

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Review Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan kumpulan penelitian peneliti terdahulu dan berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan. Banyak peneliti dalam dan luar negeri telah melakukan survei kepuasan pelanggan terhadap kualitas layanan, fasilitas, dan lokasi. Berikut ini adalah beberapa hasil penelitian sebelumnya yang relevan:

Rochadi (2017). Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui kualitas pelayanan persalinan yang diberikan oleh Klinik Bersalin Bidan Nurcahyo, Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan persalinan terhadap pasien pada Klinik Bersalin Bidan Nurcahyo dan Untuk mengetahui sejauh mana pengaruh kualitas pelayanan persalinan terhadap kepuasan pasien pada Klinik Bersalin Nurcahyo. Metode penelitian ini adalah penelitian asosiatif kuantitatif dan data yang digunakan adalah data primier dan data sekunder yang diolah secara statistik. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Klinik Bersalin Bidan Nurcahyo dari tanggal 17 November sampai dengan tanggal 23 Desember 2016. Dengan menggunakan Kuota Sampling, penulis menentukan sampel sebanyak 144 responden. Hasil dalam penelitian ini diperoleh nilai koefisien determinasi atau koefisien penentu (KP) yaitu sebesar 96,1%, ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki kontribusi sebesar 96,1% terhadap kepuasan pasien, sedangkan sisanya 3,9% disebabkan oleh faktor lain. Nilai t-hitung dalam penelitian ini yaitu sebesar 59,13, dengan jumlah sampel (n) = 144, degree of freedom (df) = $n - 2$ dan dengan menggunakan taraf nyata bahwa t-hitung lebih besar dari t-tabel ($t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$) yaitu $9,193 > 1,976$. Oleh karena t-hitung lebih besar dari t-tabel, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Ini menunjukkan bahwa antara Kualitas Pelayanan Persalinan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Klinik Bersalin Bidan Nurcahyo terdapat pengaruh yang signifikan.

Fauzy et al (2020), penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan ibu hamil terhadap program penjangkauan

kehamilan. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Pandanaran dan Puskesmas Kedungmundu. Penelitian ini melibatkan 76 ibu hamil dari Puskesmas Pandanaran dan 34 ibu hamil dari Puskesmas Kedungmundu. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data dilakukan dengan menggunakan SmartPLS. Tidak ada efek pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan terhadap kepuasan ibu dalam program penjangkauan kehamilan. Kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan ibu terhadap penjangkauan kehamilan.

Hasanah et al (2020), Pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana kesehatan dan keselamatan kerja di klinik global sarana medika. Untuk menguji variabel mana yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Jumlah sampel yang digunakan adalah 100 pasien. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu menggunakan angket, dokumentasi dan observasi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan menunjukkan. secara parsial (uji t) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan (X1) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien, fasilitas (X2) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien dan kualitas pelayanan (X1) dan fasilitas (X2) secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Yaasiinthya Aniek Wahyuati (2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh kualitas pelayanan, lokasi dan fasilitas terhadap kepuasan pelanggan pada Klinik Pratama Stiesia. Dalam Penelitian ini pengambilan teknik sampel dengan menggunakan metode *accidental sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 98 responden. Sumber data yang digunakan adalah data primer dengan teknik pengumpulan data dengan menggunakan penyebaran kuisisioner. Metode analisis yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda dengan alat bantu aplikasi SPSS 20. Hasil yang di peroleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan karena menunjukkan pelayanan yang diberikan sangat baik. Lokasi berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan

pelanggan karena lokasi tidak mampu memberikan tempat yang dapat dilalui angkutan umum. Fasilitas berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pelanggan karena fasilitas yang disediakan kurang lengkap.

Harahap et al (2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mutu pelayanan bidan terhadap tingkat kepuasan ibu nifas di RSUD Mitra Sejati Medan. Desain penelitian ini bersifat survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Mitra Sejati Medan. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu nifas hari ke-3 yang dirawat inap sebanyak 36 orang diruangan teratai RSUD Mitra Sejati Medan pada bulan maret tahun 2019 dan teknik pengambilan sampel dengan accidental sampling. Data dianalisis dengan univariat, bivariat dan multivariat dengan SPSS. Hasil Penelitian diperoleh ada hubungan mutu pelayanan kebidanan dari segi empati terhadap tingkat kepuasan ibu nifas.

Firdaus et al (2021). Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan antenatal berdasarkan indeks kepuasan ibu hamil. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survey. Jumlah sampel sebanyak 149 ibu hamil dengan teknik pengambilan *Total Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan SPSS. Pernyataan yang paling banyak dinilai baik dari tiap dimensi yaitu; *tangible*: penampilan Bidan, *reliability*: pencatatan di buku KIA, *responsiveness*: tanggapan terhadap keluhan, *assurance*:sifat Bidan, *empathy*: komunikasi antara bidan dan pasien. Pernyataan yang paling banyak dinilai cukup dari tiap dimensi yaitu; *tangible*: ruangan pemeriksaan, *reliability*: prosedur pelayanan, *responsiveness*: respon bidan terhadap pasien yang menunggu antrian lama, *assurance*: jaminan terhadap pelayanan, *empathy*: kesesuaian waktu tunggu dan durasi pelayanan. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap kualitas pelayanan antenatal di Puskesmas Tambakrejo sudah baik namun masih perlu ditingkatkan agar penilaian cukup berubah menjadi baik

