

BAB II

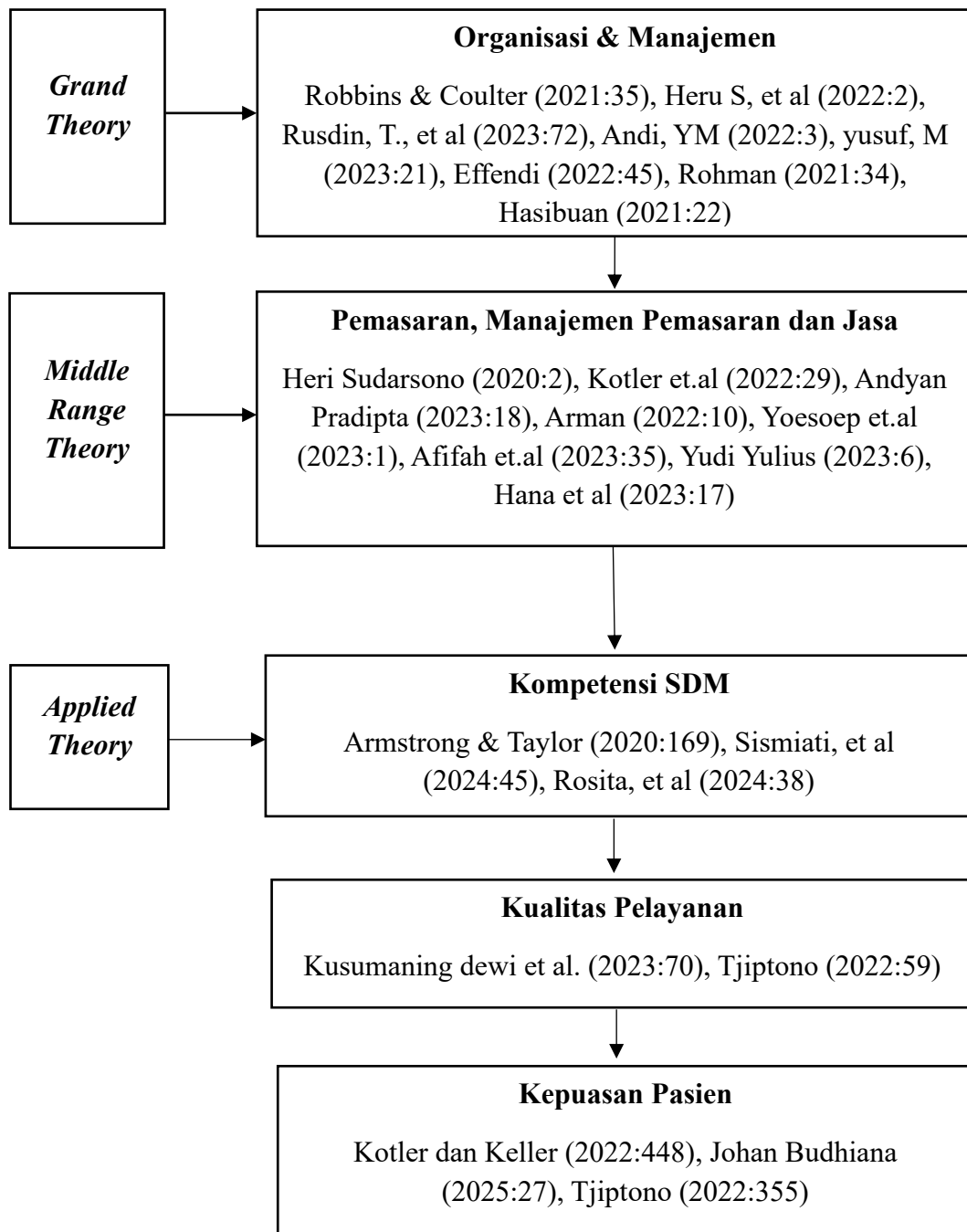
KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1 Kajian Pustaka

Pada bagian ini, akan dipaparkan konsep dan dasar teori yang berkaitan dengan variabel penelitian yaitu kompetensi SDM, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Pada bagian ini akan dijelaskan secara komprehensif teori yang relevan dengan judul penelitian. Peneliti juga akan memaparkan kerangka pemikiran yang disusun dengan cermat guna memahami teori-teori yang terdapat dalam konteks penelitian dilakukan.

2.1.1 Landasan Teoritis yang Digunakan

Penelitian ini menggunakan berbagai sumber dan literatur seperti buku maupun referensi lain yang digunakan oleh peneliti sebagai landasan teori dalam penelitian ini. Dilakukan juga pengkajian mengenai landasan teori yang digunakan yang terdiri dari *grand theory*, *middle theory* dan *applied theory*. Hasil penelitian terdahulu dari berbagai sumber yang relevan pun dilakukan pengkajian oleh peneliti untuk dijadikan acuan referensi peneliti. Judul penelitian ini adalah pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan dan dampaknya terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. Berikut kerangka landasan teori yang peneliti gunakan dan peneliti sajikan pada halaman berikutnya:



Gambar 2. 1
Kerangka Landasan Teori

Sumber: Data Diolah Peneliti, 2025

2.1.2 Organisasi

Organisasi merupakan kesatuan sosial yang terdiri dari sekelompok individu yang bekerja bersama untuk mencapai tujuan tertentu. Robbins & Mary Coulter (2021:35) mendefinisikan “*Organization is a deliberate arrangement of people to accomplish some specific purpose*” yang artinya organisasi sebagai suatu wadah yang memiliki struktur dan pola hubungan dimana orang-orang berkolaborasi untuk mencapai hasil yang diinginkan secara efektif. Senada dengan hal tersebut, Heru setiawan et.al (2022:2) Mendefinisikan “organisasi sebagai sebuah sistem yang saling berhubungan dan berkaitan satu dengan lainnya dalam melakukan setiap aktivitas kerja”. Selanjutnya hal serupa disampaikan Rusdin Tahir et.al (2023:72) mendefinisikan “Organisasi adalah individu-individu yang tergabung di dalam sebuah wadah, kemudian keseluruhan individu tersebut berkerjasama (proses) untuk mencapai sebuah tujuan”.

Berdasarkan beberapa definisi organisasi menurut para ahli di atas, peneliti sampai pada pemahaman bahwa organisasi adalah suatu wadah yang didalamnya tergabung sekumpulan orang dan orang-orang tersebut memiliki tugas dan tanggung jawabnya masing-masing untuk mencapai tujuan bersama.

2.1.3 Manajemen

Manajemen Berasal dari bahasa itali “*maneggiare*” yang berarti mengendalikan. Kata manajemen juga berasal dari bahasa inggris yaitu “*to manage*” yang berarti mengatur, mengurus atau mengelola. Manajemen dimaknai sebuah ilmu, artinya berfungsi sebagai sebuah domain pengetahuan yang secara

sistematik berupaya untuk memahami aspek-aspek mengapa dan bagaimana manusia berkolaborasi dalam berbagai aspek. Sementara itu dikategorikan sebagai seni, manajemen melibatkan kemampuan memimpin dengan keunikan dan karakteristik yang khas, menciptakan dimensi kepemimpinan yang unik bagi setiap individu manajer.

Manajemen merupakan proses inti dalam memastikan organisasi dapat mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Menurut Stephen P. Robbins dan Mary Coulter (2021: 9) mendefinisikan bahwa “*Management is the process of getting things done efficiently and effectively, with and through other people*”. Pernyataan tersebut menegaskan bahwa manajemen tidak hanya berfokus pada hasil, tetapi juga bagaimana proses kerja dilakukan melalui koordinasi sumber daya manusia. Selanjutnya, Menurut George R. Terry dalam Andi Yusniar Mendo (2022:3) mendefinisikan “Manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan dan pengendalian yang didalamnya terdapat upaya anggota organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan mengarahkan sumber daya organisasi yang telah dimiliki”. Senada dengan yang disampaikan oleh M. Yusuf (2023:21) menjelaskan bahwa “manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, koordinasi, dan pengawasan terhadap sumber daya untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

Berdasarkan beberapa definisi manajemen yang telah dikemukakan, peneliti sampai pada pemahaman bahwa manajemen dapat diartikan sebagai serangkaian proses dalam sebuah organisasi atau perusahaan yang bertujuan untuk mengatur dan memberdayakan sumber daya organisasi secara efektif dan efisien dengan

tujuan mencapai pencapaian optimal terhadap suatu tujuan yang telah ditetapkan secara bersama-sama.

2.1.3.1 Fungsi Manajemen

Fungsi manajemen, yaitu kumpulan aktivitas yang dijalankan oleh manajemen berdasarkan fungsinya masing-masing, diperoleh selama proses manajemen dilaksanakan. Menurut Effendi, (2022:45), manajemen terdiri dari empat fungsi utama yaitu:

1. *Planning* (perencanaan) yaitu proses penentuan tujuan organisasi dan penetapan cara-cara terbaik untuk mencapainya yang mencakup tindakan apa, kapan, bagaimana, dan siapa yang harus melakukannya. Tanpa adanya perencanaan, fungsi-fungsi lain dalam manajemen tidak dapat beroperasi secara optimal. Dengan adanya perencanaan yang matang, maka akan berdampak positif pada pencapaian tujuan secara efektif dan efisien.
2. *Organizing* (pengorganisasian) adalah proses pengelompokan kegiatan, pembagian tugas, dan penetapan hubungan kerja agar tujuan dapat dicapai secara efektif. Pengelolaan struktur organisasi harus memperhatikan kondisi lingkungan, sumber daya yang tersedia, serta sasaran organisasi. Pengorganisasian juga mencakup penentuan wewenang dan tanggung jawab.
3. *Actuating* (pengarahan) merupakan upaya menggerakkan sumber daya manusia agar mau dan mampu melaksanakan pekerjaan sesuai dengan rencana untuk berkontribusi dalam mencapai tujuan yang sejalan dengan arah yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan berdasarkan

perencanaan dan struktur organisasi serta ditentukan oleh sejauh mana pegawai yang telah dipilih dan ditetapkan memperlihatkan kinerja terbaik.

4. *Controlling* (pengawasan), memastikan bahwa tujuan manajemen dan organisasi dapat terpenuhi. Pengawasan perlu dilaksanakan guna memastikan bahwa pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan visi, misi dan peraturan yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Hal ini menunjukkan betapa eratnya hubungan antara perencanaan dan pengawasan.

Selanjutnya menurut Rohman (2021:34-43) kesimpulan bahwa istilah dari fungsi-fungsi manajemen yang dipaparkan oleh beberapa ahli tersebut meliputi *forecasting, planning, assembling resources, organizing, leading, commanding, directing, staffing, motivating, actuating, coordinating, budgeting, facilitating, controlling, dan reporting*. Selanjutnya beberapa fungsi tersebut akan diuraikan secara singkat di bawah ini.

1. Fungsi *Forecasting* (Peramalan)

Fungsi ini merupakan suatu langkah awal dalam proses perencanaan untuk upaya penyusunan rencana-rencana organisasi yang kemudian dilanjutkan pada fungsi perencanaan. *Forecasting* (peramalan) pada umumnya berupa upaya mengira-ngira, menafsirkan, serta penyelidikan awal untuk melihat kemungkinan-kemungkinan yang terjadi atau akan terjadi sebelum perencanaan yang pasti dibuat. Oleh karena itu, peramalan dalam konteks ini harus dapat memberikan perkiraan-perkiraan yang akurat berdasarkan analisis berbagai informasi dan data yang dapat dipercaya dan dapat dipertanggung jawabkan.

