

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Review Hasil-hasil Penelitian Terdahulu

Bersama ini terlampir review-review penelitian terdahulu untuk mengetahui masalah-masalah atau isu-isu apa saja yang pernah dibahas oleh orang-orang terdahulu yang berkaitan dengan tema dan objek yang sedang dibahas. Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan dari jurnal. Peneliti menemukan bahwa sebelumnya telah ada peneliti lain yang juga membahas mengenai objek yang diteliti dalam penelitian ini.

Penelitian pertama yang direview berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan sebagai Variabel *Intervening* dalam Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Rumah Sakit Yarsi Pontianak)” oleh Dani Suryaningrat (2018) dalam Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, 3 (1) 115-124. ISSN (online):1421-3791. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien dan pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan. Sampel yang digunakan sebagai responden sebanyak 100 responden diambil dengan teknik *incidental sampling*. Data penelitian ini dengan pendekatan deskriptif yang dianalisis dengan analisis jalur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan dapat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien, kualitas layanan dapat berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pasien, serta variabel kepuasan dapat menjadi variable perantara pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Yarsi Pontianak.

Penelitian kedua yang direview berjudul “Pengaruh Citra Merek, Fasilitas, dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan untuk memanfaatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Semen Gresik” oleh

Nur Jannah (2018) dalam Jurnal Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Gresik. Februari 2018. ISSN : 1773-7514. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh citra merek, fasilitas, dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat jalan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Semen Gresik. Metoda yang digunakan adalah kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Semen Gresik. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Nonprobability Sampling*. Penelitian ini menggunakan metoda *path analysis* (analisis jalur).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa : (1) Variabel citra merek/ *brand image* tidak berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat jalan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan ; (2) Variabel fasilitas tidak berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat jalan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan ; (3) Variabel kualitas pelayanan tidak berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat jalan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan ; (4) Variabel citra merek/ *brand image*, fasilitas, dan kualitas pelayanan berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat jalan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan ; (5) Variabel citra merek/ *brand image* tidak berpengaruh secara parsial terhadap loyalitas pasien rawat jalan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan ; (6) Variabel fasilitas berpengaruh secara parsial terhadap loyalitas pasien rawat jalan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan ; (7) Variabel kualitas pelayanan berpengaruh secara parsial terhadap loyalitas pasien rawat jalan ; (8) Variabel kepuasan berpengaruh secara parsial terhadap loyalitas pasien rawat jalan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (9) Variabel citra merek/ *brand image*, fasilitas, kualitas pelayanan, dan kepuasan berpengaruh secara simultan terhadap loyalitas pasien rawat jalan ; (10) Variabel citra merek/ *brand image* berpengaruh terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien rawat jalan ; (11) Variabel fasilitas berpengaruh terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien rawat jalan dalam

memanfaatkan pelayanan kesehatan ; (12) Variabel kualitas pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien rawat jalan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Semen Gresik.

Penelitian ketiga yang direview berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas melalui Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi” oleh Sri Fitriani dan Rina Trisnawati (2015) dalam *DAYA SAING Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya* Vol. 17, No. 1, Juni 2015 ISSN : 2273-4492. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien pengguna BPJS di Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi. Metoda penelitian yang digunakan penelitian kuantitatif dengan deskriptif statistik. Sampel yang digunakan adalah 100 pasien di RSUD Dr. Moewardi yang menjalani perawatan di ruang rawat inap dengan pengguna BPJS. Sumber data berupa data primer dengan alat pengumpul data berupa kuesioner. Teknik analisis yang digunakan dengan analisis jalur.

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut : (1) Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap loyalitas pasien ($b = 0,275$; $p \text{ value} = 0,000$) ; (2) Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien ($b_1 = 0,260$; $p \text{ value} = 0,000$) ; (3) Kepuasan pasien mempunyai pengaruh terhadap loyalitas pasien ($b_2 = 0,867$; $p\text{-value} = 0,010$) ; (4) Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh tidak langsung terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien ($p_2 * p_3 = 0,225 < p_1 = 0,275$).

Penelitian keempat yang direview berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien Pengguna BPJS dengan Kepuasan Pasien sebagai Variabel *Intervening*” oleh Ritna Rahmawati Dewi (2016) dalam *Jurnal Daya Saing Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya* Vol. 18, No. 2, Desember 2016. ISSN : 4511-9785. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh 1) kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, 2) kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien, dan 3) kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari jawaban 100 orang

responden. Teknik analisis data menggunakan analisis jalur (*path analysis*). Hasil pengujian instrumen menyimpulkan bahwa semua variabel valid dan *reliable* sebagai alat pengumpulan data.

Hasil analisis data didapatkan bahwa: (1) kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien ; (2) kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien ; (3) kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien.

Penelitian kelima yang direview berjudul “Pengaruh Mutu Pelayanan dan Citra Rumah Sakit terhadap Loyalitas Pasien serta Kepuasan Pasien sebagai *Intervening* di Instalasi Peristi RSD dr. Soebandi Jember” oleh Siti Aminah, Dwi Cahyono, dan Toni Herlambang (2017) dalam JSMBI (Jurnal Sains Manajemen Dan Bisnis Indonesia) Vol. 7 No. 2 Desember 2017 Hal. 232-256 e-ISSN:2541-2566 p-ISSN:2088-916X. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan Citra Rumah Sakit terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien peristi RSD dr. Soebandi Jember. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei. Dengan jumlah sampel 110 reponden. Pengujian instrumen dengan menggunakan uji validitas dan reliabilitas. Teknik analisis yang digunakan adalah *path analysis*.

Dari hasil analisis diperoleh hasil perhitungan menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, Citra Rumah Sakit berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien, Citra Rumah Sakit berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien, kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Kualitas pelayanan dan Citra Rumah Sakit berpengaruh terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien dengan nilai pengaruh tidak langsungnya lebih besar daripada pengaruh langsungnya, dengan besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dalam penelitian ini adalah 90,5% dan sisanya 9,5% diterangkan oleh variabel lain yang tidak diajukan dalam penelitian ini.

Penelitian keenam yang direview berjudul “*Analysis of The Influence Patient Safety, Service Quality, Marketing Mix, Toward Patient Satisfaction and Patient Loyalty for Inpatients of Private Hospitals in Surabaya*” oleh Muh. Ishaq Jayabrata et.al (2016) dalam International Journal of Business and Management Invention ISSN (Online): 2319 – 8028, ISSN (Print): 2319 – 801X www.ijbmi.org. Volume 5 Issue 4. April. 2016. PP-37-51. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh variabel keselamatan pasien, kualitas layanan, dan bauran pemasaran pada kepuasan pasien terhadap loyalitas konsumen. Penelitian ini termasuk penelitian penjelasan (*explanatory research*) adalah kausalitas yang menjelaskan hubungan antar variabel dengan menguji hipotesis yang ada. Populasi penelitian adalah pasien yang telah menerima pelayanan kesehatan rawat inap dengan unit analisis adalah rumah sakit swasta di Surabaya. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan metoda *sampling* aksidental dengan jumlah responden sebanyak 100 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa total pengaruh variabel keselamatan pasien (X_1) kualitas layanan (X_2) dan bauran pemasaran (X_3) pada kepuasan pasien (Z) sama besarnya dengan efek langsung. Efek langsung dari keselamatan pasien (X_1) terhadap loyalitas pasien (Y) yang sama dengan 0,059 lebih kecil daripada efek tidak langsung melalui kepuasan pasien yaitu sebesar 0,556 dikalikan dengan $0,258 = 0,140$. Secara langsung pengaruh kualitas pelayanan (X_2) pada loyalitas pasien (Y) yaitu sebesar 0,480 lebih besar daripada pengaruh tidak langsung melalui kepuasan pasien yaitu $0,129$ dikalikan dengan $0,258 = 0,003$. Pengaruh langsung dari bauran pemasaran (X_3) kesetiaan (Y) yang sama dengan $-0,421$ lebih besar daripada pengaruh tidak langsung melalui kepuasan pasien adalah $0,263$ dikalikan dengan $0,258 = 0,007$.