Wati & Sudana (2019). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis fasilitas dan waktu tunggu terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan ANC. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini berjumlah 109 sampel dengan teknik purposive sample. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan regresi dua prediktor dengan SPSS. Hasil F hitung diperoleh bahwa F tabel berdasarkan dk pembilang = 2 dan penyebut $(109 - 2 - 1) = 106$ untuk tingkat kesalahan 5% = 3,09 karena F hitung lebih besar dari F tabel, koefisien korelasi diuji adalah signifikan. Faktor yang paling dominan diperoleh adalah fasilitas. Kontribusi nyata sebesar 88,7% dan kontribusi efektif sebesar 5,23%, waktu tunggu memiliki kontribusi relatif sebesar 11,2% dan kontribusi efektif sebesar 0,66%. Kesimpulannya adalah pengaruh fasilitas dan waktu tunggu terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal care

Ranabhat et al (2019). Penelitian bertujuan untuk mengukur pelayanan antenatal care terhadap kepuasan ibu hamil. Metode penelitian deskriptif cross sectional dilakukan untuk mengidentifikasi kepuasan ibu hamil mengenai pelayanan perawatan antenatal di Chitwan Medical College Teaching Hospital (CMCTH), Chitwan, Nepal di antara 85 ibu hamil yang dipilih secara sengaja melalui teknik wawancara tatap muka menggunakan alat standar yang dimodifikasi berjudul “Kualitas Prenatal Care Questionnaire (QPCQ)”. Data dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif dan inferensial seperti frekuensi, mean, median, standar deviasi dan uji t dengan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada signifikansi statistik yang ditemukan antara kepuasan dan variabel independen dalam hal ini pelayanan. Tingkat kepuasan ibu hamil terhadap kualitas pelayanan antenatal masih rendah; namun dan skor kepuasan lebih rendah dalam ketersediaan layanan antenatal care yang dapat ditingkatkan dengan memperluas layanan antenatal care melalui penguatan sistem komunikasi informasi.

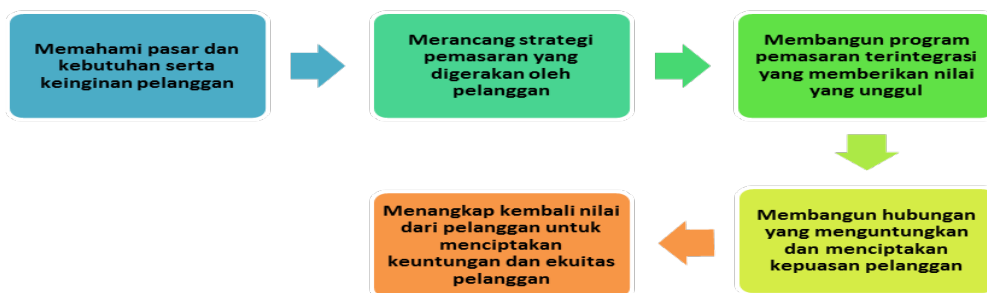
2.2. Landasan Teori

2.2.1. Pemasaran

Menurut definisi Kotler dan Armstrong (2015:6), pemasaran adalah proses sosial dan administratif yang melaluinya individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan produk dan nilai serta menukarnya dengan orang lain. Kotler dan Armstrong (2015:6) kemudian mendefinisikan pemasaran sebagai proses dimana perusahaan menciptakan nilai bagi pelanggan dan membangun hubungan pelanggan yang kuat dengan imbalan memperoleh nilai bagi pelanggan..

Dalam definisi pemasaran, menurut Perreault dan McCharty (2012:8), pemasaran adalah suatu kegiatan yang ditujukan untuk mencapai tujuan perusahaan yang dilakukan dengan memprediksi kebutuhan pelanggan dan mengelola arus barang dan jasa. Memenuhi kebutuhan pembeli, karena menurut Kotler (2014): 4) Definisi pemasaran yang paling singkat adalah memenuhi permintaan pasar dengan menghasilkan keuntungan. Pandangan lain, menurut Rangkuti (2014:21), pemasaran adalah interaksi yang bertujuan untuk menjalin hubungan pertukaran, bukan sekedar jalan sederhana untuk meningkatkan penjualan. Oleh karena itu, pemasaran adalah kuncinya. Tujuan utamanya adalah mengembalikan dana ke perusahaan.

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan bahwa pemasaran adalah kegiatan dalam mengkustomisasi penjualan melalui beberapa pendekatan seperti modifikasi produk, perencanaan harga, promosi atau distribusi yang sangat berpengaruh terhadap penjualan.