2. Fungsi *Planning* (Perencanaan)

Fungsi ini merupakan fungsi dasar dari keseluruhan manajemen. Dalam setiap komunitas (organisasi), dibutuhkan unsur kerjasama antar individu yang mengantarkan pada pencapaian tujuan yang telah ditentukan. Planning mencakup kegiatan memilih visi (misi), tujuan dan cara untuk mencapai tujuan. Dengan kata lain, bahwa berbagai aktivitas yang mendasarkan pada planning yang matang atas seluruh input dan proses yang ada, merupakan titik awal untuk menghasilkan output yang optimal. Sebaliknya, output yang dihasilkan tidak akan optimal bahkan tidak akan menghasilkan suatu output yang diharapkan apabila aktivitas yang dilakukan tidak dibarengi dengan planning yang matang.

Planning juga harus mengcover penentuan kebijakan yang akan dijalankan, proyek, program, prosedur, sistem, anggaran dan standar yang dibutuhkan guna pencapaian tujuan tersebut. Dari argumentasi tersebut, planning dipandang sebagai suatu proses pengupayaan penggunaan sumber daya manusia yang dimiliki, sumber daya alam yang ada, dan sumber daya lainnya untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu, planning merupakan fungsi paling mendasar dan paling awal yang harus dilalui untuk melakukan berbagai kegiatan mencapai sebuah tujuan.

3. Fungsi *Assembling Resources* (Pengumpulan Sumber)

Fungsi assembling resources (pengumpulan sumber) dipandang sebagai aktivitas pengumpulan sumber-sumber yang dibutuhkan dalam suatu organisasi atau perusahaan untuk menunjang berbagai upaya mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Sumber-sumber yang dimaksud dapat berupa personal, uang, alat-

alat, serta berbagai kebutuhan lainnya. Selain itu, proses ini juga mencakup upaya memperoleh, mengalokasikan dan mengelola sumber daya secara tepat agar dapat digunakan secara optimal.

4. Fungsi *Organizing* (Pengorganisasian)

Fungsi ini merupakan suatu proses penetapan struktur peran yang dibutuhkan untuk memasukkan orang-orang ke dalam sebuah organisasi. Sehingga dengan demikian, secara lebih teknis fungsi organizing merupakan suatu proses dimana fungsi-fungsi operasional, manusia, dan fasilitas terkoordinasikan untuk mencapai sasaran/tujuan yang telah ditetapkan. Fungsi organizing ini sangat bergantung pada bentuk organisasi yang ada. Sehingga sangat memungkinkan perbedaan antara organizing (pengorganisasian) pada satu organisasi dengan organisasi yang lain.

5. Fungsi *Directing* (Pengarahan)

Fungsi ini oleh sebagian ahli juga sering disebut sebagai fungsi leading, sehingga orang yang memiliki wewenang mengarahkan disebut sebagai pemimpin. Fungsi directing merupakan suatu proses memotivasi, membimbing, dan mengarahkan sumber daya manusia yang dimiliki dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan. Seorang pemimpin harus dapat berkomunikasi, memberikan petunjuk, berinisiatif, serta dapat memberikan dorongan kepada sumber daya manusia yang dimiliki. Karena berhasil tidaknya pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sangat dipengaruhi oleh efektivitas kepemimpinan yang dijalankan, pemberian motivasi, serta pengembangan komunikasi antara atasan dan bawahan

Motivasi dalam konteks ini diartikan sebagai usaha untuk mengefektifkan pekerjaan dengan mencurahkan perhatian, tenaga, dan pikiran secara penuh kepada usaha pekerjaan yang sedang dijalankan. Sedangkan komunikasi diartikan sebagai upaya menceritakan, mencapaikan suatu maksud atau tujuan yang berupa gagasan dan pengaruh, sehingga orang yang diajak bicara (komunikasikan) dapat memahami apa yang diinginkan.

6. Fungsi *Leading* (Memimpin)

Fungsi pengarahan (*leading*, *staffing*, *directing*) merupakan satu fungsi dimana beberapa fungsi manajemen tersebut dipandang sebagai suatu kegiatan pengaturan pada sumber daya manusia dan sumber daya fisik lain yang dimiliki untuk menjalankan rencana dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Sedangkan memimpin adalah pekerjaan yang dilakukan oleh seorang manajer agar orang-orang lain bertindak. Menurutnya, dalam konteks manajemen memimpin bukanlah proyeksi dari sifat pribadi, melainkan merupakan suatu jenis pekerjaan khusus yang terdiri dari keahlian yang dapat dikelompokkan ke dalam golongan yang sama, sehingga menuntut dirinya sebagai seorang generalist.

7. Fungsi *Commanding* (Pengarahan)

Fungsi *commanding* diartikan sama dengan *directing*, yakni pengarahan. Dengan dasar tersebut, *commanding* di sini dapat dipandang sebagai suatu upaya pemberian motivasi, pembimbingan, dan pengarahan sumber daya manusia dalam rangka pencapaian tujuan organisasi. Sedangkan *commanding* merupakan pemberian perintah atau instruksi dari atasan terhadap bawahan

untuk melaksanakan tugas masing-masing sesuai dengan yang ditentukan guna mencapai tujuan organisasi.

8. Fungsi *Staffing* (Penyusunan Personalia)

Penyusunan personalia (*staffing*) merupakan upaya penarikan (*recruitment*) latihan dan pengembangan, serta penempatan dan pemberian orientasi kepada sumber daya manusianya dalam lingkungan kerja yang produktif dan menguntungkan. Pada dasarnya fungsi ini merupakan suatu upaya untuk memperoleh sumber daya manusia berkualitas untuk ditempatkan pada posisi-posisi tertentu dalam sebuah organisasi, sehingga dapat menjalankan tugas-tugas yang telah ditentukan secara efektif dalam mencapai tujuan organisasi.

9. Fungsi *Motivating* (Pemberian Motivasi)

Fungsi ini sebenarnya telah dipaparkan pada pembahasan mengenai fungsi manajemen *leading*. Namun demikian, dalam ulasan ini hanya sebagai penegasan kembali bahwa *motivating* juga merupakan bagian dari fungsi manajemen. Adapun juga sebagian ahli memasukan dalam fungsi manajemen yang lainnya. *Motivating* dipandang sebagai upaya dalam pemberian inspirasi, semangat dan dorongan kepada orang lain agar dalam menjalankan sebuah tugas perorangan maupun kelompok dapat lebih baik, hal tersebut untuk bertindak mencapai tujuan organisasi yang telah ditentukan.

Oleh karena itu, *motivating* dibutuhkan agar para anggota dalam suatu organisasi senantiasa dapat bekerja sama secara maksimal untuk mencapai tujuan. Pemberian motivasi tersebut tentunya hanya dapat dilaksanakan oleh mereka yang memiliki kemampuan dan keahlian khusus. Dengan arti kata, hal

tersebut menegaskan bahwa seorang manajer/pimpinan harus memiliki kemampuan dan keahlian lebih tinggi dari pada bawahannya.

10. Fungsi *Actuating* (Pelaksanaan)

Fungsi *actuating* (menggerakkan) dipandang sebagai penerapan atau implementasi dari rencana yang telah ditentukan. Dengan kata lain, *actuating* merupakan langkah-langkah pelaksanaan rencana dalam kondisi nyata yang melibatkan segenap sumber daya manusia yang dimiliki untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Sehingga dalam hal ini dibutuhkan adanya kekuatan yang dapat mengupayakan dan menggerakkan yang disebut kepemimpinan (*leadership*).

Kepemimpinan (*leadership*) merupakan kemampuan untuk memengaruhi orang lain agar mau bekerja dengan tulus, sehingga pekerjaan berjalan lancar dan tujuan dapat tercapai. *Leadership* merupakan salah satu alat efektif *actuating*. Artinya, untuk mencapai tujuan, dibutuhkan *actuating*, sedangkan untuk mencapai *actuating* yang efektif dibutuhkan *leadership*, dan di dalam *leadership* itu sendiri dibutuhkan kemampuan komunikasi, kemampuan memotivasi, serta kemampuan mengembangkan sumber daya manusia yang dimiliki.

11. Fungsi *Coordinating* (Koordinasi)

Coordinating (pengkoordinasian) merupakan berbagai upaya atau tindakan yang dilakukan seorang manajer untuk menghindari terjadinya kekacauan, percekungan, kekosongan kegiatan dengan jalan menghubungkan, menyatukan dan menyelaraskan tugas-tugas dan pekerjaan bawahan dalam mencapai suatu

tujuan bersama yang telah ditentukan organisasi. Pandangan tersebut menekankan pada keteraturan dan kecocokan dalam berbagai aktivitas yang dilakukan oleh setiap bawahan untuk mengarah pada satu titik, yaitu pencapaian tujuan organisasi.

Karena keteraturan dan kecocokan yang terwujud antar bawahan, akan membangun semangat kesatuan dan kerja sama yang tinggi dalam mencapai tujuan organisasi. Dengan demikian, kelancaran fungsi coordinating akan turut berperan serta dalam kesuksesan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Sebaliknya, coordinating yang tidak berjalan sebagaimana mestinya juga akan menjadi penyumbang besar kegagalan pencapaian tujuan organisasi.

12. Fungsi *Budgeting* (Penganggaran)

Fungsi ini dilakukan setelah tahap perencanaan (planning) dinyatakan rampung. Fungsi budgeting (penganggaran) merupakan suatu proses penghitungan biaya yang akan digunakan dalam berbagai aktivitas untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Fungsi ini dipandang sebagai suatu proses, dengan asumsi bahwa pembiayaan dimulai dari tahap persiapan penyusunan rencana, pengumpulan data dan informasi yang diperlukan, pembagian tugas perencanaan, penyusunan rencana itu sendiri, implementasi rencana yang sudah tersusun, hingga pada tahap pengendalian dan evaluasi hasil pelaksanaan yang sudah direncanakan.

13. Fungsi *Facilitating* (Pemberian Fasilitas)

Facilitating (pemberian fasilitas), merupakan upaya tindakan yang dilakukan oleh manajer (atasan) dalam memberikan sarana, prasarana dan jasa terhadap

bawahannya berdasarkan kebutuhan dalam pencapaian tujuan organisasi. *Facilitating* tersebut harus berhubungan dengan pelaksanaan pekerjaan untuk mempermudah tercapainya suatu tujuan. Dalam hal ini harus ada batasan yang pasti, sehingga tidak semua tindakan pemberian fasilitas dari atasan terhadap bawahan disebut sebagai upaya *facilitating* dalam fungsi manajemen.

Penekanan yang harus ditegaskan adalah tidak adanya unsur kepentingan antar-individu antara atasan dan bawahan hubungannya dengan pemberian fasilitas, melainkan murni untuk mempermudah pelaksanaan tugas-tugas dan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya dalam pencapaian tujuan organisasi.

14. Fungsi *Controlling* (Pengendalian/Pengawasan)

Controlling (pengawasan) juga disebut juga sebagai pengendalian, *controlling* merupakan fungsi manajemen yang berkenaan dengan prosedur pengukuran hasil kerja terhadap tujuan yang telah ditentukan. Dengan kata lain, fungsi ini bertujuan untuk memastikan penemuan dan penerapan aktivitas (termasuk cara dan peralatan yang digunakan) dilapangan sesuai dengan yang direncanakan.