Penelitian ketujuh yang direview berjudul “*Consumer’s Satisfaction Of Medicallaboratory Services In Outpatient Care In Municipality Varna*” oleh Emilia P. Georgieva et.al (2015) dalam Journal of IMAB - Annual Proceeding (Scientific Papers) 2015, vol. 21, issue 3 ISSN: 1312-773X. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui layanan laboratorium medis dalam memenuhi kebutuhan

pasien dan masyarakat serta menentukan aspek sosial kesehatan. Populasi dan sample penelitian ini terdiri dari 569 responden. Berdasarkan kuesioner individu anonim, diteliti pendapat pasien, dokter umum, ilmuwan laboratorium dan dokter klinis, bekerja di perawatan non-rumah sakit di wilayah Varna, pada periode antara Agustus dan Oktober 2014, yang secara statistik di - Cludes 90% dari semua spesialis laboratorium di perawatan non-rumah sakit dan 64,3% dari semua dokter umum. Metoda yang digunakan adalah dokumenter, statistik dan sosiologis digunakan. Selama analisis data dan analisis situasi, diterapkan metoda kualitatif dan kuantitatif, serta analisis komparatif kondisi laboratorium diagnostik medis regional.

Hasil analisis data menunjukkan, bahwa sebagian besar dari pasien, membuat pilihan independen untuk laboratorium dan bergantung pada kunjungan sebelumnya "Saya sudah familiar dengan itu" 33,9%. Dengan sedikit perbedaan, mereka diikuti oleh mereka, mengandalkan praktisi pribadi mereka (29,1%). Mereka, yang membuat pilihan, berdasarkan rekomendasi dari yang dekat adalah 18,5% dan mereka, mengandalkan rekomendasi oleh spesialis lain adalah 6,3%. Sebagian kecil pasien telah memberikan jawaban yang berbeda (9%) termasuk fakta, yang hanya ada di laboratorium terdekat, serta "Saya menemukannya di internet" (3,2%)

Penelitian kedelapan yang direview berjudul "*Determinants Of Patient Satisfaction On Service Quality Dimensions In The Nigeria Teaching Hospitals*" oleh Bilqis Bolanle Amole (2015) dalam EMI, Vol. 7, Issue 3, 2015 ISSN: 1804-1299 (Print) 1805-353X (Online). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan *Analytic Hierarchy Process* (AHP) dalam memperkirakan determinan kepuasan pasien terhadap pemberian layanan di enam rumah sakit pendidikan umum yang terletak di barat daya Nigeria. Untuk melakukan ini, penelitian mengumpulkan data dari sumber primer yang sedang dipertimbangkan. Setelah ini, ia mengadopsi desain penelitian survei cross-sectional yang diadopsi dengan bantuan kuesioner berbasis AHP untuk mendapatkan data primer. Secara keseluruhan, empat ratus dua puluh salinan kuesioner dibagikan kepada responden

yang telah atau pasien di rumah sakit yang diajari yang dipilih menggunakan teknik *sampling* acak.

Hasil dari model AHP mengungkapkan bahwa pasien memiliki preferensi terbesar untuk dimensi empati kualitas layanan di rumah sakit pendidikan dengan *eigenvector* sebesar 16,46%. Preferensi yang paling sedikit adalah waktu menunggu dengan *eigenvector* sebesar 6,9%.

2.2. Landasan Teori

2.2.1. Manajemen pemasaran jasa

Tjiptono (2014:17) menjelaskan tentang pemasaran jasa secara sederhana, istilah *service* mungkin bisa diartikan sebagai “melakukan sesuatu bagi orang lain”. Akan tetapi, tidaklah mudah mencari arti kata dalam bahasa Indonesia yang pas untuk istilah tersebut. Setidaknya ada tiga kata yang mengacu pada istilah tersebut, yakni jasa, layanan, dan *service*. Sebagai jasa *service* umumnya mencerminkan produk tidak berwujud fisik (*intangible*) atau sektor industri spesifik, seperti pendidikan, kesehatan, telekomunikasi, transportasi, asuransi, perbankan, perhotelan, konstruksi, perdagangan, rekreasi, dan seterusnya. Sebagai layanan, istilah *service* menyiratkan segala sesuatu yang dilakukan pihak tertentu individu maupun kelompok kepada pihak lain individu maupun kelompok. Salah satu contohnya adalah layanan pelanggan (*customer service*) yang mencakup aktivitas menjawab pertanyaan pelanggan, menangani *complain*, memproses pesanan, menginstalasi produk, mereparasi setiap kerusakan, dan seterusnya. Jasa sering dipandang sebagai suatu fenomena yang rumit. Kata “jasa” itu sendiri mempunyai banyak arti, dari mulai pelayanan pribadi sampai sebagai suatu produk barang/jasa. Sejauh ini banyak pakar pemasaran jasa yang telah berusaha mendefinisikan pengertian jasa.

Tjiptono (2014:26) mengemukakan jasa sebagai setiap tindakan atau perbuatan yang dapat diawarkan oleh suatu pihak lain yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Menurut Lupiyoadi (2013:6) definisi jasa adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan yang berlangsung dalam interaksi dengan orang atau mesin fisik dan yang menyediakan kepuasan konsumen.

Jadi, jasa pada dasarnya merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik atau konstruksi, yang umumnya dikonsumsi pada saat yang sama dengan waktu yang dihasilkan dan memberikan nilai tambah kenyamanan, hiburan, kesenangan atau kesehatan dan pemecah atas masalah yang dihadapi oleh konsumen.

Dari berbagai definisi tersebut, terlihat bahwa didalam jasa selalu ada aspek interaksi antara pihak konsumen dan pemberi jasa, meskipun pihak-pihak yang terlibat tidak selalu menyadari. Jasa juga bukan merupakan barang, melainkan suatu proses atau aktivitas dimana berbagai kegiatan tersebut tidak berwujud.

2.2.2. Pemasaran

Definisi pemasaran menurut Kotler dan Armstrong (2013:6) bahwa pemasaran merupakan proses dimana perusahaan menciptakan nilai bagi pelanggan dan membangun hubungan yang kuat dengan pelanggan dengan tujuan untuk menangkap nilai dari pelanggan sebagai imbalannya. Dalam kaitannya dengan pendefinisian istilah pemasaran, menurut Perreault dan McCharty (2012:8) pemasaran adalah suatu aktivitas yang bertujuan untuk mencapai sasaran perusahaan, dilakukan dengan cara mengantisipasi kebutuhan pelanggan serta mengarahkan aliran barang dan jasa yang memenuhi kebutuhan pelanggan dari produsen.

Cooper (2012:15) terdapat 4 konsep dalam pemasaran yaitu:

1. Konsep pelayanan, artinya orientasi hanya untuk memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik
2. Konsep penjualan, artinya orientasi hanya pada usaha untuk mencapai pemanfaatan fasilitas dengan memadai
3. Konsep pemasaran, artinya orientasi berusaha untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien serta menciptakan pelayanan yang memuaskan
4. Konsep pemasaran sosial artinya orientasi pada usaha untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan permintaan konsumen serta memberikan kepuasan

Loveloock (2011:878) menyatakan bahwa agar konsep pemasaran diterima dan dioperasionalkan oleh suatu lembaga pemerintah termasuk puskesmas, maka harus dilakukan pemasaran dalam ilmu pemasaran itu sendiri, yang mencakup 2 (dua) hal:

1. Harus dibuktikan bahwa pengetahuan pemasaran dapat dilaksanakan pada situasi yang mereka hadapi (*situations*)
2. Pimpinan lembaga pemerintah termasuk puskesmas harus dididik untuk mengakui betapa luas dan kompleknya ilmu pemasaran itu (*government manager must be educates to recognize the scope and complexity of marketing*).