Gambar 2.1 Model Sederhana Proses Pemasaran

Sumber: Kotler (2014)

Menurut Sastradipoetra (2013:38), strategic marketing merupakan rencana keseluruhan untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi. Menurut Robin Peterson, dalam merumuskan strategi tersebut, para manajer marketing membuat empat buah keputusan :

1. Para konsumen-sasaran mana yang akan dikejar oleh strategi marketing
2. Keinginan para konsumen-sasaran apa yang akan diberi kepuasan
3. Ramuan marketing (yakni, kombinasi kegiatan-kegiatan perencanaan produk, penetapan harga, distribusi fisik, saluran distribusi, periklanan, penjualan pribadi, dan promosi penjualan) apa yang harus dipergunakan dalam kepuasan kepada para konsumen-sasaran)

Ketiga elemen ini bersama-sama membentuk strategi pemasaran perusahaan. Strategi adalah rencana jangka panjang yang mengarahkan dan mengarahkan upaya seluruh sumber daya manusia dalam fungsi pemasaran untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu, perencanaan strategis sangat penting bagi Edward Salis. Sebagai sebuah proses, termasuk solusi interaktif dan terintegrasi yang spesifik, yang mengarah pada strategi yang efektif untuk organisasi.

Menurut Simamora (2013:10), manajemen pemasaran adalah sebagai analisis, perencanaan, implementasi, dan pengendalian program yang dirancang untuk menciptakan, membangun, dan mempertahankan pertukaran yang menguntungkan dengan pembeli sasaran demi mencapai tujuan organisasi. Menurut Kotler dan Keller (2016:27), *marketing management as the art and science of choosing target markets and getting, keeping, and growing customers through creating, delivering, and communicating superior customer value*. Manajemen pemasaran sebagai seni dan ilmu dalam memilih, mendapatkan, dan menjaga target *market* dan membuat pelanggan menjadi semakin bertumbuh melalui penciptaan, pemberian, dan mengkomunikasikan sesuatu yang unggul agar dapat memberikan nilai kepada *customer*.

Menurut Kotler dan Keller (2016: 11-13), konsep manajemen pemasaran terdiri dari:

1. Konsep produksi : ide bahwa konsumen akan menyukai produk yang tersedia dan sangat terjangkau karena itu organisasi harus berfokus pada peningkatan dan efisiensi distribusi.
2. Konsep produk : ide bahwa konsumen akan menyukai produk yang menawarkan kualitas, kinerja, dan fitur terbaik sehingga perusahaan harus membuat peningkatan produk yang berkelanjutan.
3. Konsep penjualan : ide bahwa konsumen tidak
4. Konsep pemasaran : filosofi manajemen pemasaran yang menciptakan bahwa pencapaian tujuan organisasi tergantung pada pengetahuan akan kebutuhan dan keinginan *target* pasar dan memberikan kepuasan yang diinginkan secara lebih baik dari pada pesaing.
5. Konsep pemasaran berwawasan sosial : prinsip pemasaran yang menyatakan perusahaan harus mengambil keputusan pemasaran yang baik dengan memperhatikan keinginan konsumen, persyaratan perusahaan, keputusan jangka panjang konsumen.

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan bahwa manajemen pemasaran berperan sebagai *art* dan *science* yang berkaitan dengan penciptaan nilai bagi *customer* melalui perencanaan dan pengimplementasi strategi, penetapan harga, promosi yang telah ditetapkan suatu perusahaan.

2.2.2. Bauran pemasaran (*Marketing mix*)

Menurut Soegoto bauran pemasaran (2016:112) merupakan strategi yang menggabungkan empat elemen inti pemasaran: produk, harga, penjualan dan periklanan untuk produk pemasaran. Menurut Subagyo (2013: 130), bauran pemasaran adalah istilah yang menggambarkan semua elemen dan faktor pemasaran. Menurut Kotler & Armstrong (2015: 62), bauran pemasaran adalah kumpulan pemasaran taktis yang terkendali. Kombinasi alat yang digunakan oleh perusahaan untuk mencapai hasil yang diharapkan di pasar sasaran.. Bauran pemasaran dikelompokkan menjadi empat variabel yang dikenal dengan “empat P” yaitu: *product* (produk), *price* (harga), *place* (tempat), *promotion* (promosi).

Menurut Kotler dan Armstrong (2015:62) yang diterjemahkan oleh Sabran, bauran pemasaran (*marketing mix*) merupakan kumpulan alat pemasaran taktis terkendali yang dipadukan perusahaan untuk menghasilkan respons yang diinginkannya di pasar sasaran. Masih menurut Kotler dan Armstrong (2015:75), “*Marketing mix is the set of tactical marketing tools that the firm blends to produce the response it wants in the target market*”, artinya menyatakan bahwa bauran pemasaran adalah seperangkat alat pemasaran taktis yang memadukan perusahaan untuk menghasilkan respon yang diinginkan dalam target pasar. Bauran pemasaran (*marketing mix*) terdiri dari 4 (empat) komponen dalam strategi pemasaran yang disebut 4P, yaitu:

1. *Product* (produk) adalah suatu barang, jasa, atau gagasan yang dirancang dan ditawarkan perusahaan untuk kebutuhan konsumen.
2. *Price* (harga) adalah jumlah uang yang harus dibayar pelanggan untuk mendapatkan produk.
3. *Place* (tempat, termasuk juga distribusi) adalah penempatan suatu produk agar tersedia bagi target konsumen, sejenis aktivitas yang berkaitan dengan bagaimana menyampaikan produk dari produsen ke konsumen.
4. *Promotion* (promosi) adalah aktivitas mengkomunikasikan dan menyampaikan informasi mengenai produk kepada konsumen, dan membujuk target konsumen untuk membeli produk.