15. Fungsi *Reporting* (Pelaporan)

Fungsi *reporting* atau pelaporan secara sederhana dapat dimaknai sebagai upaya penyampaian perkembangan atau hasil dan pemberian keterangan berbagai aktivitas dalam lingkup manajemen yang dilakukan sebuah organisasi. Pelaporan tentunya harus berdasarkan pada tugas dan fungsi masing-masing anggota dalam menjalankan pekerjaan. Pelaporan juga berperan sebagai alat evaluasi dan pengendalian untuk menilai sejauh mana kegiatan telah berjalan.

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan diatas mengenai beberapa fungsi manajemen, peneliti sampai pada pemahaman bahwa keberhasilan pencapaian tujuan organisasi akan optimal apabila seorang manajer dapat melaksanakan fungsi manajemen dengan efektif. Proses ini dimulai dari tahapan perencanaan, penempatan, pengarahan, hingga pengawasan.

2.1.3.2 Unsur-unsur Manajemen

Unsur-unsur manajemen secara sederhana dapat dimaknai sebagai suatu elemen pokok yang harus ada di dalamnya, dimana manajemen tidak akan sempurna bahkan tidak dapat dikatakan sebagai manajemen tanpa kehadiran dari elemen-elemen pokok tersebut. Menurut Hasibuan, (2021:22-26) unsur manajemen meliputi *man, money, materials, machines, methods, market* yang dijelaskan sebagai berikut:

1. *Man* (Manusia)

Unsur terpenting dalam manajemen adalah manusia sebagai pelaksana utama yang menjalankan suatu tugas dari setiap kegiatan organisasi. Manusia adalah faktor penggerak dalam semua aktivitas organisasi. Tanpa adanya manusia, baik perencanaan, pengelolaan maupun system kerja tidak akan bisa dijalankan.

2. *Money* (Uang)

Uang merupakan alat yang digunakan untuk membiayai seluruh kegiatan organisasi agar tujuan dapat tercapai. Dalam system manajemen, uang menjadi sarana untuk menjalankan operasional, membayar gaji pegawai, membeli peralatan dan menyediakan fasilitas yang diperlukan oleh perusahaan.

3. *Materials* (Bahan)

Materials adalah bahan-bahan yang digunakan dalam proses kerja guna untuk menghasilkan output organisasi. Dalam hal ini material merupakan bahan habis pakai atau bahan pendukung suatu kegiatan. Penentuan jumlah material juga menentukan produktivitas dan efisiensi dalam aktivitas operasionalnya.

4. *Machine* (Peralatan)

Dalam manajemen, *machine* atau peralatan merupakan perlengkapan yang digunakan untuk mempercepat dan mempermudah suatu pekerjaan yang membantu meningkatkan efisiensi dan akurasi kerja. Produktivitas akan semakin tinggi dengan memanfaatkan kehadiran teknologi canggih sebagai pengganti dari tenaga manusia yang terbatas dan memiliki biaya yang relatif besar.

5. *Methods* (Metode)

Metode adalah cara kerja yang digunakan untuk melaksanakan pekerjaan agar lebih efektif dan efisien. Sebuah metode atau system kerja akan sangat dibutuhkan dalam menjalankan seluruh aktivitas operasional perusahaan. Akan tetapi hal yang perlu diingat meski metode atau system yang dibangun sudah cukup baik, sedangkan orang yang melaksanakannya tidak mengerti atau tidak mempunyai pengalaman di bidang tersebut maka hasilnya tentu akan kurang memuaskan.

6. *Market* (Pasar)

Pasar merupakan sasaran dan pengguna hasil kerja suatu organisasi. Market bukan hanya pelanggan dalam arti bisnis, tetapi pihak yang menerima manfaat

suatu pelayanan. Dalam hal bisnis, apabila ingin berkembang maju maka harus mengetahui apa yang menjadi kebutuhan dan keinginan pasar. Perusahaan yang mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan pasar akan tetap bertahan dalam lingkungan persaingan yang kompetitif.

Berdasarkan penjelasan terkait unsur-unsur manajemen diatas, peneliti sampai pada pemahaman bahwa terdapat keterkaitan erat antara setiap unsur yang ada dalam sebuah konteks manajemen. Dalam konteks pelayanan kesehatan, unsur-unsur tersebut mencakup tenaga kesehatan sebagai pelaksana utama layanan, dana operasional untuk mendukung aktivitas, ketersediaan obat dan alat, kelengkapan fasilitas, penerapan SOP yang sesuai, serta masyarakat sebagai penerima layanan.

2.1.3.3 Manajemen Fungsional

Dalam suatu kegiatan perusahaan, manajemen terbagi menjadi beberapa bidang. Menurut Heru et.al (2022:17), peran manajer untuk mengatur dan mengelola setiap fungsi operasional didalam organisasi untuk mencapai kinerja yang maksimal. Fungsi operasional terbagi kedalam divisi-divisi kerja yang memiliki *job description* yang berbeda tetapi masih dalam kesatuan organisasi yang saling bekerja sama untuk mencapai tujuan organisasi. Fungsi operasional tersebut diantaranya: manajemen pemasaran, manajemen sumber daya manusia, manajemen keuangan, dan manajemen operasional.

1. Manajemen Sumber Daya Manusia

Proses kegiatan dalam pengadaan sumber daya manusia yang meliputi kegiatan rekrutmen atau penarikan. Tugas selanjutnya adalah pengembangan karyawan

yang meliputi proses pelatihan secara *on the job* atau *of the job training* dan terakhir melakukan pemeliharaan yang didalamnya terdapat aktifitas promosi, mutasi, dan pemberhentian karyawan.

2. Manajemen operasional

Kegiatan manajemen yang pada intinya yaitu mengelola sumber daya organisasi untuk menghasilkan dan memproduksi input menjadi output secara optimal efektif dan efisien.

3. Manajemen pemasaran

Kegiatan manajemen yang pada intinya berusaha untuk menciptakan dan mengembangkan suatu permintaan terhadap produk atau layanan yang dibutuhkan oleh konsumen agar tercapai kepuasan yang dirasakan baik oleh konsumen itu sendiri, dapat meningkatkan citra perusahaan dan keuntungan bagi perusahaan.

4. Manajemen keuangan

Kegiatan manajemen yang terdiri dari kegiatan perencanaan, pengelolaan, penyimpanan, serta pengendalian dana dan asset yang dimiliki suatu perusahaan. Pengelolaan keuangan harus direncanakan dan dikelola dengan baik sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi perusahaan.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti sampai pada pemahaman bahwa manajemen merupakan suatu proses yang terstruktur dan terbagi kedalam beberapa bidang sesuai dengan tingkat wewenang serta tanggung jawab yang telah ditetapkan dalam sebuah organisasi. Pembagian ini bertujuan untuk memastikan setiap fungsi berjalan secara efektif, efisien, dan saling melengkapi dalam mencapai tujuan

bersama. Adapun bidang-bidang utama dalam ranah manajemen meliputi sumber daya manusia (SDM) yang berfokus pada pengelolaan tenaga kerja, Manajemen Operasional yang mengatur jalannya proses produksi dan layanan, Manajemen Pemasaran yang berkaitan dengan strategi mengenalkan serta memasarkan produk atau jasa serta, Manajemen Keuangan yang berperan dalam mengatur arus kas, investasi, dan perencanaan finansial organisasi. Dengan adanya pembagian ini, setiap bidang dapat bekerja secara terkoordinasi sehingga mendukung keberlangsungan dan perkembangan organisasi secara keseluruhan.

2.1.4 Pemasaran

Pemasaran merupakan suatu disiplin ilmu yang bersifat universal, yang berarti bahwa konsep-konsep, teori, alat, praktek, prosedur, bahkan sebuah pengalaman dalam pemasaran dapat diterapkan secara luas dan merupakan kumpulan pengetahuan yang dapat diajarkan dan dipelajari oleh setiap orang. Secara lebih lanjut, pemasaran didefinisikan sebagai suatu proses dan pendekatan manajerial yang memungkinkan individu atau kelompok untuk memenuhi kebutuhan mereka. Dalam rangka mencapai berbagai tujuan yang telah direncanakan, baik individu maupun organisasi diharapkan untuk menyajikan penawaran dan melakukan pertukaran produk bernilai dengan pihak lain, melibatkan seluruh rangkaian kegiatan yang terkait dengan penyampaian produk atau jasa, mulai dari produsen hingga sampai pada konsumen.

Heri Sudarsono (2020:2), menjelaskan bahwa "Pemasaran sebagai proses manajerial yang menjadikan individu atau kelompok untuk mendapatkan yang

diinginkan dengan menciptakan, menawarkan dan mempertukarkan produk yang bernilai pada pihak lain atau segala kegiatan yang menyangkut penyampaian produk atau jasa mulai dari produsen sampai konsumen". Selanjutnya, menurut Kotler et al (2022:29), mendefinisikan "*Marketing is about identifying and meeting human and social needs in a way that harmonizes with the goals of the organization.*" Sementara itu, secara sederhana Andyan Pradipta (2023:1), mendefinisikan "Pemasaran sebagai proses untuk memenuhi kebutuhan secara menguntungkan

Berdasarkan penjelasan diatas mengenai pemasaran, peneliti sampai pada pemahaman bahwa pemasaran merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh organisasi atau perusahaan dengan maksud untuk memenuhi kebutuhan atau keinginan konsumen. Hal ini dilakukan dengan memastikan bahwa produk atau layanan jasa yang disediakan oleh organisasi atau perusahaan dapat diterima dengan baik oleh konsumen.

2.1.5 Manajemen Pemasaran

Pemasaran merupakan salah satu elemen krusial dalam suatu perusahaan yang memiliki peran signifikan dalam pencapaian tujuan organisasi Manajemen pemasaran menjadi suatu pendekatan yang penting untuk memastikan keberhasilan perusahaan dalam persaingan pasar. Pengelolaan pemasaran harus dilaksanakan dengan cermat menggunakan konsep manajemen pemasaran Dalam kerangka ini, semua prosesnya harus diatur secara sistematis untuk memastikan kinerja perusahaan yang lebih efektif dan efisien, sehingga dapat bersaing secara optimal dengan pesaing di pasar

Menurut Heri Sudarsono (2020:2), menyatakan bahwa "Manajemen pemasaran adalah suatu usaha untuk merencanakan, mengimplementasikan (yang terdiri dari kegiatan mengorganisasikan, mengarahkan, mengkoordinir) serta mengawasi atau mengendalikan kegiatan pemasaran dalam suatu organisasi agar tercapai tujuan organisasi secara efisien dan efektif Selanjutnya, Kotler et al (2022:29), dalam bukunya mendefinisikan "Marketing management is the art and science of choosing target markets and getting, keeping, and growing customers through creating, delivering, and communicating superior customer value Menurut Arman, (2022:10), mendefinisikan "Manajemen pemasaran sebagai proses yang melibatkan analisa, perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian, yang mencakup barang, jasa dan gagasan, yang tergantung pada pertukaran dan dengan tujuan menghasilkan kepuasan bagi pihak-pihak terlibat" Selanjutnya, menurut Yoesoep Edhie et al (2023:1), mendefinisikan "Manajemen pemasaran merupakan proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian program-program yang dirancang untuk menciptakan, mengembangkan, dan mempertahankan pertukaran yang saling menguntungkan dengan pelanggan yang dituju".

Berdasarkan beberapa definisi mengenai manajemen pemasaran diatas, peneliti sampai pada pemahaman bahwa manajemen pemasaran adalah seni dan ilmu yang mengarah pada rangkaian aktivitas sistematis yang bertujuan untuk mencapai sasaran perusahaan dengan mengupayakan pemenuhan kebutuhan konsumen. Pemahaman ini mencerminkan kompleksitas dan esensialnya peran manajemen pemasaran dalam mengarahkan strategi organisasi guna meraih keunggulan di tengah dinamika persaingan yang semakin kompleks. Selain itu, manajemen

pemasaran juga menuntut kemampuan analisis, perencanaan dan pengendalian strategi yang tepat agar organisasi mampu beradaptasi dengan perubahan kebutuhan dan preferensi konsumen.