Dalam manajemen pemasaran dikenal dengan 2 (dua) bentuk orientasi yaitu '*selling orientation*' dan '*marketing orientation*' ('Orientasi penjualan' dan 'orientasi pemasaran'). Puskesmas yang *selling orientation*, sering kali bersifat birokratis, dan fungsi unit-unit di puskesmas sering ditandai oleh alokasi anggaran kegiatan, tidak peduli dengan keinginan masyarakat yang mereka layani, mereka tidak mempunyai pandangan jauh ke depan. Sedangkan puskesmas yang *marketing orientation*, sangat memperhatikan kehendak masyarakat, semua unit di puskesmas harus berorientasi pada pasien dan masyarakat, penuh dedikasi, selalu tanggap pada keinginan masyarakat, dan ada keinginan petugas puskesmas untuk meningkatkan layanan baik diminta ataupun tidak. Ada kerja sama yang baik antar bagian, tidak saling bersaing antarbagian, tidak saling mempersulit urusan sehingga yang menanggung masyarakat. Staf puskesmas yang berorientasi pada *selling* selalu mengatakan bahwa kegiatan mereka adalah program kerja, target

atau jasa yang ditawarkan, sedangkan staf puskesmas yang berorientasi pada *marketing* menyatakan bahwa kegiatan mereka adalah kepuasan pasien dan masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan bahwa pemasaran merupakan kunci utama untuk memperoleh mengalirnya dana kembali ke dalam perusahaan. Akan tetapi dimana yang akan dibahas dalam penelitian ini terkait dengan pemasaran sosial. Pemasaran sosial adalah suatu proses untuk membuat rancangan, implementasi dan pengawasan program yang bertujuan meningkatkan penerimaan gagasan sosial atau perilaku pada kelompok sasaran. Pemasaran dalam konteks promosi kesehatan adalah ketrampilan manajemen dalam hal mengidentifikasi kesempatan-kesempatan untuk memenuhi permintaan konsumen atau klien sehingga memberikan perlindungan maksimal dan atau perbaikan dalam kesehatan mereka.

2.2.3. Kualitas pelayanan jasa kesehatan

Pengertian kualitas atau konsep kualitas telah dijelaskan oleh beberapa para ahli dengan berbagai sudut pandang yang berbeda sehingga menghasilkan definisi yang berbeda pula. Tjiptono (2014:128) menyebutkan bahwa kualitas sebagai suatu kondisi dinamis dimana berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Yamit (2013:39) menyebutkan kualitas merupakan suatu standar yang harus dicapai oleh seseorang atau kelompok atau lembaga atau organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, kualitas cara kerja, proses dan hasil kerja atau produk yang berupa barang dan jasa. Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai penilaian pelanggan atas keunggulan atau keistimewaan suatu produk atau layanan secara menyeluruh (Kotler dan Keller, 2012:66).

Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas merupakan suatu fenomena unik, sebab dimensi dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi perbedaan dipakai suatu pedoman yaitu hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu

memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien (Azwar, 2016:8). Menurut Nurcaya (2012:35) kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien) kualitas profesional (yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para profesional) dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

Menurut Bab I Pasal 1 Ayat 1 UU No. 25/2012 Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan / atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Dasar hukum pemberian pelayanan kesehatan secara umum diatur dalam Pasal 53 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.
2. Pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.
3. Pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut dengan

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Hardiyansyah (2011:35) 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 Supriadi Setiawan (2011:4) 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.

Fandy Tjiptono, (2012:77) mengemukakan bahwa kualitas layanan mencerminkan perbandingan antara tingkat layanan yang disampaikan perusahaan dibandingkan dengan ekspektasi pelanggan. Kualitas layanan diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi atau melampaui harapan pelanggan. Faktor utama yang menghubungkan kualitas layanan ada dua : *expected service dan perceived service* (layanan yang diharapkan dan layanan yang dirasakan). Pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen (Fandy Tjiptono, 2012:74). Pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima/peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka pelayanan dipersepsikan sangat baik dan

berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka pelayanan dipersepsikan buruk

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesejahteraan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Irwanashari 2010:8). Levey, Loomba dan Brown (2012:14) menyatakan bahwa *health services is any effort held alone or jointly within an organization to maintain and improve health, prevent and cure disease and restore the health of individuals, families, groups and or society* (pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat).

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat. Adapun lima faktor penentu (dimensi) kualitas pelayanan yang diidentifikasi oleh Tjiptono (2014:125-126) meliputi:

1. Keandalan (*Reliability*).

Keandalan adalah kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan pelanggannya.

2. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap adalah keinginan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap.

3. *Jaminan (Assurance)*

Mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para karyawan. Bebas dari resiko bahaya atau keragu-raguan.

4. *Empathy (Empati)*

Meliputi kemudahan dalam menjalin relasi dengan pelanggan, komunikasi yang baik dengan pelanggan, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan.

5. *Tangibles (Berwujud)*

Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, sarana penunjang

Menurut Yamit (2013:88) pelayanan terbaik pada pelanggan dan tingkat kualitas dapat dicapai secara konsisten dengan memperbaiki pelayanan dan memberikan perhatian khusus pada standar kinerja pelayanan baik standar pelayanan internal maupun standar pelayanan eksternal.

1. *Excellent* adalah standar kinerja pelayanan yang diperoleh
2. *Customer* adalah perorangan, kelompok, departemen atau perusahaan yang menerima, membayar pelayanan.
3. *Service* adalah kegiatan utama atau pelengkap yang tidak secara langsung terlibat dalam proses pembuatan produk tetapi menekankan pada pelayanan transaksi antara penjual dan pembeli.
4. *Quality* adalah sesuatu yang secara khusus dapat diraba atau tidak dapat diraba dari sifat yang dimiliki produk atau jasa.
5. *Levels* adalah suatu pernyataan atas sistem yang digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi.
6. *Consistent* adalah tidak memiliki variasi dan semua pelayanan berjalan sesuai standar yang telah ditetapkan.
7. *Delivery* adalah memberikan pelayanan yang benar dengan cara yang benar dan dalam waktu yang tepat.

Menurut Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tentang pedoman standar pelayanan nomor 15 tahun 2014. Standar pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

Kualitas pelayanan pada masyarakat merupakan salah satu masalah yang mendapatkan perhatian serius oleh aparaturnya pemerintah. Penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan diterbitkannya Standar Pelayanan Publik Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004, sekurang-kurangnya meliputi:

1. Prosedur pelayanan. Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengadaan.
2. Waktu penyelesaian. Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
3. Biaya pelayanan. Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang dititipkan dalam proses pemberian pelayanan.
4. Produk Pelayanan Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
5. Sarana dan prasarana. Penyedia sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.
6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan. Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

Penyusunan standar pelayanan dilakukan dengan pedoman tertentu yang diatur lebih lanjut dalam UU No.25 tahun 2009, adapun komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

1. Dasar hukum. Peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar.
2. Persyaratan. Syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan baik persyaratan teknis maupun administratif.
3. Sistem, mekanisme dan prosedur. Tata cara pelayanan yang dibekukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.
4. Jangka waktu penyelesaian. Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
5. Biaya/tariff. Ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
6. Produk pelayanan. Hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.
7. Sarana, prasarana, dan / atau fasilitas. Peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan termasuk peralatan dan fasilitas pelayanan bagi kelompok rentan.
8. Kompetensi pelaksanaan. Kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan keahlian, keterampilan dan pengalaman.
9. Pengawasan internal. Pengendalian yang dilakukan oleh pimpinan satuan kerja atau atasan langsung pelaksana.
10. Penanganan pengaduan, saran dan masukan. Tata cara pelaksanaan pengamanan pengaduan dan tindak lanjut.
11. Jumlah pelaksana. Tersedianya pelaksanaan sesuai dengan beban kerjanya.