Pada perkembangannya, menurut Lovelock dan Wirtz (2012:44-48), teori bauran pemasaran juga disesuaikan dengan kondisi industri dimana industri jasa mengenal 3P tambahan sehingga menjadi 7P, yaitu:

1. *Process* (proses) adalah dimana pelayanan menjadi perhatian, penciptaan dan pemberian elemen produk memerlukan desain dan pelaksanaan proses yang efektif.
2. *Physical environment* (lingkungan fisik) adalah desain dari penampilan pelayanan, dari bangunan, *landscaping*, kendaraan, perabot interior, peralatan, seragam staf, *signs*, *printed materials*, dan lainnya yang terlihat memberikan

bukti nyata atas kualitas pelayanan perusahaan, fasilitas pelayanan, dan membimbing konsumen melalui proses pelayanan.

3. *People* (orang) adalah individu yang berinteraksi langsung dengan konsumen, yang membutuhkan keterampilan interpersonal yang baik dan sikap positif.

2.2.3. Kualitas pelayanan

Bustami (2016:3) menyebutkan bahwa mutu atau kualitas adalah perpaduan sifat-sifat dan karakteristik produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan. Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai penilaian pelanggan atas keunggulan atau keistimewaan suatu produk atau layanan secara menyeluruh (Kotler dan Keller, 2016:66).

Hardiyansyah (2016:35) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam memberikan layanan. Standar pelayanan adalah ukuran yang telah ditentukan sebagai suatu pembakuan pelayanan yang baik. Kualitas jasa atau kualitas pelayanan menurut Setiawan (2016:4) merupakan faktor utama yang menghubungkan kepuasan pelanggan. Faktor ini penting karena tergantung pada persepsi pelanggan. Faktor lain yang berhubungan adalah harga, kemudahan pembayaran, dan hal lain yang bersifat pribadi atau situasi sesaat.

Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, serta proses pemberian pelayanan. Oleh karena itu peningkatan mutu faktor-faktor tersebut termasuk sumber daya manusia dan profesionalisme diperbolehkan agar pelayanan kesehatan yang bermutu dan pemerataan pelayanan kesehatan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.

Menurut Anwar dalam Bustami (2016:16) mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan

kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakannya secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik.

Terdapat lima indikator utama yang disusun sesuai urutan tingkat kepentingan sebagai berikut : (Tjiptono dan Chandra, 2016:137)

1. Reliabilitas (*Reliability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu disepakati.
2. Daya Tanggap (*Responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.
3. Jaminan (*Assurance*), yakni perilaku karyawan yang mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.
4. Empati (*Empathy*), berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.
5. Bukti fisik (*Tangibles*), berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.

Masih menurut Tjiptono dan Chandra (2016:138), adapun contoh cara konsumen menilai lima indikator kualitas jasa bidang jasa kesehatan (pasar konsumen), yaitu:

1. Reliabilitas. Janji ditepati sesuai jadwal; diagnosis terbukti akurat.
2. Daya Tanggap. Mudah diakses; tidak lama menunggu; bersedia mendengar keluhan kesah pasien.

3. Jaminan. Pengetahuan, keterampilan, kepercayaan, reputasi.
4. Empati. Mengenal pasien dengan baik; mengingat masalah (penyakit, keluhan dan lain-lain) sebelumnya; pendengar yang baik; sabar.
5. Bukti fisik. Ruang tunggu; ruang operasi; peralatan; bahan-bahan tertulis.

Berdasarkan uraian-uraian di atas disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah kesesuaian pelayanan dalam hal ini kesehatan dengan standar profesi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara baik, sehingga semua kebutuhan konsumen dan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat tercapai.

2.2.4. Fasilitas

Fasilitas atau sarana prasarana adalah merupakan salah satu faktor pendukung tercapainya tujuan perusahaan sebagai pelayanan perusahaan jasa kepada pengguna jasa. Istilah sarana dan prasarana sebenarnya sama dengan fasilitas, yang mana dapat diartikan dengan segala sesuatu (baik berupa fisik dan uang) yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha.

Fasilitas adalah sumber daya fisik yang ada sebelum suatu jasa dapat ditawarkan kepada konsumen (Tjiptono, 2016:41) Sedangkan menurut Sulastiyono (2017:11) fasilitas adalah penyediaan perlengkapan-perengkapan fisik untuk memberikan kemudahan kepada para pelanggan dalam melaksanakan aktivitas-aktivitasnya atau kegiatan-kegiatannya, sehingga kebutuhan - kebutuhan dapat terpenuhi.

Kotler (2014:75) mendefinisikan fasilitas yaitu segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen. Sarana prasarana pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai proses kerjasama pendayagunaan semua sarana dan prasarana kesehatan secara efektif dan efisien untuk memberikan layanan secara profesional dibidang sarana dan prasarana dalam proses pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien pula. (Muhammad, 2016:77)

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh

keberadaan sarana kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013, fasilitas kesehatan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat. Fasilitas kesehatan merupakan fasilitas yang memberikan pelayanan kesehatan upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), berupa pelayanan rawat jalan maupun rawat inap, serta melingkupi Strata 1, II dan III. Termasuk dalam fasilitas kesehatan strata I antara lain Puskesmas, BP Pemerintah dan Swasta, Praktek Swasta, Strata II dan III antara lain : balai kesehatan indera masyarakat, balai pengobatan besarparu masyarakat, rumah sakit pemerintah dan swasta.

