang mengharapkan terjadinya transaksi antara perusahaan dan konsumen dimana perusahaan menawarkan produk yang bernilai kepada konsumen dan konsumen memberikan sejumlah nilai kepada perusahaan untuk memperoleh produk tersebut, selanjutnya setelah adanya transaksi maka akan terjadi kegiatan penyaluran barang atau jasa dari perusahaan ke konsumen.

2.1.3 Manajemen Pemasaran

Pemasaran merupakan suatu hal yang penting bagi perusahaan, maka dari itu perusahaan pasti akan selalu berupaya untuk dapat mengatur segala kegiatan pemasaran perusahaan tersebut agar dapat berjalan sesuai dengan tujuan perusahaan. Manajemen pemasaran pun dijadikan pedoman bagi perusahaan dalam menjalankan kegiatan pemasaran di perusahaan. Dengan manajemen pemasaran yang baik maka seluruh kegiatan pemasaran dapat memberikan dampak positif bagi perusahaan. Menurut Kotler dan Keller (2016:27) definisi manajemen pemasaran adalah sebagai berikut : *“Marketing management as the art and science of choosing target market and getting, keeping, and growing customers through creating, delivering, and communicating superior customer value.”* Pendapat tersebut sama halnya dengan definisi yang dikemukakan oleh Kotler dan Armstrong (2018:34) yang menyatakan bahwa : *“Marketing management as the art and science of choosing target markets and building profitable relationship with them.”* Sedangkan definisi lain dari manajemen pemasaran dikemukakan oleh Ben M. Enis yang dikutip oleh Manap (2016:80) yang menyatakan bahwa: “Manajemen

pemasaran ialah proses untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas dari kegiatan pemasaran yang dilakukan oleh individu atau perusahaan.”

Berdasarkan beberapa definisi yang dikemukakan para ahli pemasaran di atas, maka peneliti sampai pada pemahaman bahwa manajemen pemasaran merupakan suatu seni dan ilmu untuk menjalankan kegiatan pemasaran agar efisien dan efektif sehingga dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi.

2.1.4 Bauran Pemasaran

Pada dasarnya sesuai dengan tujuan pendirian perusahaan, perusahaan harus dapat tumbuh dan berkembang. Agar perusahaan dapat tumbuh dan berkembang tentu saja perusahaan harus menentukan strategi pemasaran. Untuk menentukan strategi pemasaran yang efektif diperlukan kombinasi dari elemen- elemen bauran pemasaran. Dalam bauran pemasaran (*marketing mix*) terdapat elemen-elemen yang saling berhubungan antara satu dengan yang lainnya. Elemen-elemen dalam bauran pemasaran dapat menentukan tanggapan-tanggapan yang diinginkan perusahaan di dalam pasar sasaran. Hal ini sesuai dengan pendapat Zeithaml dan Bitner yang dikutip dan dialih bahasakan oleh Hurriyanti (2015:48) yang menyatakan bahwa : “Bauran pemasaran adalah elemen-elemen organisasi perusahaan yang dapat dikontrol oleh perusahaan dalam melakukan komunikasi dengan konsumen dan akan dipakai untuk memuaskan konsumen.” Beberapa ahli pemasaran lainya yaitu Kotler dan Armstrong (2018:77) mengemukakan bahwa : *“The marketing mix is the set of tactical marketing tools that the firm blends to produce the response it wants in the target market.”* Selanjutnya pendapat lain

mengenai definisi bauran pemasaran dikemukakan oleh Assauri (2013:75) yang menyatakan bahwa : “Bauran pemasaran adalah kombinasi variabel atau kegiatan yang merupakan inti dari sistem pemasaran, yaitu variabel yang dapat dikendalikan oleh perusahaan untuk mempengaruhi reaksi para pembeli atau konsumen.”

Berdasarkan beberapa definisi yang telah dikemukakan para ahli pemasaran di atas, maka peneliti sampai pada pemahaman bahwa bauran pemasaran merupakan alat pemasaran yang terdiri dari kombinasi elemen-elemen yang dapat dikendalikan oleh perusahaan dalam melakukan komunikasi dengan konsumen, mempengaruhi konsumen, dan dapat dipakai oleh perusahaan untuk dapat memuaskan konsumen.