Berdasarkan uraian-uraian di atas disimpulkan bahwa kualitas pelayanan

adalah penilaian pelanggan atas keunggulan atau keistimewaan suatu produk atau layanan secara menyeluruh.

2.2.4. Profesionalisme

Dalam pandangan Tjokrowinoto (2012:191) dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan profesionalisme adalah kemampuan untuk merencanakan, mengoordinasikan, dan melaksanakan fungsinya secara efisien, inovatif, lentur, dan mempunyai etos kerja tinggi. Siagian (2012:163) menyatakan bahwa yang dimaksud dengan profesionalisme adalah kehandalan dalam pelaksanaan tugas, sehingga terlaksana dengan mutu tinggi, waktu yang tepat, cermat, dan dengan prosedur yang mudah dipahami dan diikuti oleh pelanggan.

Terbentuknya aparatur profesional menurut pendapat tersebut memerlukan pengetahuan dan ketrampilan khusus yang dibentuk melalui pendidikan dan pelatihan sebagai instrument pemutakhiran. Pengetahuan dan keterampilan khusus yang dimiliki oleh aparat memungkinkannya untuk menjalankan tugas dan menyelenggarakan pelayanan publik dengan mutu tinggi, tepat waktu, dan prosedur yang sederhana. Kemampuan dan keahlian yang terbentuk juga harus diikuti dengan perubahan iklim dalam dunia birokrasi yang cenderung bersifat kaku dan tidak fleksibel. (Nogi, 2012:225-226).

Berdasarkan pengertian di atas bahwa profesionalisme adalah suatu kemampuan untuk mendemonstrasikan kualitas dan kompetensi profesi seseorang dengan komitmen dan keahlian. Berkaitan dengan profesionalisme di fasilitas kesehatan yaitu puskesmas.

Fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan masyarakat adalah Puskesmas. Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia maka Puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan Puskesmas sehingga dalam hal ini Puskesmas terlebih pada Puskesmas yang dilengkapi dengan unit rawat inap dituntut untuk selalu meningkatkan keprofesionalan dari para pegawainya serta meningkatkan

fasilitas/sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan

Pendapat Anoraga (2012:58) dikemukakan beberapa ciri profesionalisme yaitu :

1. Profesionalisme menghendaki sifat mengejar kesempurnaan hasil, sehingga dituntut untuk selalu mencari peningkatan mutu.
2. Profesionalisme memerlukan kesungguhan dan ketelitian kerja yang hanya dapat diperoleh melalui pengalaman dan kebiasaan.
3. Profesionalisme menuntut ketekunan dan ketabahan, yaitu sifat tidak mudah puas atau putus asa sampai hasil tercapai.
4. Profesionalisme memerlukan integritas tinggi yang tidak tergoyahkan oleh “keadaan terpaksa” atau godaan iman seperti harta dan kenikmatan hidup.
5. Profesionalisme memerlukan adanya kebulatan fikiran dan perbuatan, sehingga terjaga efektivitas kerja yang tinggi.

Pendapat Soetedjo (2013:34) mengemukakan seorang atau badan/lembaga disebut profesional apabila memenuhi tiga kriteria berikut, yaitu :

1. Mempunyai keahlian untuk melaksanakan tugas sesuai dengan bidang profesinya, dan untuk badan/ suatu lembaga keahlian yang bersangkutan dengan profesinya harus tersedia secara memadai.
2. Dalam melaksanakan tugas profesi, baik secara perorangan maupun kelembagaan/ badan, menerapkan Standar Baku di bidang Profesi yang bersangkutan,
3. Dalam menjalankan tugas profesinya wajib mematuhi Kode Etik atau Etika profesi.

Pendapat Sawyer (2012:23) elemen organisasi yang dikatakan profesional adalah sebagai berikut:

1. Dedikasi terhadap profesi untuk melayani kepentingan publik
 - a. Mencintai Profesinya dan mengabdikan pada nilai-nilai Profesi
 - b. Selalu memberi yang terbaik dan melaksanakan pekerjaan secara total
 - c. Sikap melayani yang altruistik dan berorientasi kepada kepuasan pelanggan
2. Mempunyai keahlian untuk melaksanakan tugas sesuai dengan bidang profesinya.
 - a. Keterampilan berdasarkan pengetahuan teoritis
 - b. Pelatihan dan pendidikan
 - c. Pengujian kemampuan calon anggota
 - d. Budaya belajar sepanjang hayat
 - e. Kompetensi tinggi berorientasi kesempurnaan
3. Tertampung dalam organisasi
 - a. Berpartisipasi penuh dalam asosiasi
 - b. Memahami visi dan misi organisasi profesi
4. Dalam melaksanakan tugas profesi, baik secara perorangan maupun kelembagaan/ badan, menerapkan Standar Baku di bidang Profesi yang bersangkutan,
5. Dalam menjalankan tugas profesinya wajib mematuhi Kode Etik atau Etika profesi.

Berdasarkan uraian-uraian di atas dapat disimpulkan bahwa profesionalisme adalah kehandalan dalam pelaksanaan tugas, sehingga terlaksana dengan mutu tinggi, waktu yang tepat, cermat, dan dengan prosedur yang mudah dipahami dan diikuti pelayanan kesehatan.

2.2.5. Fasilitas kesehatan

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, 2012:41-42) Sedangkan menurut Agus Sulastiyono (2012-11) fasilitas adalah penyediaan perlengkapan-perengkapan fisik untuk memberikan kemudahan kepada para pelanggan dalam melaksanakan aktivitas-aktivitasnya atau kegiatan-kegiatannya, sehingga kebutuhan - kebutuhan dapat terpenuhi. Sedangkan menurut Kotler (2012:75) mendefinisikan fasilitas yaitu segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen.

Menurut Leebov, Vergare, dan Scott (2010:88) yang juga ikut mempengaruhi kepuasan konsumen adalah fasilitas, kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

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.

Pembangunan kesehatan adalah upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat terakses fasilitas pelayanan kesehatan karena kesehatan adalah hak

asasi manusia (Sulistyorini et.al, 2011). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 6 tahun 2013 fasilitas pelayanan kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu,

1. Fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani dan melaksanakan pelayanan kesehatan dasar.
2. Fasilitas kesehatan tingkat kedua adalah jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani dan memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan spesialisik
3. Fasilitas kesehatan tingkat ketiga adalah jenis pelayanan kesehatan yang melayani dan melaksanakan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan spesialisik, dan pelayanan kesehatan sub spesialisik.

Menurut Bowles (2012:125) 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.