Fasilitas Kesehatan yang memberikan pelayanan persalinan yaitu Rumah Sakit, Puskesmas, Polindes/Poskesdes, praktek bidan mandiri atau klinik pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan persalinan. Pelayanan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti di puskesmas, polindes/poskesdes, praktek bidan mandiri atau klinik pelayanan yang diberikan adalah pertolongan persalinan pervaginam bukan risiko tinggi, sedangkan pertolongan persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam dilakukan di Puskesmas yang mampu Penanganan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Rumah Sakit atau Rumah Sakit yang mampu Penanganan Obstetri dan Neonatal Komprehensif (PONEK).

Menurut Bowles (2015:125) fasilitas kesehatan umum yang lain juga ikut mempengaruhi kepuasan pasien seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman, privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan minuman yang disediakan dan privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit. Fasilitas ruang inap untuk pasien yang harus rawat juga mempengaruhi kepuasan pasien. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang dikehendakinya.

Menurut Sofyan (2017: 22), indikator fasilitas dalam terdiri dari:

1. Mesin dan peralatan, yaitu keseluruhan peralatan yang digunakan untuk mendukung proses kegiatan yang ada diperusahaan.
2. Prasarana, yaitu fasilitas pendukung yang digunakan untuk memperlancar aktivitas perusahaan, diantaranya adalah tempat ibadah, toilet, jalan, pagar dan lainnya.
3. Perlengkapan kantor, yaitu fasilitas yang mendukung aktivitas kegiatan yang ada di perkantoran, seperti perabot kantor (meja, kursi, lemari, dan lainnya).
4. Peralatan laboratorium dan peralatan elektronik (komputer, mesin fotocopy, printer, dan alat hitung lainnya).
5. Bangunan, yaitu fasilitas yang mendukung aktivitas sentral kegiatan perusahaan utama
6. Alat transportasi, yaitu semua jenis peralatan yang digunakan untuk membantu terlaksananya aktivitas perusahaan seperti kendaraan (mobil, motor, dan lainnya).

Menurut Kotler dan Keller (2016:72) fasilitas didefinisikan yaitu segala sesuatu yang bersifat peralatan dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan. Adapun indikator dari fasilitas menurut Kotler dan Keller (2016), yaitu

1. Pertimbangan atau perencanaan parsial merupakan 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 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 adalah warna jenis dan aktivitas yang dilakukan dalam ruangan serta suasana yang diinginkan.
5. Warna, dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan efisiensi, menimbulkan kesan rileks, serta mengurangi tingkat kecelakaan. Warna yang digunakan untuk interior 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 lambing atau tanda yang dipergunakan untuk maksud tertentu.

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan bahwa fasilitas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.

2.2.5. Lokasi

Lokasi fasilitas jasa acapkali tetap merupakan faktor krusial yang berpengaruh terhadap kesuksesan suatu jasa, karena lokasi erat kaitannya dengan pasar potensial penyedia jasa, contohnya pusat perbelanjaan dan restoran. Secara garis besar, ada dua kemungkinan pertimbangan dalam hal lokasi fasilitas jasa. Pertama, pelanggan mendatangi lokasi fasilitas jasa, misalnya pasien datang ke tempat praktik dokter, Puskesmas, atau rumah sakit. Kemungkinan kedua adalah penyedia jasa yang mendatangi pelanggan, misalnya mobil pemadam kebakaran mendatangi lokasi kebakaran untuk menangani dan memadamkan api.

Lokasi atau tempat merupakan kegiatan perusahaan yang membuat produk tersedia bagi pelanggan sasaran (Kotler dan Armstrong, 2015: 63). Kotler & Keller (2016:17) menyatakan bahwa lokasi merupakan setiap lapisan perantara pemasaran yang akan melaksanakan semacam tugas dalam membawa produk dan kepemilikan lebih dekat kepada pembeli akhir.

Menurut Tjiptono dan Chandra (2016:92), adapun indikator pemilihan tempat atau lokasi memerlukan pertimbangan cermat dengan faktor-faktor berikut:

1. Akses, misalnya lokasi yang dilalui mudah dijangkau sarana transportasi umum.
2. Visibilitas, yaitu lokasi atau tempat yang dapat dilihat dengan jelas dari jarak pandang normal.
3. Lalu lintas (*traffic*), menyangkut dua pertimbangan utama, yaitu:
 - a. Banyak orang yang berlalu lalang bisa memberikan peluang besar terjadinya impulse buying, yaitu keputusan pembelian yang sering terjadi spontan atau tanpa perencanaan, dan / atau tanpa melalui usaha-usaha khusus.
 - b. Kepadatan dan kemacetan lalu lintas bisa juga menjadi hambatan, misalnya terhadap layanan kepolisian, pemadam kebakaran dan ambulans.
3. Tempat parkir yang luas, nyaman dan aman, baik
4. Ekspansi, yaitu tersedia tempat yang cukup luas untuk perluasan usaha di kemudian hari.
5. Lingkungan, yaitu daerah sekitar yang mendukung jasa yang ditawarkan.
6. Kompetisi, yaitu lokasi pesaing. Dalam menentukan lokasi sebuah usaha, perlu dipertimbangkan apakah di jalan atau daerah tersebut telah terdapat banyak usaha yang sejenis atau tidak
7. Peraturan Pemerintah, yang berisi ketentuan untuk mengatur lokasi dari sebuah usaha-usaha tertentu, misalnya bengkel kendaraan bermotor dilarang berlokasi yang terlalu berdekatan dengan tempat ibadah.