2.1.6 Jasa

Definisi jasa merupakan kegiatan ekonomi yang memiliki sejumlah elemen (nilai atau manfaat) intangible yang berkaitan dengannya, yang melibatkan sejumlah interaksi dengan pelanggan atau dengan barangbarang, tetapi tidak menghasilkan transfer kepemilikan. Afifah et al., (2023: 35). Dalam upaya memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen, perusahaan secara konsisten berupaya memberikan tingkat kepuasan yang maksimal terkait penyediaan barang atau jasa. Terdapat aspek khusus yang berkaitan dengan produk jasa, yang secara intrinsik memiliki karakteristik unik karena bersifat tidak berwujud dan tidak mewujudkan kepemilikan saat proses pembelian dilakukan.

Menurut Kotler et al (2022:209), mendefinisikan "*A service is an act that one entity performs for another that is essentially intangible and does not result in the ownership of anything*" Masih senada dengan Yudi Yulius (2023:6), menyatakan jasa sebagai sesuatu yang diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan terjadinya perpindahan kepemilikan (transfer of ownership). Selanjutnya, Andyan Pradipta (2023:90), mendefinisikan "Jasa merupakan tindakan atau kegiatan yang mencakup semua aktivitas yang outputnya berupa kinerja (hasil) yang diterima oleh pelanggan atau konsumen". Berdasarkan Penjelasan pengertian jasa menurut para

ahli diatas, peneliti sampai pada pemahaman bahwa konsep jasa merujuk pada aktivitas ekonomi yang melibatkan interaksi ekonomi antara penyedia layanan dan pengguna atau konsumen. Namun hal ini tidak akan mengakibatkan terjadinya perpindahan kepemilikan saat setelah jasa digunakan.

2.1.6.1 Karakteristik Jasa

Perbedaan mendasar antara jasa dan produk benda terletak pada sifat atau karakteristiknya. Produk benda, sebagai suatu entitas materi memiliki wujud fisik yang dapat dilihat, diraba dan dimiliki secara langsung. Sebaliknya, jasa bersifat abstrak dan tidak memiliki wujud fisik yang dapat diraba atau dimiliki secara konkret. Menurut Kotler et al (2022:211-213) terdapat empat karakteristik utama yang mempengaruhi pemasaran jasa sebagai berikut:

1. *Intangibility* (Tidak Berwujud)

Barang merupakan suatu objek, alat atau benda, maka jasa merupakan suatu perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja atau usaha yang menyebabkan jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar atau diraba sebelum dibeli atau dikonsumsi. Jasa bersifat *intangible*, artinya jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi. Seorang konsumen jasa tidak dapat menilai hasil dari sebuah jasa sebelum ia mengalami, merasakan atau mengkonsumsinya sendiri.

Bila pelanggan membeli suatu jasa tertentu, maka ia hanya menggunakan, memanfaatkan, atau menyewa jasa tersebut. Pelanggan tersebut tidak dapat dikatakan memiliki jasa yang dibelinya. Jasa berbeda dengan

barang. Jika barang merupakan suatu objek, alat, atau benda, maka jasa adalah suatu perbuatan, kinerja (*performance*), atau usaha. Konsep intangible pada jasa memiliki dua pengertian Afifah et al., (2023:36) yaitu:

- a. Sesuatu yang tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa.
- b. Sesuatu yang tidak dapat dengan mudah didefinisikan, diformulasikan, atau dipahami secara rohaniah. Dengan demikian, orang tidak dapat menilai kualitas jasa sebelum ia merasakannya atau mengkonsumsinya sendiri. Bila pelanggan membeli suatu jasa, dapat dikatakan ia hanya menggunakan, memanfaatkan, atau menyewa jasa tersebut. Pelanggan yang bersangkutan tidak lantas memiliki jasa yang dibelinya. Oleh karena itu, untuk mengurangi ketidakpastian, para pelanggan akan memperhatikan tanda-tanda atau bukti kualitas jasa tersebut. Mereka akan menyimpulkan kualitas jasa dari tempat (*place*), orang (*people*), peralatan (*equipment*), bahan-bahan komunikasi (*communication materials*), simbol, dan harga yang mereka amati. Dalam hal ini, tugas pemasar jasa adalah "*manage the evidence*" dan "*tangibilize the intangible*". Dengan demikian pemasar jasa menghadapi tantangan untuk memberikan bukti-bukti fisik dan perbandingan pada penawaran abstraknya.

2. *Inseparability* (tidak terpisahkan)

Jasa bersifat *inseparability* artinya jasa dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama. Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa. Kedua pihak mempengaruhi hasil (*out come*) dari jasa tersebut. Dalam

hubungan penyedia jasa dan pelanggan ini, efektivitas individu yang menyampaikan jasa (*contact-personnel*) merupakan unsur penting. Selain hadir secara fisik dan mental, pasien bersangkutan secara actual juga berperan sebagai co-producer dalam operasi jasa, dengan jalan menjawab pertanyaan-pertanyaan dokter dan menjelaskan gejala sakit atau kebutuhan spesifiknya. Dengan demikian, kunci keberhasilan bisnis jasa ada pada proses rekrutmen, kompensasi, pelatihan, dan pengembangan dari karyawannya.

3. *Variability/Heterogenity/Inconsistency* (Keanekaragaman)

Jasa bersifat sangat *Variability* karena merupakan *non-standarized output*, artinya terdapat banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan dan dimana jasa tersebut diproduksi atau dihasilkan. Para pembeli dan pemakai jasa sangat peduli dengan variabilitas yang tinggi ini dan seringkali mereka meminta pendapat orang lain sebelum memutuskan untuk memilih. Kepuasan pelanggan sepenuhnya bukan berarti memberikan kepada apa yang menurut kita keinginan dari mereka, tetapi apa yang sesungguhnya mereka inginkan serta kapan dan bagaimana mereka inginkan. Atau secara singkat adalah memenuhi kebutuhan pelanggan. Sebagai contoh, dua orang yang datang ke salon yang sama dan meminta model rambut yang sama tidak akan mendapatkan hasil yang seratus persen identik (kecuali kalau keduanya minta rambutnya dibuat plontos). Dalam hal ini penyedia jasa dapat melakukan tiga tahap dalam pengendalian kualitasnya untuk memberi kepuasan pada konsumen Afifah et al., (2023:38) yaitu:

- a. Melakukan investasi dalam seleksi dan pelatihan personil yang baik.

- b. Melakukan standardisasi proses pelaksanaan jasa (*service performance process*). Hal ini dapat dilakukan dengan jalan menyiapkan suatu cetak biru (*blue-print*) jasa yang menggambarkan peristiwa dan proses jasa dalam suatu diagram alur, dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor potensial yang dapat menyebabkan kegagalan dalam jasa tersebut.
- c. Memantau kepuasan pelanggan melalui sistem saran dan keluhan, survei pelanggan, dan comparison shopping, sehingga pelayanan yang kurang baik dapat dideteksi dan dikoreksi.

4. *Perishability* (Tidak Tahan Lama)

Karakteristik ini menjelaskan bahwa jasa tidak dapat disimpan dan juga tidak tahan lama. Ini tidak akan menjadi masalah apabila permintaannya tetap karena mudah untuk menyiapkan pelayanan permintaan tersebut sebelumnya. Apabila terjadi permintaan yang berbeda-beda, ini akan menyebabkan masalah pelanggan tidak akan terlayani dengan baik yang akan menimbulkan risiko pelanggan akan merasa kecewa dan kemungkinan terburuknya adalah mereka akan beralih kepada penyedia jasa lainnya. Jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan.

2.1.6.2 Jenis Jasa

Pada dasarnya jasa merujuk pada seluruh kegiatan ekonomi yang outputnya tidak berwujud fisik atau konstruksi. Jasa ini umumnya dikonsumsi secara bersamaan dengan waktu produksinya, dan memberikan nilai tambah dalam bentuk kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau pelayanan kesehatan, atau memberikan

solusi terhadap permasalahan yang dihadapi oleh konsumen. Menurut Hana et al (2023: 17), terdapat 4 jenis jasa yaitu:

1. Jasa murni (Pure service). Jasa murni merupakan tawaran hanya berupa jasa
Contoh: panti pijat, konsultasi psikologis dan lain-lain.
2. Barang berwujud dengan jasa pendukung (*tangible good with accompanying services*). Barang berwujud dengan jasa pendukung merupakan tawaran terdiri atas tawaran barang berwujud diikuti oleh satu atau beberapa jenis jasa untuk meningkatkan daya tarik konsumen. Contohnya: penjual mobil memberikan jaminan atau garansi, misalnya satu tahun gratis servis kerusakan.
3. Jasa campuran (*Hybrid*). Jasa campuran merupakan penawaran barang dan jasa dengan proporsi yang sama. Contohnya makanan ditawarkan di restoran disertai pelayanan yang mengesankan.
4. Jasa pokok disertai barang-barang dan jasa tambahars (*major service with accompanying minor goods and service*). Penawaran dapat terdiri atas suatu jasa pokok bersama-sama dengan jasa tambahan (pelengkap) dan atau barang-barang pendukung. Contohnya penumpang pesawat yang membeli jasa angkutan (transportasi) selama menempuh perjalanan ada beberapa produk fisik yang terlibat seperti makanan, koran dan lain-lain

Berdasarkan penjelasan pada halaman sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa terdapat (4) jenis jasa yaitu, jasa murni, barang berwujud dengan jasa pendukung, jasa campuran (Hybrid), jasa pokok disertai barang-barang dan jasa tambahan (*major service with accompanying minor goods and service*).

2.1.7 Kompetensi SDM

Kompetensi sumber daya manusia merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melaksanakan pekerjaan sesuai dengan tuntutan tugas dan standar yang telah ditetapkan. Kompetensi tidak hanya berkaitan dengan kemampuan teknis, tetapi juga mencakup pemahaman, keterampilan, serta sikap kerja yang ditunjukkan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.

Menurut Armstrong & Taylor, (2020:164) kompetensi dijelaskan sebagai berikut:

Competency is the application of knowledge and skill, performance delivery, and the behavior required to get things done very well. It is about what people must know, be able to do, and how they should behave to perform their roles effectively.

Sismiati, et al (2024:45) yang menyebutkan bahwa kompetensi SDM adalah perpaduan antara pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang memungkinkan individu bekerja secara efektif dan memberikan hasil yang optimal bagi organisasi. Kompetensi menjadi dasar dalam menilai kualitas kinerja tenaga kerja, terutama dalam organisasi pelayanan publik. Sejalan dengan pendapat tersebut, Rosita, et al (2024:38) menjelaskan bahwa kompetensi SDM mencerminkan kemampuan individu dalam memahami tugas, melaksanakan pekerjaan dengan benar, serta menunjukkan perilaku kerja yang sesuai dengan nilai dan atursn organisasi.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, peneliti memahami bahwa kompetensi SDM adalah kemampuan menyeluruh yang dimiliki tenaga kerja dalam menjalankan tugas secara efektif, yang tercermin melalui penguasaan pengetahuan, keterampilan kerja, sikap profesional, serta kemampuan menyesuaikan diri dengan kondisi kerja.