ISO 9001:2008 adalah suatu standar internasional untuk sistem manajemen Mutu/kualitas. ISO 9001:2008 menetapkan persyaratan-persyaratan dan rekomendasi untuk desain dan penilaian dari suatu sistem manajemen mutu. ISO 9001:2008 bukan merupakan standar produk, karena tidak menyatakan persyaratan-persyaratan yang harus dipenuhi oleh sebuah produk (barang atau jasa). ISO 9001:2008 hanya merupakan standar sistem manajemen kualitas. Namun, bagaimanapun juga diharapkan bahwa produk yang dihasilkan dari suatu sistem manajemen kualitas internasional, akan berkualitas baik (standar). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Quality Management Systems (ISO 9001:2008) adalah merupakan prosedur terdokumentasi dan praktek-praktek

standar untuk manajemen sistem, yang bertujuan menjamin kesesuaian dari suatu proses dan produk (barang atau jasa) terhadap kebutuhan atau persyaratan tertentu, dimana kebutuhan atau persyaratan tertentu tersebut ditentukan atau dispesifikasikan oleh pelanggan dan organisasi.

Menurut Tjiptono (2012:180) ada beberapa unsur-unsur yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan fasilitas jasa, yaitu :

1. Pertimbangan atau perencanaan parsial. Aspek-aspek seperti proposi, tekstur, warna, dan lain-lain perlu dipertimbangkan, dikombinasikan, dan dikembangkan untuk memancing respon intelektual maupun emosional dari pemakai atau orang yang melihatnya.
2. Perancang ruang. Unsur ini mencakup perencanaan interior dan arsitektur seperti penempatan perabotan dan perlengkapan dalam ruangan, desain aliran sirkulasi dan lain-lain seperti penempatan ruang pertemuan perlu diperhatikan selain daya tampungnya, juga perlu diperhatikan penempatan perabotan atau perlengkapan.
3. Perlengkapan atau perabotan. Perlengkapan berfungsi sebagai sarana pelindung barang-barang berharga, sebagai tanda penyambutan bagi para konsumen.
4. Tata cahaya. Yang perlu diperhatikan dalam tata cahaya adalah warna jenis dan sifat aktivitas yang dilakukan dalam ruangan serta suasana yang diinginkan.
5. Warna. Warna dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan efisiensi, menimbulkan kesan rileks, serta mengurangi tingkat kecelakaan. Warna yang dipergunakan untuk interior fasilitas jasa diperlu dikaitkan dengan efek emosional dari warna yang dipilih
6. Pesan-pesan yang disampaikan secara grafis. Aspek penting yang terkait dalam unsur ini adalah penampilan visual, penempatan, pemilihan bentuk fisik, pemilihan warna, pencahayaan dan pemilihan bentuk perwajahan

lambang atau tanda yang dipergunakan untuk maksud tertentu.

Berdasarkan uraian di atas disintesis bahwa 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. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 dan Youti, 2007)

2.2.6. Kepuasan

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono; 2013:66). Sedangkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam; 2011:34). Kotler (2012:90) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

Rangkuti (2012:61) menyebutkan bahwa kepuasan konsumen merupakan respon konsumen terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah pemakaian. Kepuasan konsumen dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa, harga, dan factor-faktor yang bersifat pribadi serta bersifat situasi sesaat. Kotler (2012:91) konsep harapan pelanggan dan kinerja perusahaan yaitu ketika kinerja dibawah harapan dan menyebabkan pelanggan tidak puas, dan jika kinerja melebihi harapan, pelanggan puas dan senang.

Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya (Tjiptono, 2012: 24). Pada prinsipnya terdapat 3 kunci dalam memberikan kepuasan pelanggan, yaitu: kemampuan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan

(termasuk memahami tipe-tipe pelanggan); mengembangkan database yang akurat tentang pelanggan (termasuk kebutuhan dan keinginan setiap segmen pelanggan); dan pemanfaatan informasi yang didapat dari riset pasar dalam kerangka pemasaran strategik. Untuk mempertahankan kepuasan pelanggan, organisasi jasa harus melakukan 4 hal, yaitu mengidentifikasi setiap pelanggannya, memahami tingkat harapan pelanggan atas kualitas pelayanan, memahami strategi kualitas pelayanan pelanggan, dan memahami siklus pengukuran serta umpan balik dari kepuasan pelanggan.

Tingkat kepuasan pelanggan sangat tergantung pada mutu pelayanan. Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan erat hubungannya dengan mutu pelayanan. Ketidakpuasan pasien akan pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap mutu pelayanan provider, sehingga mutu pelayanan masih menjadi masalah yang harus segera ditangani manajemen Puskesmas. Ketidakpuasan pasien kalau tidak segera ditangani dan berlangsung terus menerus dalam jangka waktu yang lama, akan mengakibatkan menurunnya jumlah kunjungan pasien dan rendahnya persepsi pasien terhadap mutu pelayanan Puskesmas. Dengan mengetahui beberapa hal penting tersebut maka akan dapat diketahui bagaimana Puskesmas harus mengambil suatu langkah-langkah strategis untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat luas. Kepuasan pelayanan pasien (pelanggan) adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian/diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya.

Menurut Kotler dan Keller (2012:93) ada empat metoda yang bisa dipakai untuk mengukur kepuasan konsumen, yaitu:

1. Sistem Keluhan dan Saran

Suatu perusahaan yang berorientasi pada pelanggan akan memberikan kesempatan yang luas pada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan, misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar dan

lain-lain. Informasi dari para pelanggan ini akan memberikan masukan dan ide-ide bagi perusahaan agar bereaksi dengan tanggap dan cepat dalam menghadapi masalah-masalah yang timbul. Sehingga perusahaan akan tahu apa yang dikeluhkan oleh para pelanggan-nya dan segera memperbaikinya. Metoda ini berfokus pada identifikasi masalah dan juga pengumpulan saran-saran dari pelanggan-nya langsung.

2. Ghost Shopping (*Mystery Shopping*)

Salah satu cara memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial. Sebagai pembeli potensial terhadap produk dari perusahaan dan juga dari produk pesaing. Kemudian mereka akan melaporkan temuan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan dari produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk- produk tersebut. Selain itu para *ghost shopper* juga bisa mengamati cara penanganan terhadap setiap keluhan yang ada, baik oleh perusahaan yang bersangkutan maupun dari pesaingnya.

3. Lost Customer Analysis

Perusahaan akan menghubungi para pelanggannya atau setidaknya mencari tahu pelanggannya yang telah berhenti membeli produk atau yang telah pindah pemasok, agar dapat memahami penyebab mengapa pelanggan tersebut berpindah ke tempat lain. Dengan adanya peningkatan *customer lost rate*, di mana peningkatan *customer lost rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuskan pelanggannya

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Sebagian besar riset kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metoda survei, baik survei melalui pos, telepon, e-mail, website, maupun wawancara langsung. Melalui survey perusahaan akan memperoleh tanggapan dan balikan secara langsung (feedback) dari pelanggan dan juga akan memberikan kesan positif terhadap para pelanggannya.

Tjiptono (2012:170) menyebutkan bahwa adanya enam konsep inti dalam mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:

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

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

2. Dimensi Kepuasan Pelanggan

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

3. Konfirmasi Harapan (*Confirmation of Expectations*)

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

4. Niat Beli Ulang (*Repurchase Intention*)

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

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

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

ditindaklanjuti

6. Ketidakpuasan Pelanggan (*Customer Dissatisfaction*)

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

Menurut Nooria (2012:6) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
2. Mutu pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
3. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
4. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
5. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Selain itu, menurut Nooria (2012:4) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

1. Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
2. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan

yang lebih besar.

3. Mutu pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.
4. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya.
5. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.
6. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
7. *Image*, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan
8. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikut sertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
9. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati ituakan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.
10. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat.

Dari penjelasan dari beberapa tokoh mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, maka dapat diambil kesimpulan bahwa kepuasan pasien dapat dipengaruhi dari karakteristik produk/jasa, mutu pelayanan, harga,

lokasi, desain visual, *image*, suasana.