Berdasarkan uraian di atas, lokasi adalah suatu ruang dimana berbagai kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk membuat produk dapat diperoleh dan tersedia bagi pelanggan sasaran.

2.2.6. Kepuasan konsumen

Konsumen dalam penelitian ini adalah pasien. Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono, 2015:66). Pohan (2016:118) mendefinisikan konsumen layanan kesehatan merupakan orang yang melakukan kontak dengan layanan kesehatan. Terdapat dua macam pelanggan dalam layanan kesehatan, yakni pelanggan eksternal dan internal. Pelanggan eksternal adalah orang yang memperoleh layanan kesehatan namun berada di luar organisasi layanan kesehatan. Pasien dan keluarga pasien termasuk dalam pelanggan eksternal. Sedangkan pelanggan internal adalah orang yang bekerja di dalam organisasi layanan kesehatan dan menghasilkan layanan kesehatan. Pasien sebagai konsumen eksternal layanan kesehatan tidak hanya membutuhkan kesembuhan dari sakit, tetapi pasien juga merasakan dan menilai layanan kesehatan yang ia terima. Sedangkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2016:34).

Menurut Kotler dan Keller (2016:177), Kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan. Jika kinerja memenuhi harapan, maka itu artinya konsumen puas. Dalam konsep kepuasan konsumen, yaitu harapan dan kinerja. Kinerja adalah persepsi konsumen terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk. Harapan adalah pikiran konsumen tentang apa yang akan diterima apabila ia mengkonsumsi produk. Kepuasan merupakan fungsi dari persepsi atau kesan atas kinerja dan harapan (Lupioyadi, 2015:177)

Menurut Tjiptono dan Diana (2016:60-61) pengukuran kepuasan dilakukan dengan berbagai macam tujuan, di antaranya :

1. Mengidentifikasi keperluan (*requirement*) konsumen (*importance ratings*), yakni aspek-aspek yang dinilai penting oleh konsumen dan mempengaruhi apakah ia puas atau tidak
2. Menentukan tingkat kepuasan konsumen terhadap kinerja organisasi pada aspek-aspek penting.

3. Membandingkan tingkat kepuasan konsumen terhadap perusahaan dengan tingkat kepuasan konsumen terhadap organisasi lain, baik pesaing langsung maupun tidak langsung.
4. Mengidentifikasi PFI (*Priorities for Improvement*) melalui analisa gap antara skor tingkat kepentingan (*importance*) dan kepuasan.
5. Mengukur indeks kepuasan konsumen yang bisa menjadi tjjp andal dalam memantau kemajuan perkembangan dari waktu ke waktu.

Tjiptono dan Diana (2016:53-54) menyebutkan bahwa adanya enam konsep inti dalam mengukur kepuasan konsumen, yaitu:

1. Kepuasan Konsumen Keseluruhan (*Overall Customer Satisfaction*)

Cara yang paling sederhana untuk mengukur kepuasan konsumen adalah langsung menanyakan kepada konsumen seberapa puas mereka dengan produk atau jasa yang digunakan. Biasanya ada dua bagian dalam proses pengukurannya. Pertama, mengukur tingkat kepuasan konsumen terhadap produk atau jasa perusahaan yang bersangkutan. Kedua, menilai dan membandingkannya dengan tingkat kepuasan konsumen keseluruhan terhadap produk atau jasa para pesaing.

2. Dimensi Kepuasan Konsumen

Pertama, mengidentifikasi indikator-indikator kunci kepuasan konsumen. Kedua, meminta konsumen menilai produk atau jasa perusahaan berdasarkan item-item spesifik seperti kecepatan layanan, fasilitas layanan, atau keramahan karyawan pada konsumen. Ketiga, meminta konsumen menilai produk atau jasa pesaing dengan item-item spesifik yang sama. Keempat, meminta para konsumen untuk menentukan indikator-indikator yang menurut mereka paling penting dalam menilai kepuasan konsumen secara keseluruhan.

3. Konfirmasi Harapan (*Confirmation of Expectations*)

Dalam konsep ini kkepuasan tidak diukur langsung namun dikumpulkan berdasarkan kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan konsumen dengan kinerja actual produk perusahaan pada sejumlah atribut atau indikator penting.

4. Niat Beli Ulang (*Repurchase Intention*)

Kepuasan konsumen diukur secara behavioral dengan cara menanyakan apakah konsumen akan berbelanja atau menggunakan jasa perusahaan lagi.

5. Kesiediaan Untuk Merekomendasi (*Willingness to Recommend*)

Kesiediaan konsumen untuk merekomendasikan produk atau jasa kepada teman, rekanan, atau keluarganya menjadi ukuran yang penting untuk

Ditindaklanjuti

6. Ketidakpuasan Konsumen (*Customer Dissatisfaction*)

Beberapa macam aspek yang sering ditelaah guna mengetahui ketidakpuasan konsumen, meliputi: a) komplain, b) retur atau pengembalian produk, c) biaya garansi, dan d) konsumen yang beralih ke perusahaan pesaing.