Elemen-elemen bauran pemasaran diklasifikasikan oleh Mc.Carthy dalam Kotler dan Keller (2016:47) bahwa : “*Various marketing activities into marketing-mix tools of four broad kinds, which he called the four Ps of marketing product, price, place, and promotion.*” Bauran pemasaran untuk jasa ditambahkan physical evidence, people, dan process. Sehingga untuk perusahaan yang menyediakan produk dan jasa bauran pemasaran yang digunakan yaitu 7P. Adapun definisi elemen-elemen bauran pemasaran tersebut yang dijelaskan Lupiyoadi (2013:92) adalah sebagai berikut :

1. Produk (*Product*)

Keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai pada konsumen. Perlu diperhatikan dalam produk adalah konsumen tidak hanya membeli fisik dari produk saja, tetapi membeli manfaat dan nilai dari produk tersebut yang disebut “*the offer*”.

2. Harga (*Price*)

Sejumlah pengorbanan yang harus dibayar oleh konsumen untuk memperoleh produk atau jasa.

3. Tempat (*Place*)

Berhubungan dengan dimana perusahaan bermarkas dan melakukan operasi atau kegiatan. Tempat juga menjelaskan tentang bagaimana sistem penyampaian yang akan diterapkan.

4. Promosi (*Promotions*)

Kegiatan perusahaan untuk mengkomunikasikan manfaat produk dan sebagai alat untuk mempengaruhi konsumen dalam kegiatan pembelian atau penggunaan jasa sesuai dengan keinginan dan kebutuhannya.

5. Orang (*People*)

Merupakan orang-orang yang terlibat langsung dan saling mempengaruhi dalam proses pertukaran dari produk atau jasa. Dalam hubungannya dengan pemasaran jasa, maka people yang berfungsi sebagai service provider sangat mempengaruhi kualitas jasa yang ditawarkan.

6. Proses (*Process*)

Merupakan gabungan semua aktivitas, umumnya terdiri dari prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, aktivitas, dan hal-hal rutin dimana jasa dihasilkan.

7. Bukti / Lingkungan Fisik (*Physical Evidence / Environment*)

Lingkungan fisik perusahaan tempat jasa diciptakan sebagai tempat bagi penyedia jasa dan konsumen melakukan interaksi, ditambah unsur berwujud apapun yang digunakan untuk mengkomunikasikan atau mendukung peranan jasa itu.

2.1.5 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapan (Kotler, 2016). Kepuasan pasien dapat juga diartikan sebagai suatu sikap konsumen, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakannya. Minat seseorang untuk berperilaku membeli dipengaruhi oleh sikap, tapi minat untuk menggunakan kembali jasa pelayanan keperawatan akan sangat dipengaruhi oleh pengalamannya yang lampau, waktu memakai jasa yang sama.

Minat pasien untuk menggunakan rumah sakit sangat besar dipengaruhi oleh pengalaman kepuasan dalam menerima pelayanan . Kepuasan pasien dapat dilihat dari hak-hak yang dimiliki pasien yang terpenuhi. Adapun berbagai hak pasien di rumah sakit menurut (Wardhono, 2015) adalah :

- a. Hak mendapatkan perawatan.
- b. Hak untuk mendapatkan pelayanan medis dan rumah sakit.
- c. Hak memilih dokter dan rumah sakit.
- d. Hak untuk tidak terlalu dibatasi kemerdekaannya selama proses pengobatan atas informasi dan persetujuan. Hak untuk meningkatkan pelayanan medis (pengobatan) dan tindakan kuratif.
- e. Hak untuk mengadu dan mengajukan pengaduan atau gugatan.
- f. Hak atas ganti rugi.
- g. Hak atas bantuan hukum.
- h. Hak atas penghitungan biaya pengobatan, perawatan dan mendapatkan penjelasan penghitungan biaya tersebut terlepas dari pihak pembayar.

Pada saat ini makin banyak klien yang menuntut untuk diberikan informasi tentang kondisi kesehatannya dan keputusan yang terikat dengan tindakan medis atau keperawatan yang akan diterimanya. Perhatian mereka diarahkan seluruhnya pada spektrum pelayanan kesehatan yang mereka terima selama berada di rumah sakit .