Kepuasan pasien menurut Pohan (2013:144-154) 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 :
 - a. Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
 - b. 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 :
 - a. Sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien.
 - b. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.
 - c. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.
 - d. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.
 - e. Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter atau rencana pengobatan.
4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan. Ditentukan oleh sikap terhadap :

- a. Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan.
- b. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.
- c. Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan.

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

2.2.7. Loyalitas

Loyalitas secara umum dapat diartikan kesetiaan seseorang atas suatu produk, baik barang maupun jasa tertentu. Loyalitas merupakan manifestasi dan kelanjutan dari kepuasan konsumen dalam menggunakan fasilitas maupun jasa yang diberikan oleh perusahaan, serta untuk tetap menjadi konsumen dari perusahaan tersebut. Loyalitas adalah konsumen yang selalu menjaga pelanggan yang memiliki kekuatan dan sikap positif atas perusahaan itu. Loyalitas dapat didefinisikan pula sebagai pembelian yang disengaja dalam suatu kurun waktu melalui serangkaian keputusan.

Sutisna (2012:72) mengatakan loyalitas di kelompokkan kedalam dua kelompok yaitu loyalitas merek (*Brand loyalty*) dan loyalitas toko (*store loyalty*). Loyalitas konsumen dapat didefinisikan sebagai “sikap menyenangkan terhadap suatu merek yang direpresentasikan dalam pembelian yang konsisten terhadap merek itu sepanjang waktu”. Setiawan (2011:102) mengungkapkan loyalitas konsumen didefinisikan sebagai suatu ukuran kesetiaan dari pelanggan dalam menggunakan suatu merek produk atau merek jasa pada kurun waktu tertentu pada situasi dimana banyak pilihan produk ataupun jasa yang dapat memenuhi kebutuhannya dan pelanggan memiliki kemampuan mendapatkannya. Tingkat kesetiaan konsumen terhadap suatu barang atau jasa tertentu tergantung pada

beberapa faktor, seperti besarnya biaya untuk berpindah ke barang atau jasa yang lain, adanya kesamaan mutu, kuantitas atau pelayanan dari jenis barang atau jasa pengganti, adanya risiko perubahan biaya akibat barang atau jasa pengganti.

Loyalitas pelanggan adalah pembelian barang dan jasa yang sama terus menerus, terlepas dari upaya pemasaran untuk mengubah preferensi pelanggan (Oliver, 201:91). Kotler dan Keller (2012:165) mengatakan Loyalitas adalah sebuah komitmen yang dipegang teguh untuk membeli kembali sebuah produk pilihan atau jasa di masa depan.

Penelitian yang ada menyatakan bahwa loyalitas sebagai perilaku nyata yang konsisten sepanjang waktu. Pendekatan terhadap loyalitas tidak dapat dilihat sebagai suatu hal yang menyeluruh mengenai faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya loyalitas, namun loyalitas dapat dibentuk dari perilaku-perilaku. Selama beberapa dekade ini loyalitas ditelaah dengan menggunakan pendekatan sikap, hal ini dicerminkan salah satunya dengan keinginan untuk merekomendasikan penyedia jasa pelayanan kepada orang lain. Namun dengan berjalannya waktu dan banyaknya penelitian maka penelitian dengan pendekatan perilaku dan sikap terhadap loyalitas telah berkembang, seperti elemen-elemen dari loyalitas yang dikembangkan oleh Zeithaml, et.al (2010:121) dari penelitian loyalitas pasien elemen- elemen yang dikembangkan oleh beberapa peneliti diatas merupakan suatu kerangka multi dimensi dari perilaku pasien dari suatu pelayanan dan digunakan sebagai indikator dalam mengukur loyalitas pasien.

Aspek-aspek yang mempengaruhi loyalitas pasien adalah: *satisfaction* (kepuasan) merupakan pembandingan antara harapan sebelum melakukan dengan kinerja yang dirasakan, *emotional bonding* (ikatan emosi) dimana pasien dapat terpengaruh dari sebuah nama Rumah sakit yang memiliki daya tarik tersendiri, sehingga pasien dapat diidentifikasi dalam sebuah nama Rumah sakit. Sebuah nama Rumah Sakit dapat mencerminkan karakteristik pelanggan tersebut, *trust* (kepercayaan) yaitu kemauan seseorang untuk mempercayakan perusahaan atau sebuah nama Rumah sakit untuk melakukan dan menjalankan sebuah fungsi,

choice reduction anhabit (kemudahan) pasien akan merasa nyaman dengan sebuah nama Rumah Sakit ketika dalam melakukan transaksi memberikan kemudahan, *history with the company* (pengalaman terhadap perusahaan) yaitu pengalaman pasien terhadap perusahaan dapat membentuk perilaku (Putri, 2010:12).

Tjiptono (2012:99) mengemukakan enam indikator yang bisa digunakan untuk mengukur loyalitas pasien yaitu: (1) Pembelian ulang, (2) Kebiasaan mengkonsumsi merek tersebut, (3) Selalu menyukai merek tersebut, (4) Tetap memilih merek tersebut, dan yakin bahwa merek tersebut yang terbaik, dan (5) Merekomendasikan merek tersebut pada orang lain. Terdapat 5 faktor utama yang merupakan atribut pembentuk loyalitas, yaitu pola belanja aktual (*Behavior Measures*) kesukaan terhadap suatu produk atau jasa (*liking the brand*) komitmen (*Commitment*) imunitas/daya tolak (*immunity*) dan kesediaan memberikan rekomendasi (*Referal*).

Jumlah pasien yang banyak dalam waktu yang lama akan memberikan profit yang besar dan berkesinambungan agar perusahaan tetap bertahan dan berkembang. Di balik jumlah pasien, tersirat mutu pelayanan yang berkaitan erat dengan kepuasan. Mutu yang baik akan memberikan pengalaman bagi pasien dan akan mengundang mereka datang kembali untuk kunjungan berikutnya dan menjadi pasien yang loyal. Pelayanan pasien mempunyai pengaruh terhadap kelangsungan pasien dan *profitabilitas* perusahaan. Keuntungan loyalitas dapat dikatakan bersifat jangka panjang dan kumulatif, dimana meningkatnya loyalitas pasien dapat menyebabkan *profitabilitas* yang lebih tinggi, retensi pegawai yang lebih tinggi, dan basis keuangan yang lebih stabil. Selain itu perusahaan yang dapat mempertahankan pasien, akan mendapatkan banyak keuntungan, seperti:

1. Menurunkan biaya pemasaran, karena biaya yang dibutuhkan untuk mendapatkan pasien baru adalah jauh lebih mahal daripada mempertahankan pasien yang sudah ada.
2. Mempersingkat waktu dan biaya transaksi.

3. Menurunkan biaya *turn over*.
4. Meningkatkan *cross selling* yang akan memperbesar pangsa pasar perusahaan.
5. *Word of mouth positif*, yang berarti pasien setia berarti puas terhadap produk akan menjadi pemasar perusahaan.
6. Menurunkan biaya kegagalan, seperti biaya ganti rugi.

Imbalan yang diberikan oleh loyalitas pelanggan yang tinggi sangat besar bagi perusahaan. Oleh karena itu perusahaan perlu memahami bagaimana dan mengapa loyalitas tercipta, dimana terciptanya loyalitas dapat dilihat pada siklus pembelian pelanggan, dan setiap langkah pada siklus pembelian merupakan kesempatan untuk memupuk loyalitas (Setiawan, 2012). Indikator loyalitas menurut Setiawan (2012:120) adalah:

1. *Trust*. Aspek ini merupakan tanggapan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.
2. *Psychological (Emotion) Commitment*. Aspek ini merupakan komitmen psikologi pasien terhadap perusahaan.
3. *Switching Cost*. Aspek ini merupakan tanggapan pelanggan tentang beban yang diterima ketika terjadi perubahan.
4. *Word of mouth*. Aspek ini merupakan perilaku publisitas yang dilakukan oleh pelanggan terhadap perusahaan.
5. *Cooperation*. Aspek ini merupakan perilaku pelanggan yang menunjukkan sikap dapat bekerja sama dengan perusahaan.