2.1.7.1 Dimensi Kompetensi SDM

Dalam Kompetensi Sumber Daya Manusia, Armstrong & Taylor, (2020:169), menuliskan terdapat tiga dimensi dari kompetensi SDM yang bisa dilakukan atau dimiliki seseorang untuk menjalankan tugasnya yaitu *Knowledge*, *skills*, dan *Behavior/attitude*. Berikut penjelasannya:

1. *Knowledge* (Pengetahuan)

Pengetahuan merupakan pemahaman individu terhadap informasi, prosedur, dan aturan kerja yang berkaitan dengan tugas yang dijalankan. Pengetahuan menjadi dasar bagi tenaga kerja untuk mengambil keputusan dan memberikan pelayanan yang sesuai standar. Menurut Rosita dkk. (2024: 52), pengetahuan adalah kemampuan kognitif seseorang dalam memahami konsep, informasi, dan prosedur kerja yang diperlukan untuk melaksanakan tugas secara benar. Tanpa pengetahuan yang memadai, kualitas pelayanan akan sulit tercapai. Dalam konteks pelayanan kesehatan, Masdar dkk. (2023: 67) menegaskan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mampu menjelaskan prosedur pelayanan kepada pasien serta mengurangi kesalahan dalam pemberian layanan.

2. *Skills* (Keterampilan)

Keterampilan adalah kemampuan individu dalam menerapkan pengetahuan ke dalam tindakan nyata saat melaksanakan pekerjaan. Keterampilan berkaitan langsung dengan cara tenaga kerja melakukan tugas secara teknis. Menurut Sismiati dkk. (2024: 58), keterampilan merupakan kemampuan praktis yang dimiliki seseorang dalam melaksanakan tugas kerja secara tepat, cepat, dan

sesuai prosedur. Pendapat serupa disampaikan oleh Asrini et al., (2025:61) yang menyatakan bahwa keterampilan mencerminkan tingkat kecakapan tenaga kerja dalam menjalankan aktivitas kerja secara profesional dan efisien.

3. *Behavior/attitude* (Sikap)

Sikap kerja berkaitan dengan perilaku, etika, dan cara tenaga kerja berinteraksi dengan pasien selama proses pelayanan. Sikap kerja mencerminkan nilai profesionalisme tenaga kesehatan. Menurut Rosita dkk. (2024: 66), sikap kerja adalah perilaku positif tenaga kerja yang ditunjukkan melalui keramahan, tanggung jawab, empati, dan kedisiplinan dalam bekerja. Dalam pelayanan publik, Masdar dkk. (2023: 74) menyatakan bahwa sikap kerja yang baik akan meningkatkan rasa nyaman dan kepuasan pengguna layanan, termasuk pasien di fasilitas kesehatan.

2.1.8 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan atau *customer service* ini dapat dibedakan ke dalam dua kriteria yaitu jenis kualitas pelayanan yang baik dan kualitas pelayanan yang buruk. Kualitas pelayanan ini bukanlah suatu hal yang permanen atau kaku, melainkan fleksibel dan dapat dirubah. Perubahan ini tentunya berupa peningkatan kualitas pelayanan agar semakin lebih baik lagi. Dalam proses perubahan kualitas pelayanan tersebut diperlukan beberapa hal untuk menunjang prosesnya. Misalnya survei atau observasi kepada pelanggan, termasuk didalamnya berupa masukan, pendapat maupun *feedback* tentang pelayanan yang telah diberikan. Menurut Dewi et al., (2023:70) kualitas pelayanan merupakan konsep yang melibatkan fitur-fitur unik

produk, dari karakteristik langsung hingga aspek atraktif, yang memuaskan kebutuhan pelanggan, menyebabkan kepuasan dalam penggunaan produk atau layanan. Pemahaman kualitas pelayanan juga menekankan pada usaha memenuhi permintaan dan harapan pelanggan serta cara penyampaian yang sesuai untuk memenuhi ekspektasi konsumen. Menurut Tjiptono (2022:59) menyatakan bahwa “Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan”. Menurut Kotler et al (2022:225) *Service quality is the level of expected excellence and control over the excellence to meet customer desires.*

2.1.8.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Lebih lanjut Kotler et al menjelaskan terdapat lima faktor dominan atau penentu kualitas pelayanan jasa, kelima faktor dominan tersebut diantaranya yaitu:

- 1 Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat, serta konsisten. Contoh dalam hal ini antara lain, kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan yang terbaik, kemampuan pegawai dalam menangani kebutuhan konsumen dengan cepat dan benar, kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan harapan konsumen.
- 2 Cepat tanggap (*Responsiveness*), yaitu kemauan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan konsumen. Dengan cara keinginan para pegawai dalam membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap,

kemampuan memberikan pelayanan dengan cepat dan benar, kesigapan para pegawai untuk ramah pada setiap konsumen, kesigapan para pegawai untuk bekerja sama dengan konsumen.

- 3 Kepastian (*Assurance*), yaitu berupa kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen. Contoh dalam hal ini antara lain, pengetahuan dan keterampilan pegawai dalam menjalankan tugasnya, pegawai dapat diandalkan, pegawai dapat memberikan kepercayaan kepada konsumen, pegawai memiliki keahlian teknis yang baik.
- 4 Empati (*Empathy*), yaitu kesediaan karyawan dan pengusaha untuk lebih peduli memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan. Misalnya karyawan harus mencoba menempatkan diri sebagai pelanggan. Jika pelanggan mengeluh maka harus dicari solusi segera, agar selalu terjaga hubungan harmonis, dengan menunjukkan rasa peduli yang tulus. Dengan cara perhatian yang diberikan para pegawai dalam melayani dan memberikan tanggapan atas keluhan para konsumen.
- 5 Berwujud (*Tangible*), yaitu berupa penampilan fisik, peralatan dan berbagai materi komunikasi yang baik.

Menurut Parasuraman dalam Tjiptono (2022:157), terdapat faktor yang mempengaruhi sebuah layanan adalah *expected service* (layanan yang diharapkan) dan *perceived service* (layanan yang diterima). Jika layanan yang diterima sesuai bahkan dapat memenuhi apa yang diharapkan maka jasa dikatakan baik atau positif. Jika *perceived service* melebihi *expected service*, maka kualitas pelayanan

dipersepsikan sebagai kualitas ideal. Sebaliknya apabila *perceived service* lebih jelek dibandingkan *expected service*, maka kualitas pelayanan dipersepsikan negatif atau buruk.

Oleh sebab itu, baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan perusahaan dan sifatnya memenuhi harapan pelanggan secara konsisten. Selain itu, Menurut Dewi et al., (2023:70) adapun faktor-faktor pendukung yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu :

1. Kompetensi SDM

Kemampuan individu atau kelompok berupa pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku yang mendukung kinerja optimal dalam tugas organisasi.

2. Kesadaran Masyarakat

Sikap atau pemahaman individu terhadap norma, aturan, hak dan kewajiban sosial.

3. Fasilitas/Sarana dan Prasarana

Alat bantu serta infrastruktur pendukung untuk menyelenggarakan pelayanan secara efektif.

4. Keterjangkauan Biaya

Harga yang sesuai dengan daya beli atau kemampuan ekonomi masyarakat/pelanggan.

Kualitas pelayanan ini dapat diartikan sebagai tingkat kepuasan tamu atau konsumen. Sedangkan tingkat kepuasan tamu ini sendiri dapat diperoleh dari perbandingan atas jenis pelayanan yang nyata diterima oleh konsumen dengan jenis pelayanan yang diharapkan oleh konsumen. Jenis kualitas pelayanan yang baik

adalah jenis pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan pelayanan yang diharapkan oleh konsumen. Namun jika pelayanan ini dapat melampaui harapan konsumen, maka jenis kualitas pelayanan ini dapat dikategorikan sebagai pelayanan yang sangat berkualitas atau sangat memuaskan. Sedangkan jenis kualitas pelayanan yang buruk adalah jenis pelayanan yang berada jauh di bawah standar atau tidak sesuai dengan ekspektasi pelayanan yang diharapkan oleh konsumen.

Menurut Tjiptono (2022) kualitas pelayanan ini menjadi penting karena akan berdampak langsung pada citra perusahaan. Kualitas pelayanan yang baik akan menjadi sebuah keuntungan bagi perusahaan. Bagaimana tidak, jika suatu perusahaan sudah mendapat nilai positif di mata konsumen, maka konsumen tersebut akan memberikan *feedback* yang baik, serta bukan tidak mungkin akan menjadi pelanggan tetap atau *repeat buyer*. Maka dari itu, sangat penting untuk mempertimbangkan aspek kepuasan pelanggan terkait kualitas pelayanan yang diberikan. Jenis-jenis pelayanan yang dapat diberikan misalnya berupa kemudahan, kecepatan, kemampuan, dan keramahan yang ditunjukkan melalui sikap dan tindakan langsung kepada konsumen.

2.1.9 Kepuasan Pasien

Kepuasan konsumen didefinisikan oleh Kotler dan Keller (2022:448), yang menyatakan bahwa “*Satisfaction is a person's feelings of pleasure or disappointment that result from comparing a product or service's perceived performance (or outcome) to expectations*”. Konsumen dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan umum yaitu jika kinerja di bawah harapan, konsumen

akan merasa kecewa tetapi jika kinerja sesuai dengan harapan pelanggan akan merasa puas dan apabila kinerja bisa melebihi harapan maka pelanggan akan merasa sangat puas senang atau gembira.

Menurut Budhiana, (2025:27) kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang muncul setelah membandingkan pelayanan kesehatan yang diterima dengan harapan sebelum mendapatkan pelayanan. Tjiptono (2022:355) mengungkapkan bahwa kepuasan konsumen adalah evaluasi purnabeli antara persepsi terhadap kinerja alternatif produk atau jasa yang dipilih memenuhi atau melebihi harapan. Apabila persepsi terhadap kinerja tidak bisa memenuhi harapan, maka yang terjadi adalah ketidakpuasan.

2.1.9.1 Model Kepuasan Pasien

Pada umumnya perusahaan melakukan aktivitas bisnis atau tugas pemasar mengkonsumsi dan menawarkan barang atau jasa dari suatu perusahaannya adalah untuk menciptakan sebuah kepuasan bagi pasien maupun pelanggannya. Menurut Tjiptono (2022:205) menyatakan bahwa kepuasan pasien didasarkan pada tiga teori utama yaitu:

1. *Contrast Theory* berasumsi bahwa pasien akan membandingkan kinerja produk actual dengan ekspektasi pra-pembelian. Apabila kinerja aktual lebih besar atau sama dengan ekspektasi, maka pasien akan puas. Sebaliknya, jika kinerja aktual lebih rendah dibandingkan ekspektasi, maka pasien akan tidak puas.
2. *Assimilation Theory* menyatakan bahwa evaluasi purna beli merupakan fungsi positif dari ekspektasi pasien pra-pembelian. Karena proses dikonfirmasi secara

psikologis tidak enak dilakukan pasien cenderung secara perseptual mendistorsi perbedaan antara ekspektasi dan kinerja kerah ekspektasi awal. Dengan kata lain, penyimpangan dari ekspektasinya cenderung akan diterima oleh pasien yang bersangkutan.

3. *Assimilation contrast Theory* beranggapan bahwa terjadinya efek asimilasi (*assimilation effect*) atau efek kontras (*contrast effect*) merupakan fungsi dari tingkat kesenjangan antara kinerja yang diharapkan dan kinerja aktual. Apabila kesenjangan besar, pasien akan memperbesar gap tersebut, sehingga produk dipersepsikan jauh lebih bagus atau buruk dibandingkan dengan kenyataannya (sebagaimana halnya *contrast theory*). Namun jika kesenjangan tidak terlampau besar, *assimilation theory* yang berlaku. Dengan kata lain, jika rentang deviasi yang bisa diterima (*acceptable deviations*) dilewati, maka kesenjangan antara ekspektasi dan kinerja akan menjadi signifikan dan disitulah efek kontras berlaku.