Kepuasan pasien menurut Pohan (2016:144-154) dapat diukur dengan indikator berikut ini :

1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan. Dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang :
 - a. Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
 - b. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat.
 - c. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.
2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan. Dinyatakan oleh sikap terhadap :
 - d. Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
 - e. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia. Ditentukan dengan melakukan pengukuran :

- f. Sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien.
 - g. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.
 - h. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.
 - i. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.
 - j. Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter atau rencana pengobatan.
4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan. Ditentukan oleh sikap terhadap :
- k. Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan.
 - l. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.
 - m. Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan.

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan konsumen adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawat.

2.3. Keterkaitan antar Variabel Penelitian

2.3.1. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh perusahaan sangat erat hubungannya dengan kepuasan konsumen. Jika perusahaan memberikan kualitas pelayanan yang baik, ditunjukkan dengan bukti langsung (*tangibles*), layanan yang handal (*reliability*), memiliki daya tanggap (*responsiveness*), memiliki jaminan layanan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) yang lebih, maka konsumen akan merasa puas (Kotler, 2014:115). Untuk itu perusahaan harus mampu memahami perilaku konsumen dan memberikan kualitas pelayanan yang tepat sesuai yang diinginkan konsumen. Kualitas pelayanan yang baik dimata konsumen sangat penting perannya dalam menarik konsumen agar menjadi konsumen tetap dan

membantu terjadinya interaksi yang harmonis antara konsumen dan perusahaan sehingga akan menciptakan kepuasan konsumen. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rochadi (2017), Fauzy et al (2020), Hasanah et al (2020), Yaasiinthya Aniek Wahyuati (2020), Harahap et al (2020), Firdaus et al (2021) dan Ranabhat et al (2019) yang mengatakan terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen.

2.3.2. Pengaruh fasilitas terhadap kepuasan konsumen

Fasilitas kesehatan yang lengkap akan mendukung kegiatan kesehatan untuk mengembangkan nama baiknya, karena dengan merasa nyaman akan fasilitas yang tersedia, maka akan berpengaruh dan menimbulkan kesan yang baik dimata konsumen yaitu konsumen, yang kemudian memilih berobat ke rumah sakit tersebut. Fasilitas dapat pula berupa segala sesuatu yang memudahkan konsumen dalam memperoleh kepuasan. Karena suatu bentuk jasa tidak bisa dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba maka aspek wujud fisik menjadi penting sebagai ukuran dari pelayanan. Fasilitas merupakan sumberdaya fisik yang harus ada sebelum suatu jasa ditawarkan kepada konsumen (Tjiptono, 2016). Fasilitas yang disediakan oleh puskesmas merupakan sarana untuk melengkapi dan mendukung kelancaran aktivitas pasien dalam menikmati jasa yang diberikan. Peningkatan fasilitas kesehatan perlu dilakukan untuk meminimalkan hambatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Peningkatan fasilitas ini diharapkan dapat mengantisipasi berbagai kendala yang dihadapi oleh pasien dalam mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Hal ini dinyatakan oleh jurnal penelitian oleh Hasanah et al (2020) dan Wati & Sudana (2019) yang menyatakan adanya pengaruh fasilitas terhadap kepuasan konsumen, sedangkan Yaasiinthya Aniek Wahyuati (2020) mengatakan tidak ada pengaruh.

2.3.3. Pengaruh lokasi terhadap kepuasan konsumen

Menurut Utami (2015:90), lokasi merupakan faktor yang sangat penting dalam bauran pemasaran. Pada lokasi yang tepat, sebuah usaha lebih sukses dibandingkan dengan usaha lainnya yang berlokasi kurang strategis, meskipun

keduanya menjual produk yang sama dan sama-sama memiliki manajemen yang bagus. Dengan demikian, maka lokasi klinik harus strategis yang mudah untuk dikunjungi oleh masyarakat sebagai konsumen dari klinik tersebut. Lokasi menjadi salah satu langkah strategi yang penting dalam memasarkan produknya. Ketika lokasi yang dimiliki jauh dari konsumen secara otomatis konsumen tidak akan tahu produk yang dipasarkan oleh usaha tersebut. Hal ini akan menimbulkan konsumen tidak akan datang karena produk yang dipasarkan tidak diketahui konsumen. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu oleh Hasanah et al (2020) yang mengatakan ada pengaruh lokasi terhadap kepuasan konsumen, sedangkan Yaasiinthya Aniek Wahyuati (2020) mengatakan tidak ada pengaruh.