Disimpulkan loyalitas pasien secara umum dapat didefinisikan sebagai suatu perilaku pengulangan yang telah menjadi kebiasaan, yang mana telah ada keterkaitan dan keterlibatan tinggi pada pilihan konsumen terhadap obyek tertentu, dan bercirikan dengan ketiadaan pencarian informasi eksternal dan evaluasi alternatif.

2.3. Keterkaitan antar Variabel Penelitian

2.3.1. Pengaruh langsung kualitas pelayanan jasa kesehatan terhadap kepuasan pasien

Persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan akan mempengaruhi tingkat kepuasannya. Tjiptono (2014:130). Upaya pemberian layanan yang berkualitas baik dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan konsumen, sehingga konsumen dapat merasa puas karena harapannya menggunakan layanan tersebut dapat terpenuhi, semakin tinggi kualitas layanan yang diberikan oleh suatu organisasi/perusahaan, maka akan semakin tinggi pula kepuasan yang dirasakan oleh konsumen. Hal ini dinyatakan oleh jurnal penelitian oleh Loekito dan Hukama (2015) Suharto (2016) Zahra dan Matulesy (2012) Ristiani (2017) Jayabrata et.al (2016) dan Amole (2015) menyatakan adanya pengaruh kualitas pelayanan jasa kesehatan terhadap kepuasan pasien

2.3.2. Pengaruh langsung profesionalisme terhadap kepuasan pasien

Untuk dapat bekerja sama dan berprestasi kerja dengan baik, seorang karyawan harus mempunyai profesionalisme dalam menerapkan suatu profesi yang dimiliki dan menjadi suatu motivasi kerja untuk meningkatkan kepuasan yang diharapkan. Sawyer (2012:40). Hal ini dinyatakan oleh jurnal penelitian oleh Ristiani (2017) yang menyatakan adanya pengaruh profesionalisme terhadap kepuasan pasien.

2.3.3. Pengaruh langsung fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien

Fasilitas kesehatan yang lengkap akan mendukung kegiatan Puskesmas untuk mengembangkan nama baiknya, karena dengan merasa nyaman akan fasilitas yang tersedia, maka akan berpengaruh dan menimbulkan kesan yang baik dimata pelanggan yaitu pasien, yang kemudian memilih perawatan ke Puskesmas tersebut. Kotler (2012:72) Hal ini dinyatakan oleh jurnal penelitian oleh Ristiani (2017) yang menyatakan adanya pengaruh fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien.

2.3.4. Pengaruh langsung kualitas pelayanan jasa kesehatan terhadap loyalitas pasien

Ketika pelanggan menerima kualitas pelayanan yang lebih baik dari uang yang dikeluarkannya, mereka percaya menerima nilai yang baik (*good value*) dimana hal ini akan meningkatkan loyalitasnya. Kotler dan Keller (2012:170). Kualitas pelayanan adalah sebagai ukuran seberapa bagus tingkat pelayanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Hal ini dinyatakan oleh jurnal penelitian oleh Zahra dan Matulesy (2012) Santoso dan Oetomo (2013) dan Jayabrata et.al (2016) yang menyatakan adanya pengaruh kualitas pelayanan jasa kesehatan terhadap loyalitas pasien.

2.3.5. Pengaruh langsung profesionalisme terhadap loyalitas pasien

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah atas kegiatan yang ditujukan untuk kepentingan publik atau masyarakat. Kegiatan tersebut mencakup adanya unsur-unsur perhatian dan kesediaan serta kesiapan dari pegawai pemerintah, yang membutuhkan pegawai yang profesional sehingga dapat menciptakan pelayanan yang akan diberikan relatif lebih baik. Pelayanan publik hanya akan dapat diberikan oleh pelayan publik dan dirasakan oleh masyarakat sebagai penggunaannya saat pelayanan itu dikerjakan oleh para pelayan yang profesional. Profesionalisme menjadi sangat penting sebab tingkat kebutuhan dan kepentingan masyarakat yang sudah semakin kompleks. Untuk itu, dalam rangka memperbaiki kesan birokrasi agar menjadi birokrasi yang profesional sehingga mampu memberikan pelayanan publik yang prima. Rasa puas masyarakat dalam pelayanan publik akan terpenuhi ketika apa yang diberikan oleh aparatur pemerintah sesuai dengan apa yang mereka harapkan selama ini, dimana dalam pelayanan tersebut terdapat tiga unsur pokok yaitu biaya relatif lebih murah, waktu untuk mengerjakan relatif lebih cepat dan mutu yang diberikan relatif lebih baik. Hal ini dinyatakan oleh jurnal penelitian oleh Ristiani (2017) yang menyatakan adanya pengaruh profesionalisme terhadap loyalitas pasien.

2.3.6. Pengaruh langsung fasilitas kesehatan terhadap loyalitas pasien

Manajemen melakukan upaya yang berhubungan langsung dengan kepuasan konsumen yaitu dengan memberikan fasilitas sebaik-baiknya demi menarik dan mempertahankan pelanggan. Fasilitas merupakan sarana maupun prasarana yang penting dalam usaha meningkatkan kepuasan seperti memberi kemudahan, memenuhi kebutuhan dan kenyamanan bagi pengguna jasa. Hal ini dinyatakan oleh jurnal penelitian oleh Jayabrata et.al (2016) dan Georgieva et.al (2015) yang menyatakan adanya pengaruh fasilitas kesehatan terhadap loyalitas pasien.

2.3.7. Pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan jasa kesehatan terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien

Suatu instansi dalam beroperasi baik itu sektor jasa maupun barang akan mempertimbangkan kebijakan mengenai seberapa pentingnya kualitas pelayanan yang diberikan dibanding dengan kepuasan yang diterima oleh konsumen. Kasmir (2014:161) menyatakan bahwa “apabila pelanggan puas dengan pelayanan yang diberikan, maka pelanggan yang lama akan tetap dapat dipertahankan atau dengan kata lain loyal kepada instansi dan kepuasan pelanggan lama akan menular kepada pelanggan baru sehingga mampu meningkatkan jumlah pelanggan”. Pollack (2012:6) menyatakan bahwa kepuasan yang dirasakan pelanggan pada saat menggunakan layanan penyedia jasa dapat mendorong loyalitas pelanggan. Kepuasan pelanggan berpengaruh terhadap loyalitas, sehingga dapat dikatakan bahwa pengembangan kualitas pelayanan untuk pemenuhan kepuasan pelanggan pada akhirnya akan bermuara pada loyalitas. Hal ini dinyatakan oleh jurnal penelitian oleh Loekito dan Hukama (2015) Suharto (2016) Zahra dan Matulesy (2012) Ristiani (2017) Jayabrata et.al (2016) dan Amole (2015) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap loyalitas melalui kepuasan. Lupiyoadi (2013:91) juga menyatakan bahwa “dasar bagi loyalitas sejati terletak pada kepuasan pelanggan, di mana kualitas layanan menjadi input utamanya. Pelanggan yang sangat puas

atau bahkan yang menyenangi layanan cenderung menjadi pendukung loyal instansi”.