Kepuasan pasien memberikan banyak manfaat bagi perusahaan dan begitu penting untuk sebuah perusahaan karena dengan pasien merasa puas maka pasien tersebut akan loyal, maka dari itu perusahaan harus mengetahui dimensi-dimensi kepuasan konsumen. Berikut dimensi kepuasan pasien yang dikemukakan oleh para ahli yaitu Fandy Tjiptono (2022:321) dimensi-dimensi di dalam kepuasan konsumen, yaitu sebagai berikut:

1. Kinerja. Kinerja tinggi yang dihasilkan oleh karyawan akan membantu perusahaan dalam proses pencapaian tujuannya. Kinerja karyawan (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh

seseorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Dengan kinerja yang lebih dapat memberikan kepuasan konsumen.

2. Harapan. Dalam konteks kepuasan pasien, umumnya harapan merupakan perkiraan atau keyakinan pasien tentang apa yang akan diterimanya. Kepuasan sebagai persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Kepuasan adalah salah satu faktor penting bagi suatu perusahaan karena itu, pasien tidak akan puas, apabila pasien mempunyai persepsi bahwa harapannya belum terpenuhi.

2.1.9.2 Faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien

Untuk mencapai sebuah kepuasan, perusahaan harus mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan bagi pasien itu sendiri. Menurut Kotler et al (2022: 448) kepuasan konsumen dipengaruhi oleh perbandingan antara harapan (*expectations*) dan kinerja yang dirasakan (*perceived performance*) yang terbentuk dari faktor-faktor berikut:

1. *Service*, yaitu “*a service is an act that one entity performs for another that is essentially intangible and does not result in the ownership of anything. It may or may not be tied to a physical product.*”
2. *Quality*, yaitu “*quality is the totality of features and characteristics of a product or service that bear on its ability to satisfy stated or implied needs.*”
3. *Value*

Customer-perceived value is the difference between the prospective customer's evaluation of all the benefit and all the cost of an offering and

the perceived alternatives. Total customer benefit is the perceived monetary value of the bundle of economic, functional, and psychological benefit customer expect from a given market offering because of the product, service, people and image.

4. *Access*, yaitu *“The extent to which customers are able to readily acquire and use the product, which has two dimensions: availability and convenience.”*

2.1.9.3 Tingkat Kepuasan Pasien

Menurut Kottler et al (2022:133), tingkat kepuasan konsumen dibedakan menjadi tidak puas, puas dan sangat puas berdasarkan perbandingan antara harapan dan kinerja yang dirasakan yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Tidak puas (*dissatisfied*)

Konsumen berada pada tingkat tidak puas ketika kinerja produk/jasa lebih rendah dari harapan. Hal ini menimbulkan perasaan kecewa, keluhan, bahkan penolakan untuk membeli ulang. Menurut Fandy Tjiptono (2020:42) ketidakpuasan muncul Ketika persepsi konsumen terhadap kinerja produk lebih rendah dari harapannya sehingga menimbulkan reaksi negative berupa keluhan dan citra buruk. Kondisi ini juga dapat berdampak pada menurunnya loyalitas konsumen serta munculnya komunikasi negatif dari mulut ke mulut yang berpotensi merugikan reputasi perusahaan.

2. Puas (*satisfied*)

Konsumen dikatakan puas jika kinerja produk/jasa sesuai dengan harapan. Konsumen merasa cukup, nyaman dan tidak menyesal atas keputusannya. Menurut Rambat (2021:51) kepuasan tercapai jika pelanggan merasa bahwa pelayanan yang diterima setara dengan apa yang mereka harapkan.

3. Sangat Puas (*very satisfied*)

Tingkat sangat puas terjadi jika kinerja produk/jasa melebihi harapan konsumen, sehingga muncul rasa senang yang kuat dan keterikatan emosional. Menurut Budhiana, (2025:32) kepuasan yang tinggi terjadi Ketika pelayanan kesehatan yang diterima bukan hanya sesuai tetapi melampaui harapan pasien sehingga menimbulkan rasa percaya dan loyalitas.

2.1.10 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan upaya peneliti untuk menemukan perbandingan dan inspirasi baru guna penelitian selanjutnya. Disamping itu, penelitian terdahulu dapat membantu penelitian agar memposisikan penelitian serta menunjukkan orisinalitas penelitian. Penelitian terdahulu dalam penelitian ini akan disajikan menggunakan tabel yang didalamnya terdapat informasi meliputi nama peneliti, tahun, judul dan sumber, hasil penelitian, persamaan, serta perbedaan. Dengan penyajian tersebut, peneliti dapat lebih mudah mengidentifikasi celah penelitian (*research gap*) serta memperkuat landasan teoritis yang digunakan dalam penelitian ini. Berikut merupakan penelitian terdahulu dalam penelitian ini pada halaman selanjutnya:

Tabel 2. 1
Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Pamungkas, G. Nursyifa, A. (2025) Analisis Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Klinik PM 1	Hasil penelitian menunjukan bahwa SDM Kesehatan yang kompeten memengaruhi kemampuan organisasi klinik	Variabel independen kompetensi SDM Variabel dependen kualitas pelayanan	Lokasi dan Waktu Penelitian

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Jurnal GICI: Jurnal Keuangan dan Bisnis Vol.17 No. 1, Hal. 82-91 https://journal.stiegici.ac.id	dalam menyelesaikan masalah sehingga kualitas pelayanan lebih baik		
2.	Honifa, Derriawan & Sampurno (2022) Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia terhadap Kualitas Pelayanan serta implikasinya pada Kepuasan Pasien Umum di Klinik Andilia Kabupaten Bogor Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 21 No. 1 https://doi.org/10.33221/jikes.v21i1.1746	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi SDM berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan berpengaruh langsung pada kepuasan pasien	Variabel independen kompetensi SDM Variabel intervening Kualitas pelayanan Variabel dependent kepuasan pasien	Lokasi dan Waktu penelitian
3.	Adelia, D., Kholiq, A., Hereng, R. (2024) Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Teluk Maumere Jurnal Intelektiva, Vol. 6 No. 3 Hal. 15-30 https://doi.org/10.59188/covalue.v15i6.4838	Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai kepuasan pasien tentang pelayanan di puskesmas sangat signifikan. Kualitas pelayanan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien	Variabel independen Kualitas pelayanan Variabel dependen Kepuasan konsumen	Lokasi dan Waktu Penelitian
4.	Langi, S., Winarti, E. (2023) Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (<i>The Effect of Service Quality on Patient Satisfaction</i>) Jurnal Ilmu Medis Indonesia (JIMI) Vol. 3 No. 1 Hal. 31-39 https://doi.org/10.56606/albama.v18i1.260	Berdasarkan tinjauan literatur mengenai pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang baik di puskesmas memiliki dampak positif terhadap kepuasan pasien	variabel independen kualitas pelayanan variabel dependent kepuasan pasien	Waktu dan lokasi penelitian
5.	Sari, A. R., Mahawati, E., & Isworo, S. (2026) Pengaruh Kompetensi Tenaga Medis Terhadap Kepuasan Pasien: <i>Literature Review</i>	Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh kompetensi tenaga medis	Variabel independen Kompetensi Tenaga Medis Variabel dependen Kepuasan Pasien	Lokasi dan Waktu Penelitian

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Jurnal Ners Vol. 10 No.1 hal. 829-837 https://doi.org/10.31004/jn.v10i1.50973			
6.	Ampu & Fitriyaningsih, (2024) Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Paiseen Pengguna BPJS di Desa Suanan (Puskesmas Eban) Intelektiva: Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora Vol.02 No.05 Hal. 167-174 https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/575/429	Hasil bivariat menunjukan bahwa secara keseluruhan terdapat yang berhubungan signifikan antara kepuasan pasien pengguna BPJS terhadap kualitas pelayanan kesehatan dengan nilai p sebesar 0,052 ($p < 0,05$) tangible.	Variabel independen Kualitas Pelayanan kesehatan Variabel dependent Kepuasan pasien	Waktu dan lokasi penelitian
7.	Hasrianty., Sudirman., Rosnawaty. (2022) Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Jurnal Kolaboratif Sains Vol. 03 No. 01 Hal. 1-10	Hasil penelitian menunjukan bahwa secara parsial dan simultan, lima dimensi pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai probabilitas F hitung lebih dan simultan 0.05 ($0.730 > 0.05$)	Variabel independen Kualitas pelayanan Kesehatan Variabel dependent Kepuasan pasien	Waktu dan lokasi penelitian
8.	Langi, S., Winarti, E. (2023) <i>The Effect of Service Quality on Patient Satisfaction</i> Jurnal Ilmu Medis Indonesia (JIMI) Vol. 3, No. 1 Hal. 31-39 https://doi.org/10.56606/albama.v18i1.260	<i>The Riview Emphasized that patient satisfaction is not solely determined by the performance of healthcare service or meeting standard indicator; but also by the patient perspective and assessment of their overall experience.</i>	Variabel independen Service Quality Variabel dependent Patient Satisfaction	Lokasi dan Waktu Penelitian
9.	Novita, D., Tangia, D. R. F., Dai, A. (2025) Pengaruh Kompetensi Perawat Terhadap Kualitas layanan di Ruang Rawat Inap Jantung RSUD Aloe Saboe	Hasil analisis statistik menunjukan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara kompetensi perawat dan kualitas layanan ($p > 0,05$). Hal ini mengindikasikan	Variabel independen Kompetensi Perawat Variabel dependen Kualitas layanan	Lokasi dan Waktu Penelitian

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	<i>Journal of Innovation Research and Knowledge</i> , Vol.4, No.8, Hal. 6.293-6.302 https://doi.org/10.18502/kl.v7i2.10362	bahwa faktor lain seperti fasilitas rumah sakit dan system manajemen dapat lebih berpengaruh terhadap persepsi kualitas pelayanan.		
10.	Wiguna, P. K., Hairat, U., Latuconsina, N. A., Liklikwatil, N., Loseiyo, S. R. (2024) <i>The Influence of Service Quality on Patient Satisfaction in the Outpatient Instalation</i> <i>Indonesian Journal of Global Health Research</i> , Vol. 6, No. 4, pp. 2.153–2.160	<i>The result of the cross sectional test, the majority of responden stated that the hospital was considered to have good service quality with a satisfaction level of 60 responden (49.59%). The result of the analysis test obtain a p value = 0.000. so it was conclude that there was a statistically significant influence between the service quality variable and patient satisfaction at Rumkit Kindergarten.</i>	Variabel independen Service Quality Variabel dependen Patient Satisfaction	Lokasi dan waktu penelitian
11.	Najib, K., Nugroho, H. A., Sholihin, M., Fathonah, R. (2022) Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul Yogyakarta Jurnal MANISE “Manajemen, Bisnis dan Ekonomi” Vol. 1, No. 1, Hal. 35-44 https://doi.org/10.26798/manise.v1i1.666	Hasil uji t bahwa t hitung > t tabel 6,085 > 1,992 dan nilai signifikansi yang dihasilkan adalah 0,000 < 0,05 yang berarti kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Sedangkan hasil uji koefisiensi determinasi, diperoleh hasil bahwa nilai koefisiensi determinasi (R Square) adalah 0,331, yang artinya kualitas pelayanan memiliki kontribusi	Variabel independen Kualitas pelayanan Variable dependen Kepuasan Pasien	Lokasi dan waktu penelitian