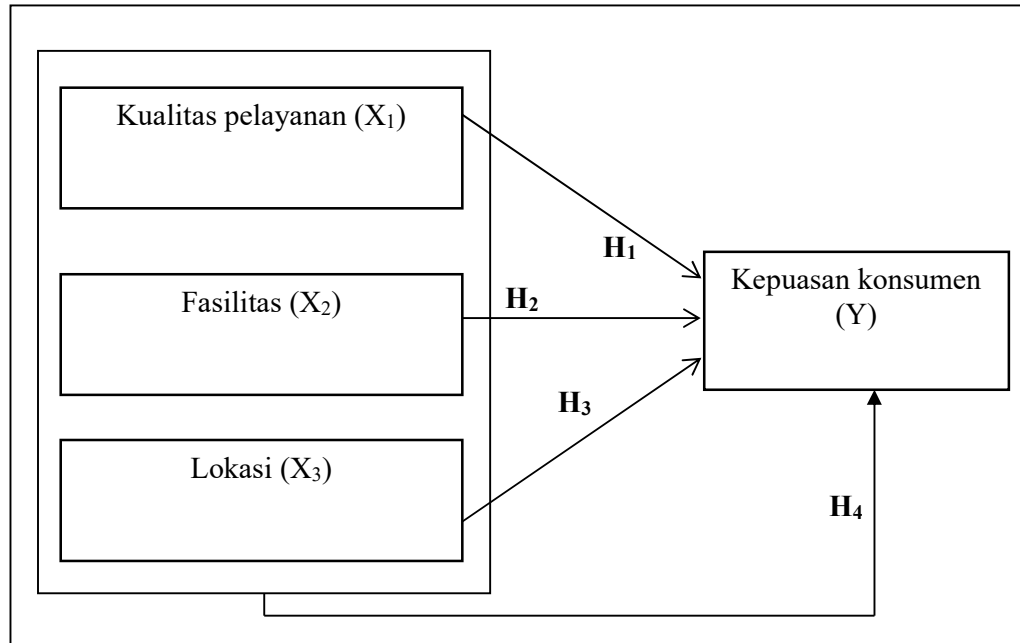
2.4. Pengembangan Hipotesis

Berdasarkan uraian dari kerangka teori di atas, maka dapat dikemukakan hipotesis penelitian sebagai berikut:

- H1 Terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen di Klinik Kesehatan dan Kebidanan Hellen Widyawati, Jakarta Utara
- H2 Terdapat pengaruh fasilitas terhadap kepuasan konsumen di Klinik Kesehatan dan Kebidanan Hellen Widyawati, Jakarta Utara
- H3 Terdapat pengaruh lokasi terhadap kepuasan konsumen di Klinik Kesehatan dan Kebidanan Hellen Widyawati, Jakarta Utara
- H4 Terdapat pengaruh kualitas pelayanan, fasilitas dan lokasi secara simultan terhadap kepuasan konsumen di Klinik Kesehatan dan Kebidanan Hellen Widyawati, Jakarta Utara

2.2. Kerangka Konseptual Penelitian

Mengenai hubungan antara variabel penelitian yang dijelaskan, penelitian ini dapat mengembangkan kerangka konseptual yang disajikan dalam sebuah paradigma. Paradigma penelitian ini adalah paradigma tiga variabel bebas dan satu variabel terikat, yang dapat digambarkan sebagai:



Gambar 2.1. Kerangka Konseptual Penelitian

Dalam kerangka konseptual ini dijelaskan tentang pengaruh langsung antar variabel yang diteliti dan hipotesis yang akan terjadi dalam penelitian ini. Di dalam penelitian ini terdapat pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen, terdapat pengaruh langsung fasilitas terhadap kepuasan konsumen dan terdapat pengaruh langsung lokasi terhadap kepuasan konsumen.

Tabel 2.1. Landasan Teori Penelitian Terdahulu

Landasan Teori	Penelitian Terdahulu
<p>Hipotesis 1:</p> <p>Dimana suatu usaha akan memberikan layanan yang berkualitas serta baik, dengan menunjukkan bukti langsung (<i>tangibles</i>), layanan yang handal (<i>reliability</i>), memiliki daya tanggap (<i>responsiveness</i>), memiliki jaminan layanan (<i>assurance</i>) dan empati (<i>emphaty</i>) yang lebih, maka konsumen merasakan kepuasan (Kotler, 2014:115).</p>	<p>Rochadi (2017), Fauzy et al (2020), Hasanah et al (2020), Yaasiinthya Aniek Wahyuati (2020), Harahap et al (2020), Firdaus et al (2021) dan Ranabhat et al (2019)</p>
<p>Hipotesis 2:</p> <p>Fasilitas merupakan sumberdaya fisik yang harus ada sebelum suatu jasa ditawarkan kepada konsumen (Tjiptono, 2016). Fasilitas yang disediakan oleh puskesmas merupakan sarana untuk melengkapi dan mendukung</p>	<p>Hasanah et al (2020) dan Wati & Sudana (2019)</p>

Landasan Teori	Penelitian Terdahulu
kelancaran aktivitas pasien dalam menikmati jasa yang diberikan.	
<p>Hipotesis 3:</p> <p>Utami (2015:90), lokasi merupakan faktor yang sangat penting dalam bauran pemasaran. Pada lokasi yang tepat, sebuah usaha lebih sukses dibandingkan dengan usaha lainnya yang berlokasi kurang strategis, meskipun keduanya menjual produk yang sama dan sama-sama memiliki manajemen yang bagus. Dengan demikian, maka lokasi klinik harus strategis yang mudah untuk dikunjungi oleh masyarakat sebagai konsumen dari klinik tersebut.</p>	Hasanah et al (2020)