2.1.6 *Quality Assurance* (QA)

Quality assurance atau kepuasan pasien merupakan salah satu faktor penting dan fundamental khususnya bagi manajemen itu sendiri dan para *stake holdernya*, pasalnya dampak dari *quality assurance* menentukan hidup matinya sebuah layanan kesehatan. Bagi layanan kesehatan, adanya *quality assurance* yang baik tentu saja membuat layanan kesehatan mampu untuk bersaing dan tetap eksis di masyarakat. Bagi pasien, *quality assurance* dapat dijadikan sebagai faktor untuk memilih rumah sakit yang bermutu dan baik. Bagi praktisi medis, selain terikat dengan standar profesinya, dengan adanya *quality assurance* para praktisi medis dituntut untuk semakin teliti, telaten, dan hati-hati dalam menjaga mutu pelayanannya. Bagi pemerintah sendiri, adanya *quality assurance* dapat menjadikan standar dalam memutuskan salah benarnya suatu kasus yang terjadi di rumah sakit .

Dalam konsep *quality assurance* penilaian baik buruknya sebuah layanan kesehatan dapat dilihat dari empat komponen yang mempengaruhinya yaitu:

- a. Aspek klinis, yaitu komponen yang menyangkut pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis.

- b. Efisiensi dan efektifitas, yaitu pelayanan yang murah, tepat guna, tidak ada diagnosa dan terapi yang berlebihan.
- c. Keselamatan pasien, yaitu upaya perlindungan pasien dari hal-hal yang dapat membahayakan keselamatan pasien seperti jatuh,
- d. kebakaran, dan lain-lain.
- e. Kepuasan Pasien, yaitu yang berhubungan dengan kenyamanan, keramahan, dan kecepatan pelayanan.

2.1.7 Macam – Macam Kepuasan

Secara umum macam kepuasan ada dua yaitu kepuasan yang mengacu pada ketersediaan pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan yang satunya yaitu kepuasan yang hanya mengacu pada kenyamanan pelayanan. Efektifitas pelayanan serta keamanan tindakan (Azwar, 2016).

Pada dasarnya kepuasan merupakan hal yang bersifat individu. Setiap individu memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan pada masing-masing individu. Semakin banyak aspek-aspek yang sesuai dengan keinginan individu, maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakannya.

2.1.8 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Lavelock dan Wirtz (2014), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu :

- a. Ketersediaan pelayanan (*available*)
Suatu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut tersedia di masyarakat.
- b. Kewajaran pelayanan (*appropriate*)
Suatu pelayanan kesehatan disebut bersifat wajar, dalam arti sesuai dengan kebutuhan masalah medis yang dihadapi.
- c. Kesenambungan pelayanan (*continue*)
Suatu pelayanan kesehatan adalah bermutu apabila pelayanan tersebut bersifat berkesinambungan, dalam arti tersedia setiap waktu dan ataupun pada setiap kebutuhan.
- d. Penerimaan pelayanan (*acceptable*)
Mutu pelayanan kesehatan harus diupayakan sehingga dapat diterima oleh pemakai jasa pelayanan.
- e. Ketercapaian pelayanan (*accessible*)
Suatu pelayanan kesehatan adalah bermutu, apabila pelayanan tersebut dapat dicapai oleh pemakai jasa pelayanan.
- f. Keterjangkauan pelayanan (*affordable*)
Pelayanan medis yang terlalu mahal tidak akan dapat dijangkau oleh pemakai jasa pelayanan, dan karenanya tidak akan memuaskan pasien. Sebagai jalan keluarnya, disarankanlah perlunya mengupayakan pelayanan kesehatan yang sesuai dan terjangkau dengan kemampuan pemakai jasa pelayanan.
- g. Efisiensi pelayanan (*efficient*)
Efisiensi pelayanan telah diketahui mempunyai hubungan yang erat dengan kemampuan pemakai jasa pelayanan. Dengan demikian untuk dapat menimbulkan kepuasan, perlulah diupayakan peningkatan efisiensi pelayanan.

h. Efektifitas pelayanan (*effectivity*)

Efektifitas pelayanan yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada kemampuan dalam menyembuhkan penyakit, yang apabila berhasil diwujudkan pasti akan memuaskan pasien.

i. Mutu pelayanan kesehatan (*quality*)

Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan.