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		terhadap kepuasan pasien sebesar 33,1% dan sisanya 66,9% dipengaruhi oleh faktor lain.		
12.	Imran., Yuliharsi., Almasdi., Syavardie, Y. (2021) Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Jurnal Penelitian dan Pengembangan Sains dan Humaniora, Vol. 5, No. 3, Hal. 389-396 https://doi.org/10.59581/diagnosawidyakarya.v1i2.161	Hasil penelitian menunjukan bahwa dimensi <i>tangible</i> , <i>reliable</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> dan <i>emphaty</i> secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien.	Variabel independen Kualitas Pelayanan Variabel dependen Kepuasan Pasien	Lokasi dan waktu penelitian
13.	Saputra, D. M. D., Partina, A., Amalia, B. A. (2025) Pengaruh kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Tanjungsari di Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta Jurnal Ilmiah Cakrawangsa Bisnis Vol. 6, No. 1, Hal. 1-13 https://doi.org/10.35917/cb.v6i1.568	Hasil penelitian menunjukan bahwa faktor-faktor <i>tangible</i> tidak memiliki pengaruh signifikan. secara bersamaan, kepuasan pasien Puskesmas Tanjungsari dipengaruhi oleh kelima dimensi kualitas pelayanan.	Variabel independen Kualitas Pelayanan Variabel dependen Kepuasan pasien	Lokasi dan waktu penelitian
14.	Setianingsih, A., Susanti, A. S. (2021) Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit “S” Jurnal Menara Medika, Vol. 4, No. 1, Hal. 22-27	Hasil penelitian menunjukan bahwa hasil determinasi koefisien sebesar 82%, artinya dapat diketahui besarnya pengaruh variable bebas dengan variable terikat sebesar 82% dan sisanya 18% dipengaruhi oleh variable lain. Sehingga penelitian ini membuktikan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.	Variabel independen Kualitas pelayanan Variable dependen Kepuasan pasien	Lokasi dan waktu penelitian

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
15.	Wardeni, I., Satriawan, B., Khaddafi, M. (2024) <i>The Influence of Competence on Inpatient Satisfaction with Service Quality as an Intervening Variable</i> at Raja Ahmad Thabib Hospital, Riau Islands Province <i>International Journal of Economics and Management Sciences</i>, Volume.1 No. 4, November 2024, pp. 104-118	<i>The results of the study indicate that the competence does not significantly affect the satisfaction variable, service quality significantly affects the satisfaction variable, competence does not significantly affect the service quality variable, competence does not significantly affect the satisfaction variable with service quality as an intervening variable at Raja Ahmad Thabib Hospital, Riau Islands Province.</i>	Variabel independen Competence Variabel Intervening Service Quality Variabel dependen Patient Satisfaction Path Analysis	Lokasi dan waktu Penelitian
16.	Novita, N., & Prasetyo, R. (2022). <i>The Influence of Nurse Competence and Performance on Quality of Service and Patient Satisfaction.</i> Sumber: KnE Life Sciences , 7 (2), 619–628. https://doi.org/10.18502/kl.v7i2.10362	Faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah kinerja ($p = 0,042$) dan kualitas pelayanan ($p < 0,001$). Kompetensi, kinerja, dan kualitas pelayanan juga mempengaruhi kepuasan secara kombinasi ($p < 0,001$). Variabel yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah kompetensi ($p < 0,001$) dan kinerja ($p = 0,004$). Lebih lanjut, kompetensi dan kinerja juga memiliki pengaruh simultan terhadap kualitas ($p < 0,001$).	Variabel dependen Kompetensi Desain penelitian <i>cross sectional</i>	Variabel dependen kinerja perawat Teknik sampling dalam penelitian terdahulu menggunakan <i>total sampling</i> sedangkan penelitian ini <i>incidental sampling</i> Uji statistic penelitian terdahulu menggunakan Chi square sedangkan penelitian ini menggunakan uji T
17.	Meritxell López Hernández, Montserrat Puig-Llobet (2024)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa	Variabel dependen: Kompetensi perawat	Sampel yang digunakan

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Kepuasan Pasien Terhadap Tingkat Kompetensi Perawat Triage di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Sumber: J Clin Nurs, 34: 3893-3907. https://doi.org/10.1111/jocn.17605	semakin tinggi tingkat kompetensi keperawatan, semakin puas pasien. Selain pengetahuan dan keterampilan dalam triase, aspek-aspek seperti empati, kepedulian, dan mendengarkan secara asertif memengaruhi kepuasan pasien, dan oleh karena itu, kualitas perawatan yang dirasakan.	Variabel dependen: Kepuasan pasien Desain penelitian <i>cross sectional</i>	dalam penelitian terdahulu adalah Pasien dan perawat, sedangkan penelitian ini hanya menggunakan oasien Teknik sampling dalam penelitian terdahulu menggunakan <i>stratified random sampling</i> sedangkan penelitian ini <i>incidental sampling</i>
18.	Agostinho, P., Potra, T., Lucas, P., & Gaspar, F. (2023) Lingkungan Praktik Keperawatan dan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan Sumber: Healthcare (Basel, Switzerland), 11(13), 1850. https://doi.org/10.3390/healthcare11131850	Variabel laten dan interaksi antara dimensi yang berbeda dari tiga konstruk (lingkungan praktik keperawatan (PES-NWI), interaksi perawat-pasien (NPIS-22-PT), dan kepuasan pasien dalam konteks rumah sakit (SAPSNC-18)) dianalisis secara konfirmatori. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hubungan signifikan secara statistik, dengan kesesuaian yang baik dengan data ($\chi^2/df = 128,6/41$ (0,000); GFI = 0,900; AGFI = 0,831; TLI = 0,910; CFI = 0,907; RMSEA = 0,102).	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i>	Variabel independen daam peneltian terdahulu adalah lingkungan praktik dan kepuasan Variabel dependen dalam penelitian terdahulu adalah pelayanan keperawatan Sampel dalam penelitian terdahulu adalah pasien dan perawat

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				Teknik sampling yang digunakan <i>quota sampling</i> Uji Validitas dan reliabilitas yang digunakan
19.	Rabiatul Adawiah (2025) Pengaruh Kompetensi dan Kepuasan Pasien terhadap Kinerja Karyawan melalui Kualitas Pelayanan di Puskesmas Kota Ternate Sumber: JURNAL MANAJEMEN DAN BISNIS EKONOMI Volume. 3, No. 2, Tahun 2025 https://doi.org/10.54066/jmbe-itb.v3i2.3061	Hasil analisis menunjukkan bahwa (1) kompetensi mempengaruhi kualitas pelayanan di Puskesmas Kota Ternate; (2) kepuasan pasien mempengaruhi kualitas pelayanan di Puskesmas Kota Ternate; (3) kompetensi mempengaruhi kinerja karyawan di Puskesmas Kota Ternate; (4) kepuasan pasien mempengaruhi kinerja karyawan di Puskesmas Kota Ternate; (5) kualitas pelayanan mempengaruhi kinerja karyawan di Puskesmas Kota Ternate; (6) kompetensi mempengaruhi kinerja karyawan melalui kualitas pelayanan di Puskesmas Kota Ternate; (7) kepuasan pasien mempengaruhi kinerja karyawan melalui kualitas	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i>	Jumlah dan Teknik sampling dalam penelitian terdahulu menggunakan <i>proportional random sampling</i>

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		elayanan di Puskesmas Kota Ternate.		
20.	Edyansyah, E., Asrori., Mutholib, A., Handayani., Nurhayati., Ramadani, A. P. (2025) Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (JMLS) <i>Journal of Medical Laboratory and Science</i>, Vol. 5, No. 1, pp. 16-23. https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/5103474	Kepuasan pasien didapatkan hasil puas dengan nilai 41,9% dan sangat puas dengan nilai 58,1%. Aspek bukti fisik p-value (0,175), kehandalan p-value (0,574), kesigapan p-value (0,419), jaminan p-value (0,072), dan empati p-value (0,175), secara statistic tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan di laboratorium dengan p-value > 0,05.	Variabel independen Kualitas pelayanan Variable dependen Kepuasan Pasien	Lokasi dan waktu penelitian
21.	Hafid, M., Pasigal, M. H., Soraya, Z. (2024) <i>The Influence of Service Quality on Patient Satisfaction at Community Health Center Salomekko, Bone Regency</i> <i>Income Journal of Economics Development</i>, Vol. 4, No. 2, pp. 64-76 https://doi.org/10.54065/ijed.4.2.2024.278	<i>The result showed that service quality (X) had a positive and significant effect on patient satisfaction (Y), as seen from the results of t count > t table (2.332>1.676) and a significant value = 0.24 < 0.05. This finding indicates that improving service quality at Salomekko Health Center is directly correlated with increasing patient satisfaction.</i>	Variabel independent Service quality Variabel dependen Patient satisfaction	Lokasi dan waktu Penelitian
22.	Radia , Rasjidin Abdullah , Hasmin Tamsah , Yusriadi Yusriadi , Andries Lionardo , Annisa Retrofilia Umanailo & Chairun Nasirin (2022) Fasilitas Kesehatan dan Kompetensi Kualitas Pelayanan melalui Kinerja Tenaga	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh langsung kompetensi terhadap kinerja tenaga kesehatan memiliki nilai korelasi tertinggi dibandingkan dengan pengaruh	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian terdahulu adalah seluruh karyawan dengan teknik <i>total sampling</i>

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju Tengah Sumber: IEOM Society International https://doi.org/10.46254/au01.20220167	variabel lainnya. Sebaliknya, korelasi terendah ditunjukkan pada pengaruh tidak langsung variabel fasilitas kesehatan terhadap kualitas pelayanan melalui kinerja tenaga kesehatan. Korelasi tertinggi yang ditemukan dalam penelitian ini adalah pengaruh langsung kompetensi terhadap kinerja tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi merupakan dasar dalam meningkatkan kinerja dan bahkan kualitas pelayanan.		
23.	R.K.Khayru & F.Issalillah (2022) Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Sumber: International Journal of Service Science, Management, Engineering, and Technology, 1(1),20–23	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54% responden merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, diikuti oleh 21% cukup puas, 17% sangat puas, 6% tidak puas, dan 2% sangat tidak puas. Nilai uji korelasi adalah 0,832 yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki korelasi positif yang sangat kuat dengan kepuasan pasien.	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> Variabel independent yang digunakan adalah kepuasan pasien Sampel dan tehnik sampling yang digunakan <i>incidental/accidental sampling</i>	Analisa data pada penelitian terdahulu menggunakan <i>analisis korelasi peringkat Spearman</i>
24.	Shahnazi, H., Araban, M., Karimy, M. dkk (2021) Studi kuasi-eksperimental untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan: menerapkan pelatihan keterampilan komunikasi dan efikasi diri pada petugas kesehatan primer di dua kabupaten di Iran	Pelatihan keterampilan komunikasi meningkatkan efikasi diri petugas PHC untuk berkomunikasi secara efektif dengan klien, meningkatkan keterampilan	Variabel independent yang diteliti kualitas layanan kesehatan dan kepuasan pasien Ruang lingkup dalam pelayanan kesehatan primer	Jenis penelitian <i>kuasi eksperiment</i> dengan desain <i>case control</i> Penelitian terdahulu