2.3.8. Pengaruh tidak langsung profesionalisme terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien

Profesionalisme merupakan faktor yang sangat penting dalam diri seorang pegawai. Para pegawai yang profesional akan memperlihatkan kemampuan dan keahlian, sikap dan disiplin, minat dan semangat, untuk bekerja dengan kinerja yang optimal. Maka dari itu para pegawai atau karyawan dituntut untuk memiliki kemampuan secara profesional dalam melaksanakan tugas-tugasnya sehingga kinerja mereka meningkat. Dalam pelaksanaannya karyawan dituntut mampu mengembangkan diri secara optimal, terutama pada bidang yang berkaitan langsung dengan peningkatan kinerja. Profesionalisme kerja dari pemberi pelayanan merupakan salah satu faktor penting dalam mempengaruhi kepuasan pelanggan, tidak hanya berupa kompetensi dan keahlian teknis yang baik namun juga sikap yang berorientasi kepada pemberian pelayanan yang baik yang nantinya akan memberikan pengaruh yang timbal balik kepada pelanggan sebagai penerima pelayanan, pelanggan yang puas akan memberikan penilaian yang baik pula kepada organisasi dan melalui feedback tersebut organisasi akan mampu memperbaiki dan meningkatkan loyalitas melalui kualitas pelayanannya kepada pelanggan dalam hal ini peningkatan terhadap profesionalisme pegawai itu sendiri. Hal ini dinyatakan oleh jurnal penelitian oleh Ristiani (2017)

2.3.9. Pengaruh tidak langsung fasilitas kesehatan terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien

Setiap perusahaan yang berorientasi pada bisnis pelayanan selalu ingin mengoptimalkan kualitas pelayanan untuk memuaskan konsumennya (Tjiptono, 2013:108). Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Dengan memberikan pelayanan yang optimal maka konsumen akan merasa dihargai dan diperhatikan. Oleh karena itu jika pelayanan yang diberikan dapat memuaskan keinginan dan kebutuhan konsumen,

maka konsumen akan memberikan umpan balik positif berupa loyalitas. Untuk menumbuhkan loyalitas penyedia jasa harus terlebih dahulu memberikan kepuasan kepada pelanggannya. Kepuasan tersebut dapat dicapai dengan memberikan fasilitas yang baik juga memadahi dan kualitas pelayanan yang optimal. loyalitas bisa terbentuk apabila pelanggan merasa puas dengan merasakan fasilitas yang baik dan memadahi serta kepuasan yang diterima melalui tingkat pelayanan yang diterima. Hal ini dinyatakan oleh jurnal penelitian oleh Jayabrata et.al (2016) dan Georgieva et.al (2015).

2.4. Pengembangan Hipotesis

Penelitian ini mengandung hipotesis yang merupakan sifat dugaan sementara dan perlu dibuktikan melalui uji statistik. Berdasarkan konseptual tersebut di atas, dirumuskan hipotesis penelitian yaitu :

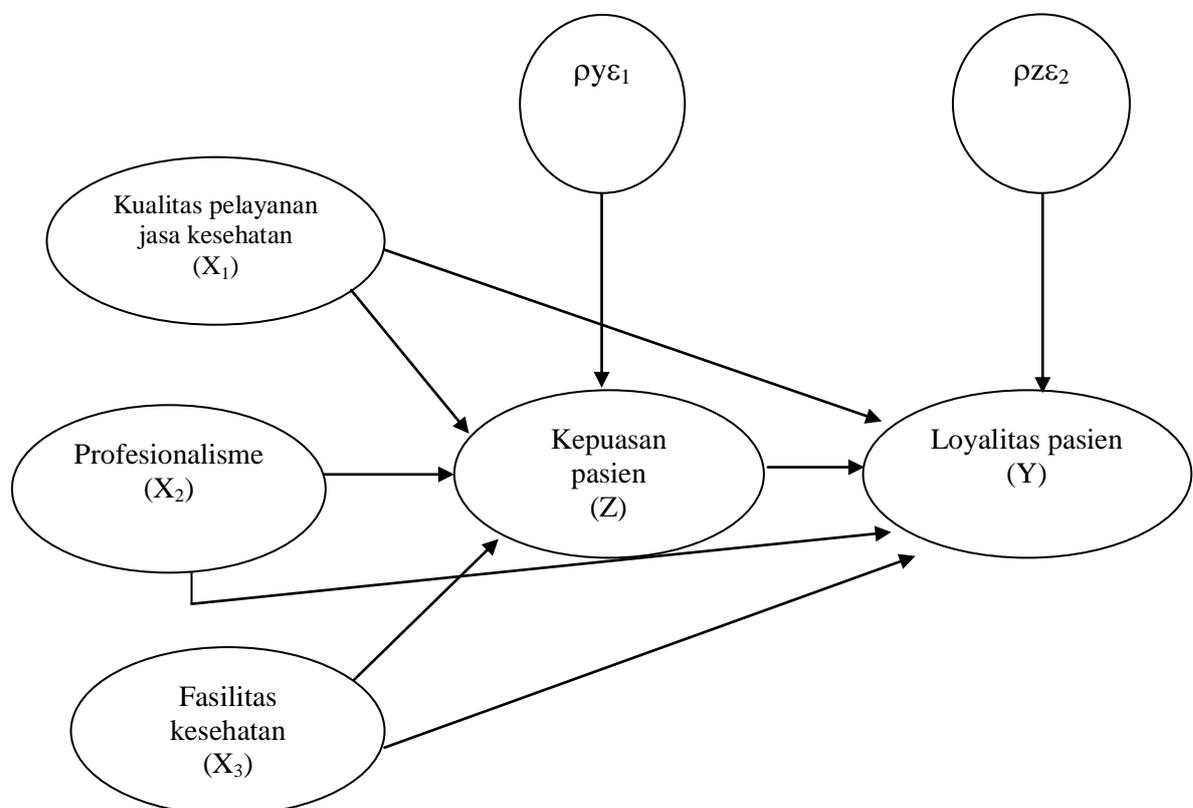
1. Kualitas pelayanan jasa kesehatan berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien laboratorium
2. Profesionalisme berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien laboratorium
3. Fasilitas kesehatan berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien laboratorium
4. Kualitas pelayanan jasa kesehatan berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien laboratorium
5. Profesionalisme berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien laboratorium
6. Fasilitas kesehatan berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien laboratorium
7. Kualitas pelayanan jasa kesehatan berpengaruh tidak langsung terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien laboratorium
8. Profesionalisme berpengaruh tidak langsung terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien laboratorium

9. Fasilitas kesehatan berpengaruh tidak langsung terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien laboratorium

2.5. Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konseptual penelitian ini sebagai berikut :

Gambar 2.1. Kerangka Konseptual Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas dengan Kepuasan Pasien sebagai Variabel *Intervening*



Keterangan:

Variabel bebas:

X₁ : Kualitas pelayanan jasa kesehatan

X₂ : Profesionalisme

X₃ : Fasilitas kesehatan

Variabel intervening (Z) : Kepuasan pasien

Variabel terikat (Y) : Loyalitas pasien

Dalam kerangka konseptual di atas dijelaskan tentang pengaruh langsung dan tidak langsung antar variabel yang diteliti dan hipotesis yang akan terjadi dalam penelitian ini. Di dalam penelitian ini terdapat pengaruh langsung variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan, profesionalisme dan fasilitas kesehatan terhadap variabel kepuasan pasien, terdapat pengaruh langsung variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan, profesionalisme, fasilitas kesehatan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien serta terdapat pengaruh tidak langsung variabel pelayanan jasa kesehatan, profesionalisme, dan fasilitas kesehatan terhadap variabel loyalitas melalui variabel kepuasan pasien. Sesuai dengan topik penelitian, variabel dari penelitian ini menggunakan model struktural yaitu apabila setiap variabel terikat/endogen keadaannya ditentukan oleh seperangkat variabel bebas/eksogen.