2.1.9 Dimensi Kepuasan Pasien

Menurut Azwar (2016), dimensi kepuasan dapat dibedakan atas dua macam, yaitu :

- a. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi. Disini ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan terbatas hanya pada penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi saja. Dalam hal ini mencakup penilaian terhadap kepuasan klien mengenai: hubungan dokter dengan klien (*doctor-patient relationship*), kenyamanan pelayanan (*amenities*), kebebasan melakukan pilihan (*choice*), pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*), efektifitas pelayanan (*effectives*) dan keamanan tindakan (*safety*)
- b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan disini ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan dikaitkan dengan penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu lebih bersifat luas, karena didalamnya tercakup penilaian terhadap kepuasan klien.

2.1.10 Metode pengukuran kepuasan

Menurut Kotler (2016), ada berbagai metode dalam pengukuran kepuasan yaitu:

a. Sistem keluhan dan saran

Pemberi pelayanan memberikan kepuasan pada pelanggan dengan cara menerima saran, keluhan dan masukan pelanggan mengenai produk atau jasa layanan. Jika penanganan keluhan, saran dan masukan ini baik dan cepat, maka pelanggan akan merasa puas, sebaliknya jika tidak maka pelanggan akan kecewa. Contohnya dengan menggunakan formulir, kotak saran, kartu komentar, hotline grafis dengan nomor tertentu dan alamat email atau formulir elektronik pada web site.

b. Riset kepuasan pelanggan

Model ini berusaha menggali tingkat kepuasan dengan survei kepada pelanggan mengenai jasa yang selama ini mereka gunakan. Jika lapangan yang sebenarnya mengenai sikap pelanggan terhadap sikap produk atau jasa yang digunakan.

Dalam melakukan survei kepuasan pelanggan peneliti dapat melakukan pengukuran secara langsung dengan pertanyaan tertentu pada kuesioner yang diberikan pada responden atau dengan cara responden diberi pertanyaan yang dapat mengungkapkan besarnya pengharapan terhadap atribut jasa dibandingkan dengan apa yang dialami.

c. *Ghost shopping*

Model yang ketiga mirip dengan *marketing intelligence* yaitu pihak pemberi jasa mempelajari jasa dari pesaingnya dengan cara berpura-pura sebagai pembeli atau pengguna jasa dan melaporkan hal-hal yang berkaitan dengan cara melayani keluhan, kelemahan dan kekuatan produk jasa atau cara pesaing dalam menangani keluhan.

d. Analisa pelanggan yang hilang

Yaitu melakukan analisa pelanggan-pelanggan tertentu yang berhenti menggunakan produk jasa dengan melakukan studi terhadap bekas pelanggan mereka.

2.1.11 Indikator Kepuasan Pasien

Dalam memprediksi kepuasan pasien, umumnya indikator yang sering dapat digunakan sebagai objektif adalah jumlah keluhan pasien atau keluarga, kritik dalam kolom surat pembaca, pengaduan malpraktek, laporan dari staf medik dan perawatan dan sebagainya.

Bagaimana bentuk kongkret untuk mengukur kepuasan pasien rumah sakit menurut (Azwar, 2016) survei kepuasan pasien di rumah sakit, ada empat aspek yang dapat diukur yaitu:

a. Kenyamanan

Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC, pembuangan sampah, kesegaran ruangan.

b. Hubungan pasien

Hubungan dengan layanan kesehatan, dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa tanggap dokter/ perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/ perawat dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu dan sebagainya.

c. Kompetensi teknis petugas

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan

dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, keberanian mengambil tindakan, dan sebagainya.

d. Biaya

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin. dan sebagainya.

2.1.12 Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah faktor yang mendasar dari pelanggan berdasarkan atas pengalaman pelanggan terhadap produk dan pelayanan. Kualitas mempunyai beberapa standar kesesuaian dengan spesifikasi kesesuaian dengan tujuan dan manfaat, tanpa cacat, selalu baik sejak awal. Untuk standar pelanggan terdiri dari kepuasan pasien, memenuhi kebutuhan pelanggan, menyenangkan pelanggan.