No.	Nama Peneliti, Tahun, Judul, dan Sumber	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Sumber: BMC Med Educ 21, 369 (2021).	komunikasi petugas PHC dengan klien, dan meningkatkan kepuasan klien terhadap layanan. Temuan ini menggembirakan, dan pelatihan semacam ini dapat diterapkan di lingkungan praktik lain, karena hanya diberikan dalam 4 sesi kelompok masing-masing selama 90 menit.		menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> Penelitian terdahulu menggunakan uji statistic <i>mann whitney</i> dan <i>wilcoxon</i>
25.	Değer & İşsever, (2024) Kualitas Layanan dan Faktor-Faktor Terkait dalam Layanan Kesehatan Primer: Sebuah Studi Lintas Sektoral Sumber: Healthcare, 12(10), 965 https://doi.org/10.3390/healthcare12100965	Hal ini menunjukkan bahwa penampilan fisik dan peralatan unit VSD dan KETEM Puskesmas Pusat Bingöl tidak memadai. Daya tarik visualnya lemah, dan gagal memenuhi harapan layanan warga. Studi ini mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan primer tidak memenuhi harapan peserta. Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa usia, tingkat pendidikan, dan sifat kepribadian ekstrovert dan psikotik secara signifikan berhubungan dengan kepuasan terhadap harapan kualitas layanan ($p < 0,05$).	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> Variabel dependent yang diteliti adalah kualitas layanan dan kepuasan pasien	Penelitian terdahulu menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> Penelitian terdahulu menggunakan uji statistic <i>mann whitney</i>

Sumber: Data diolah Oleh Peneliti (2025)

Berdasarkan penelitian terdahulu yang peneliti sajikan pada 2.1 dapat diketahui bahwa persamaan dan perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Peneliti memfokuskan permasalahan pada variabel kompetensi SDM sebagai variabel independent, kualitas pelayanan yang berperan sebagai variabel intervening dan tingkat kepuasan pasien berperan sebagai variabel dependen.

2.2 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran yang digunakan dalam penelitian ini akan disajikan untuk mempermudah pemahaman pembaca terhadap teori-teori yang digunakan. Kerangka pemikiran akan mempermudah pemahaman dalam mencermati arah-arah pembahasan dalam penelitian yang disertai dengan paradigma penelitian untuk memberikan gambaran detail antara keterkaitan variabel-variabel yang sedang diteliti. Pada sub-bab ini peneliti akan menjelaskan keterkaitan antara variabel kompetensi SDM yang merupakan bagian yang perlu untuk diperhatikan dalam bidang usaha jasa sekaligus salah satu faktor penting dalam menciptakan kualitas pelayanan serta mempengaruhi kepuasan pasien.

Peneliti berpendapat bahwa kompetensi SDM merupakan aset utama dalam organisasi jasa seperti Puskesmas karena berperan penting dalam menentukan kualitas pelayanan. Pegawai yang memiliki pengetahuan (knowledge) yang luas, keterampilan (skill) yang cekatan, dan sikap (attitude) yang baik akan mampu memberikan pelayanan yang baik pula. Sebaliknya, jika petugas tidak kompeten (judes, lambat, tidak paham SOP), maka kualitas pelayanan yang dirasakan pasien

akan buruk. Peneliti berpendapat bahwa kompetensi SDM tidak hanya berpengaruh langsung kepada pasien, tetapi juga membentuk persepsi kualitas layanan secara keseluruhan, yang pada akhirnya berujung pada kepuasan. Pasien merasa puas karena dilayani oleh orang yang tepat dengan cara yang tepat.

Peneliti berpendapat bahwa Kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa baik layanan yang diberikan mampu memenuhi ekspektasi pasien. Jika fasilitas memadai, Akses mudah, dan pelayanan petugas memuaskan, maka pasien akan merasa puas (senang). Kepuasan muncul ketika kinerja layanan melebihi atau sama dengan harapan/ekspektasi.

2.2.1 Pengaruh Kompetensi SDM Terhadap Kualitas Pelayanan

Kompetensi sumber daya manusia merupakan salah satu faktor penting yang akan menentukan kualitas pelayanan khususnya di pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas. Menurut Mohamad., et al (2024:29) menjelaskan bahwa kompetensi sumber daya manusia berpengaruh secara langsung dan signifikan terhadap kualitas pelayanan. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan, keterampilan serta sikap kerja yang baik mampu memberikan pelayanan yang lebih cepat, tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Dengan demikian, semakin baik kompetensi SDM, maka semakin baik pula kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien.

Lebih lanjut Fajri & Soderin, (2025:15) menyatakan bahwa kemampuan pegawai dalam menjalankan tugas, memahami prosedur pelayanan serta berkomunikasi baik kepada pasien menjadi faktor penting dalam menciptakan

pelayanan yang berkualitas. Pegawai yang kompeten dinilai lebih mampu memenuhi standar pelayanan dan memberikan rasa aman serta nyaman selama proses pelayanan berlangsung.

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa kompetensi SDM akan mempengaruhi kualitas pelayanan. Semakin baik kemampuan yang dimiliki oleh setiap petugas maka ada probabilitas meningkatnya kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasiennya.

2.2.2 Pengaruh Kompetensi SDM Terhadap Kepuasan Pasien

Kompetensi sumber daya manusia memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kepuasan pasien. Menurut Musfirah., et al (2025:30) tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang baik mampu memberikan pelayanan yang lebih maksimal sehingga pasien merasa puas terhadap layanan yang diterima. Hal ini membuktikan bahwa kompetensi SDM merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepuasan pasien di Puskesmas.

Lebih lanjut Rensi (2025:19) menjelaskan bahwa tenaga medis yang kompeten, profesional dan mampu berkomunikasi dengan baik akan membuat pasien merasa lebih nyaman dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan demikian, semakin tinggi kompetensi tenaga medis, maka tingkat kepuasan pasien juga akan semakin meningkat. Sari dan Isworo (2025: 833) menyimpulkan bahwa kompetensi tenaga kesehatan tidak hanya berpengaruh pada aspek teknis pelayanan, tetapi juga pada cara petugas berkomunikasi dengan

pasien. Dalam hal ini kompetensi SDM merupakan faktor kunci dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang memuaskan.

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa dengan kemampuan atau *skill* yang baik dan tentu dimiliki oleh petugas maka akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Karena pada dasarnya, pasien akan merasakan langsung terhadap apa yang di berikan oleh petugas dan diterima serta dirasakan langsung oleh pasien.

2.2.3 Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan menjadi salah satu aspek penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan karena berhubungan langsung dengan persepsi dan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diterima. Menurut Fandy Tjiptono (2020: 110–112), kualitas pelayanan merupakan faktor utama yang menentukan kepuasan pelanggan, karena pelayanan yang mampu memenuhi atau melampaui harapan akan menimbulkan perasaan puas, sedangkan pelayanan yang berada di bawah harapan akan menimbulkan ketidakpuasan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, semakin baik aspek keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik pelayanan, maka semakin besar kemungkinan pasien merasa puas terhadap layanan yang diterimanya.

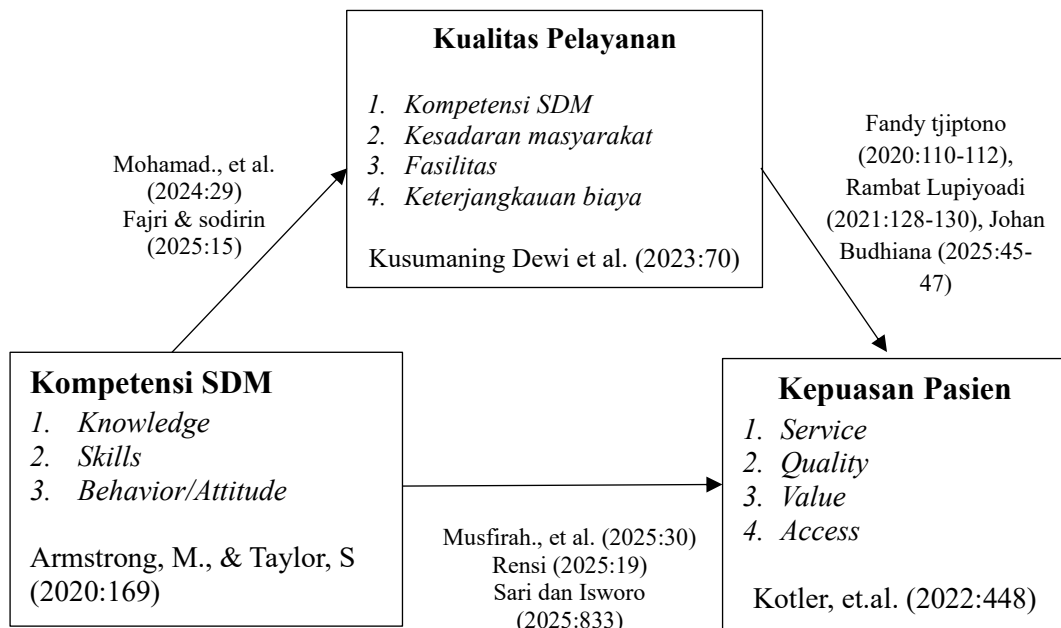
Rambat Lupiyoadi (2021: 128–130) menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh langsung terhadap kepuasan pelanggan melalui kesesuaian antara pelayanan yang dirasakan dengan pelayanan yang diharapkan. Apabila persepsi pasien terhadap mutu pelayanan lebih tinggi dibandingkan

harapannya, maka tingkat kepuasan pasien akan meningkat. Budhiana, (2025:45-47) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan dalam fasilitas kesehatan memiliki peran strategis terhadap kepuasan pasien, karena pasien menilai mutu layanan tidak hanya dari hasil medis, tetapi juga dari sikap petugas, kejelasan informasi, kecepatan pelayanan, serta kenyamanan fasilitas. Pelayanan yang berkualitas akan meningkatkan rasa percaya pasien, memperkuat loyalitas, dan mendorong pasien untuk menggunakan kembali layanan kesehatan di masa mendatang.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, karena kualitas pelayanan menjadi dasar utama dalam pembentukan persepsi, pengalaman, dan penilaian pasien terhadap layanan kesehatan yang diterimanya.

2.3 Paradigma Penelitian

Paradigma Penelitian adalah suatu alat kerangka konseptual yang menggambarkan hubungan antara variabel yang diteliti. Selain itu, paradigma juga berfungsi sebagai kerangka berpikir yang memberikan gambaran menyeluruh mengenai alur penelitian, mulai dari identifikasi masalah hingga penarikan kesimpulan. Melalui paradigma, peneliti dapat memahami hubungan sebab-akibat antar variabel secara lebih sistematis dan logis sehingga membantu dalam penyusunan model penelitian yang tepat serta memudahkan peneliti dalam menentukan indikator, metode analisis dan arah pengujian hipotesis. Berikut merupakan paradigma penelitian yang peneliti sajikan pada halaman berikutnya:



Gambar 2. 2
Paradigma Penelitian

2.4 Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara yang berkaitan dengan permasalahan penelitian, yang dapat terbukti melalui analisis data yang terkumpul. Secara umum hipotesis sering diidentifikasi sebagai jawaban atau dugaan sementara yang memerlukan verifikasi lebih lanjut. Berdasarkan kerangka pemikiran dan paradigma penelitian maka hipotesis yang diajukan oleh peneliti, yaitu:

1. Pengaruh Langsung

- a. Terdapat pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung
- b. Terdapat pengaruh kompetensi SDM terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung

- c. Terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung

2. Pengaruh Tidak Langsung

Terdapat pengaruh kompetensi SDM terhadap kualitas pelayanan dan dampaknya pada kepuasan pasien di Puskesmas Ibum, Kabupaten Bandung