Kualitas pelayanan merupakan keseluruhan karakteristik barang atau jasa yang menunjukkan kemampuan dalam memenuhkan kebutuhan konsumen, baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat (Efendi, 2009). Kualitas pelayanan sangat menentukan tingkat kepuasan pasien, kepuasan merupakan tingkat perasaan di mana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja jasa yang di terima dan yang di harapkan. Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketetapan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan (Kotler, 1997 dalam Ni Putu, 2015).

2.1.13 Dimensi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan berasal dari kata kualitas pelayanan, untuk menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas, banyak hal yang perlu dipahami salah satunya yang dinilai mempunyai peranan yang amat penting yaitu tentang apa yang dimaksud dengan mutu kualitas pelayanan, Setiap orang akan menilai mutu layanan kesehatan berdasarkan standar atau karakteristik yang berbeda-beda. Salah satu kesulitan dalam merumuskan pengertian mutu layanan kesehatan adalah karena mutu pelayanan kesehatan itu sangat melekat dengan faktor-faktor subjektivitas orang yang berkepentingan, baik pasien/ konsumen, pemberi layanan kesehatan (*provider*) penyandang dana masyarakat, ataupun pemilik sarana layanan kesehatan.

Kualitas pelayanan kesehatan yang di selenggarakan oleh banyak orang institusi pelayanan kesehatan hampir selalu dapat memuaskan pasien, maka dari itu sering disebut sebagai pelayanan yang berkualitas. Salah satu definisi menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit, memberi pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya, menurut Azwar (2016) kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien maka sempurna kepuasan tersebut makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan.

Dalam menyelenggarakan upaya menjaga kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak terlepas dari profesi perawat, dokter, ahli gizi, apoteker dan tenaga kesehatan lainnya, yang berperan penting. Berdasarkan standar tentang evaluasi dan

pengendalian kualitas mutu dijelaskan bahwa pelayanan menjadi adanya tenaga kesehatan yang berkualitas tinggi dengan terus menerus melibatkan dari dalam program pengendalian kualitas di rumah sakit.

2.1.14 Pengukuran Kualitas Pelayanan

Nursalam (2016) menyebutkan bahwa mutu pelayanan keperawatan dapat diukur dengan menggunakan tiga variabel, yaitu *input*, *proses*, dan *output/outcome*.

1. *Input*

Input adalah segala sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan seperti tenaga, dana, obat, fasilitas peralatan, teknologi, organisasi, dan informasi.

2. Proses

Proses adalah interaksi profesional antara perawat dengan pasien. Setiap tindakan keperawatan harus selalu mempertimbangkan nilai yang dianut pada diri pasien. Interaksi profesional selalu memperhatikan asas etika terhadap pasien, yaitu:

- a. berbuat hal hal yang baik (*beneficence*) terhadap manusia khususnya pasien, staf klinis dan nonklinis, masyarakat dan pelanggan secara umum;
- b. tidak menimbulkan kerugian (*non maleficence*) terhadap manusia;
- c. menghormati manusia (*respect for persons*) menghormati hak otonomi, martabat, kerahasiaan, berlaku jujur, terbuka, empati;
- d. berlaku adil (*justice*) dalam memberikan layanan.

3. *Output/outcome*

Output adalah hasil dari pelayanan keperawatan, yaitu berupa perubahan yang terjadi pada pasien termasuk kepuasan dari pasien.

2.1.15 Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Nursalam (2016), indikator kualitas pelayanan adalah :

a. *Reliability* (kehandalan)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan secara akurat sesuai dengan yang dijanjikan.

b. *Responsiveness* (cepat tanggap)

Kemampuan untuk membantu konsumen menyediakan pelayanan dengan cepat sesuai dengan keinginan.

c. *Assurance* (jaminan)

Pengetahuan dan kemampuan karyawan untuk pelayanan dengan rasa percaya diri.

d. *Emphaty* (empati)

Karyawan harus memberikan perhatian secara individual kepada konsumen dan mengerti kebutuhan konsumen.

e. *Tangibles* (kenyataan)

Penampilan fasilitas fisik, peralatan personal dan alat-alat komunikasi.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Nursalam (2016), pelayanan jasa oleh pihak penyedia jasa bisa terancam gagal kalau berbagai kesenjangan dibiarkan berkembang tanpa ada upaya untuk mencegahnya, atau tidak ada upaya khusus untuk mengurangi dampaknya. Lima bentuk kesenjangan tersebut yaitu, 1) Kesenjangan antara harapan pengguna jasa dan persepsi manajemen, 2) kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa, 3) kesenjangan antara spesifikasi kualitas dan jasa penyampaiannya, 4) kesenjangan antara penyampaian jasa dan harapan pihak eksternal, 5) kesenjangan antara jasa yang diterima pengguna dan yang diharapkan.

2.1.16 Definisi Fasilitas

Fasilitas merupakan segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik yang disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen (Kotler, 2014). Fasilitas adalah segala sesuatu yang disediakan oleh penyedia jasa untuk dipakai serta dinikmati oleh konsumen yang bertujuan untuk meningkatkan kepuasan konsumen.

Menurut Lupiyoadi (2013), fasilitas merupakan sarana prasarana dan keadaan lingkungan sekitarnya dalam menunjukkan eksistensinya kepada eksternal yang meliputi fasilitas fisik (gedung) perlengkapan dan peralatan. Yang termasuk fasilitas dapat berupa alat, benda benda, perlengkapan, uang, ruang tempat kerja.

2.1.17 Unsur – Unsur Fasilitas

Menurut Mudie dan Cottam (1993) dalam Tjiptono (2016:46) ada beberapa unsur-unsur yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan fasilitas jasa, yaitu :

1. Pertimbangan atau perencanaan parsial Aspek-aspek seperti proporsi, tekstur, warna dan lain-lain perlu dipertimbangkan, dikombinasikan, dan dikembangkan untuk memancing respon intelektual maupun emosional dari pemakai atau orang yang melihatnya.
2. Perancang Ruang Unsur ini mencakup perencanaan interior dan arsitektur seperti penempatan perabotan dan perlengkapan dalam ruangan, desain aliran sirkulasi, dan lain-lain. Seperti penempatan ruang pertemuan perlu diperhatikan selain daya tampungnya, juga perlu diperhatikan penempatan perabotan atau perlengkapan.

3. Perlengkapan atau Perabotan Perlengkapan berfungsi sebagai sarana pelindung barang-barang berharga, sebagai tanda penyambutan bagi para konsumen.
4. Tata Cahaya Yang perlu diperhatikan dalam tata cahaya adalah warna jenis dan sifat aktifitas yang dilakukan dalam ruangan serta suasana yang diinginkan.
5. Warna Warna dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan efisiensi, menimbulkan kesan rileks, serta mengurangi tingkat kecelakaan. Warna yang dipergunakan untuk interior fasilitas jasa perlu dikaitkan dengan efek emosional dari warna yang dipilih.
6. Pesan-pesan yang disampaikan secara grafis Aspek penting yang terkait dalam unsur ini adalah penampilan visual, penempatan, pemilihan bentuk fisik, pemilihan warna, pencahayaan, dan pemilihan bentuk perwajahan lambang atau tanda yang dipergunakan untuk maksud tertentu.

Menurut Tjiptono (2016) desain dan tata letak fasilitas jasa erat kaitannya dengan pembentukan persepsi pelanggan. Sejumlah tipe jasa, persepsi yang terbentuk dari interaksi antara pelanggan dengan fasilitas berpengaruh terhadap kualitas jasa tersebut di mata pelanggan. Faktor-faktor yang berpengaruh signifikan terhadap desain fasilitas jasa adalah sebagai berikut :

1. Sifat dan tujuan organisasi

Sifat suatu jasa seringkali menentukan berbagai persyaratan desainnya. Sebagai contoh desain rumah sakit perlu mempertimbangkan ventilasi yang memadai, ruang peralatan medis yang representatif, ruang tunggu pasien yang nyaman, kamar pasien yang bersih. Desain fasilitas yang baik dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya perusahaan mudah dikenali dan desain interior bisa menjadi ciri khas atau petunjuk mengenai sifat jasa didalamnya.

2. Ketersediaan tanah dan kebutuhan akan ruang atau tempat

Setiap perusahaan jasa membutuhkan lokasi fisik untuk mendirikan fasilitas jasanya. Dalam menentukan lokasi fisik diperlukan beberapa faktor yaitu kemampuan finansial, peraturan pemerintah berkaitan dengan kepemilikan tanah dan pembebasan tanah, dan lain – lain.

3. Fleksibilitas

Desain sangat dibutuhkan apabila volume permintaan sering berfluktuasi dan jika spesifikasi jasa cepat berkembang, sehingga resiko keuangan relatif besar. Kedua kondisi ini menyebabkan fasilitas jasa harus dapat disesuaikan dengan kemungkinan perkembangan di masa datang.

4. Faktor estetis

Fasilitas jasa yang tertata rapi, menarik akan dapat meningkatkan sikap positif pelanggan terhadap suatu jasa, selain itu aspek karyawan terhadap pekerjaan dan motivasi kerjanya juga meningkat. Aspek aspek yang perlu ditata meliputi berbagai aspek. Misalnya tinggi langit- langit bangunan, lokasi jendela dan pintu, bentuk pintu yang beraneka ragam, dan dekorasi interior

5. Masyarakat dan lingkungan sekitar

Masyarakat (terutama masalah sosial dan lingkungan hidup) dan lingkungan disekitar fasilitas jasa memainkan peranan penting dan berpengaruh besar terhadap perusahaan. Apabila perusahaan tidak mempertimbangkan faktor ini, maka kelangsungan hidup perusahaan bisa terancam.

6. Biaya konstruksi dan operasi

Kedua jenis biayaini dipengaruhi desain fasilitas. Biaya konstruksidipengaruhi oleh jumlah dan jenis bangunan yang digunakan. Biaya operasi dipengaruhi oleh kebutuhan energi ruangan, yang berkaitan dengan perubahan suhu.

Menurut Tjiptono (2016) dengan fasilitas yang baik maka dapat membentuk persepsi di mata pelanggan. Disejumlah tipe jasa, persepsi yang terbentuk dari interaksi antara pelanggan dengan fasilitas berpengaruh terhadap kualitas jasa di mata pelanggan. Selain itu perusahaan yang memberikan suasana menyenangkan dengan desain fasilitas yang menarik akan mempengaruhi konsumen dalam memilih jasa yang akan diambilnya.

2.1.18 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu digunakan untuk dijadikan sebagai bahan acuan untuk melihat seberapa besar pengaruh hubungan antar variabel independent dan variabel dependent serta variabel intervening yang memiliki kesamaan dalam penelitian, yang kemudian dapat diajukan sebagai hipotesis beberapa penelitian yang terkait dengan variabel-variabel sebagai berikut (tabel 2.1) :

Tabel 2.1

Penelitian Terdahulu

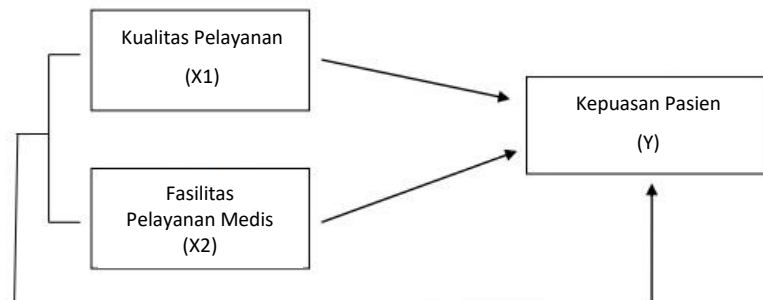
No.	Peneliti, Tahun, Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Wilhelmina Kosnan (2019) Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke	Kualitas Pelayanan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien	Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien	-

No.	Peneliti, Tahun, Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Risdwati (2017) Pengaruh Harga Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Dengan Kualitas Pelayanan Dalam Prespektif Islam Sebagai Variabel Moderasi (Studi Pada Rsud I Lagaligo Wotu Kab. Luwu Timur).	Fasilitas Pelayanan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien dan Harga tidak berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien	Fasilitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien	Harga
3.	Welia (2018) Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Islam (Rsi) Siti Rahmah (2018)	Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Pelayanan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien	Kualitas Pelayanan, Fasilitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien	-
4.	Pudyartono (2017) Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan (Studi Di Upt. Puskesmas Maduran Lamongan)	Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Pelayanan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien	Kualitas Pelayanan, Fasilitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien	-
5.	Meutia Dewi (2018) Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur	Kualitas Pelayanan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien	Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien	-

2.2 Kerangka Pemikiran

Menurut Sugiyono (2017:60) mengemukakan bahwa, kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka

pemikiran dalam penelitian ini adalah Kualitas Pelayanan (X1), Fasilitas Pelayanan Medis (X2) sebagai variabel bebas dan Kepuasan Pelanggan (Y) sebagai variabel terikat. Berikut ini adalah gambaran kerangka berfikir dalam penelitian ini.



Gambar 2.1

Skema Kerangka Pemikiran

2.2.1 Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan saksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan yang pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kualitas memuaskan. Wilhelmina Kosnan (2019) melakukan penelitian mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Tangible berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke,
- b. Reliability berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke,
- c. Responsiveness berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke,
- d. Assurance berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke,
- e. Emphaty berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke.

2.2.2 Pengaruh Fasilitas Pelayanan Medis Terhadap Kepuasan Pasien

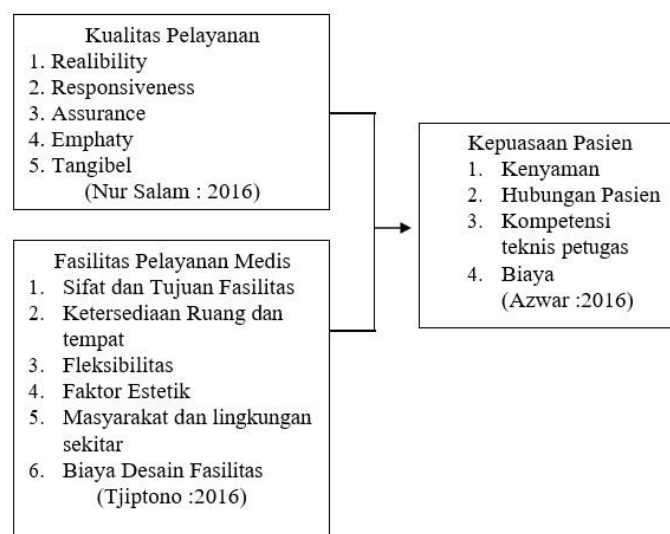
Fasilitas adalah sarana yang sifatnya mempermudah konsumen untuk melakukan suatu aktivitas. Fasilitas menjadi salah satu pertimbangan konsumen fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit, maka akan semakin puas pelanggan dan ia akan terus memilih perusahaan tersebut sebagai pilihan prioritas berdasarkan persepsi yang ia peroleh terhadap fasilitas yang tersedia. Menurut Tjiptono (2015) persepsi yang diperoleh dari interaksi pelanggan dengan fasilitas berpengaruh terhadap kualitas jasa tersebut di mata pelanggan dalam menentukan pilihan. Pada tingkat harga yang hampir sama, semakin lengkap. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Risdawati tahun 2017 mengenai Pengaruh Harga Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Dengan Kualitas Pelayanan Dalam Prespektif Islam Sebagai Variabel Moderasi (Studi Pada Rsud I Lagaligo Wotu

Kab. Luwu Timur). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa harga berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien, sedangkan fasilitas berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien. Dan kualitas pelayanan dalam perspektif islam tidak mampu memoderasi pengaruh harga terhadap kepuasan pasien, sedangkan kualitas pelayanan dalam perspektif islam mampu memoderasi fasilitas terhadap kepuasan pasien.

2.3 Paradigma Penelitian

Kerangka pemikiran yaitu keterkaitan antar variabel untuk menjelaskan kedudukan variabel-variabel dalam penelitian ini yang disertai dengan paradigma penelitian untuk memberikan gambaran yang lebih rinci dan jelas antara keterkaitan variabel penelitian yang dilakukan.

Berdasarkan kerangka pemikiran yang mengacu pada faktor-faktor yang memiliki pengaruh terhadap keputusan pembelian diatas maka dapat digambarkan paradigma penelitian sebagai berikut (gambar 2.1) :



Gambar 2.2 Paradigma Penelitian

2.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan landasan teori dan kerangka pemikiran diatas, maka hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hipotesis Simultan

Kualitas pelayanan dan fasilitas pelayanan medis berpengaruh terhadap kepuasan pasien

2. Hipotesis Parsial

a. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien

b. Fasilitas pelayanan medis berpengaruh terhadap kepuasan pasien