

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Layanan

a. Pengertian Jasa/Layanan

Definisi atau konsep *service* yang diacu pada masing-masing artikel bisa berbeda-beda. Dalam bahasa Indonesia, *service* bisa diterjemahkan sebagai jasa, layanan, dan *servis*; tergantung pada konteksnya. Dalam bahasa Inggris, istilah *service* pun bisa diinterpretasikan secara berbeda-beda (Tjiptono, 2011).

Dalam konteks industri, istilah jasa digunakan untuk menggambarkan berbagai sub-sektor dalam kategorisasi aktivitas ekonomi, seperti transportasi, finansial, perdagangan ritel, *personal services*, kesehatan, pendidikan, dan layanan publik. Dalam lingkup penawaran, jasa dipandang sebagai produk *intangible* yang outputnya lebih berupa aktivitas ketimbang obyek fisik, meskipun dalam kenyataannya banyak pula jasa yang melibatkan produk

fisik. Sebagai proses, jasa mencerminkan penyampaian jasa inti, interaksi personal, kinerja (*performance*) dalam arti luas serta pengalaman layanan (Tjiptono, 2011).

b. Karakteristik Jasa

Berbagai riset dan literatur manajemen dan pemasaran jasa mengungkapkan bahwa jasa memiliki empat karakteristik unik yang membedakannya dari barang dan berdampak pada strategi mengelola dan memasarkannya. Keempat karakteristik utama tersebut dinamakan paradigma IHIP : *Intangibility*, *Heterogeneity*, *Inseparability*, dan *Perishability* (Lovelock & Gummesson, 2004).

1) Intangibility

Jasa bersifat *intangible*, artinya jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli atau dikonsumsi.

2) Heterogeneity/variability/inconsistency

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya terdapat banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut diproduksi.

3) *Inseparability*

Barang biasanya diproduksi terlebih dahulu, kemudian dijual, baru dikonsumsi. Sedangkan jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama. Praktik dokter gigi merupakan salah satu contohnya. Dokter gigi tidak dapat memproduksi jasanya tanpa kehadiran pasien. Selain hadir secara fisik dan mental, pasien bersangkutan secara aktual juga berperan sebagai *co-producer* dalam proses operasi jasa, dengan jalan menjawab pertanyaan-pertanyaan dokter dan menjelaskan gejala sakit atau kebutuhan spesifiknya.

Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa. Keduanya mempengaruhi hasil (*outcome*) dari jasa bersangkutan. Dalam hubungan antara penyedia jasa dan pelanggan ini, efektivitas individu yang menyampaikan jasa (*contact-personel*) merupakan unsur kritis.

4) *Perishability*

Perishability berarti bahwa jasa merupakan komoditas yang tidak tahan lama, tidak dapat disimpan untuk pemakaian ulang di waktu datang, dijual kembali, atau dikembalikan (Zeithaml & Bitner, 2003).

2. Konsep Kualitas Layanan

a. Pengertian Kualitas Layanan

Kualitas jasa atau kualitas layanan (*servicequality*) berkontribusi signifikan bagi penciptaan diferensiasi, *positioning*, dan strategi bersaing setiap organisasi pemasaran, baik perusahaan manufaktur maupun penyedia jasa. Sayangnya, minat dan perhatian pada pengukuran kualitas jasa dapat dikatakan baru berkembang sejak dekade 1980-an.

Lewis & Booms merupakan pakar yang pertama kali mendefinisikan kualitas jasa sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Berdasarkan definisi ini, kualitas jasa bisa diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk

mengimbangi harapan pelanggan. Dengan demikian, ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa; jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dirasakan/dipersepsikan (*perceived service*) (Parasuraman, et al., 1985).

Apabila *perceived service* sesuai dengan *expected service*, maka kualitas jasa bersangkutan akan dipersepsikan baik atau positif. Jika *perceived service* melebihi *expected service*, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas ideal. Sebaliknya apabila *perceived service* lebih jelek dibandingkan *expected service*, maka kualitas jasa dipersepsikan negatif atau buruk. Oleh sebab itu, baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten (Tjiptono, 2011).

b. Perspektif Kualitas

Menurut Garvin (1988), perspektif kualitas bisa diklasifikasikan dalam lima kelompok: *transcendental approach*, *product-based approach*, *user-based approach*, *manufacturing-based approach*, dan *value-based approach*.

Kelima macam perspektif inilah yang bisa menjelaskan mengapa kualitas diinterpretasikan secara berbeda oleh masing-masing individu dalam konteks yang berlainan.

c. Dimensi Kualitas Jasa

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), menyederhanakan sepuluh dimensi yang sebelumnya mereka identifikasi, menjadi lima dimensi pokok kualitas jasa yang disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya sebagai berikut :

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 yang disepakati.

2) Daya tanggap (*Responsiveness*)

Berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para 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 para karyawan 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 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.

d. Model Kualitas Jasa

Model kualitas jasa yang paling populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan dalam riset manajemen dan pemasaran jasa adalah model SERVQUAL (singkatan dari *service quality*) (Tjiptono, 2011). Model ini dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985, 1988, 1990, 1993, 1994). Model yang dikenal pula dengan istilah *Gap Analysis Model* ini berkaitan erat dengan model kepuasan pelanggan yang didasarkan pada ancangan diskonfirmasi (Oliver, 1997). Ancangan ini menegaskan bahwa bila kinerja pada suatu atribut (*atribut performance*) meningkat lebih besar daripada harapan (*expectations*) atas atribut bersangkutan, maka persepsi terhadap kualitas jasa akan positif dan sebaliknya.

Pengukuran kualitas jasa dalam model SERVQUAL didasarkan pada skala multi-item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan, serta gap di antara keduanya pada lima dimensi utama kualitas jasa (reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik) (Tjiptono, 2011).

Tabel 2.1 Dimensi dan Atribut Model SERVQUAL

| No | Dimensi | Atribut |
|----|---|--|
| 1 | Reliabilitas (<i>Realibility</i>) | 1. Menyediakan jasa sesuai yang dijanjikan 2. Dapat diandalkan dalam menangani masalah jasa pelanggan 3. Menyampaikan jasa secara benar semenjak pertama kali 4. Menyampaikan jasa sesuai dengan waktu yang dijanjikan 5. Menyimpan catatan/dokumen tanpa kesalahan |
| 2 | Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) | 6. Menginformasikan pelanggan tentang kepastian waktu penyampaian jasa 7. Layanan yang segera/cepat bagi pelanggan 8. Kesiediaan untuk membantu pelanggan 9. Kesiapan untuk merespon permintaan pelanggan |
| 3 | Jaminan (<i>Assurance</i>) | 10. Karyawan yang menumbuhkan rasa percaya para pelanggan 11. Membuat pelanggan merasa aman sewaktu melakukan transaksi 12. Karyawan yang secara konsisten bersikap sopan 13. Karyawan yang mampu menjawab pertanyaan pelanggan |
| 4 | Empati (<i>Empathy</i>) | 14. Memberikan perhatian individual kepada para pelanggan 15. Karyawan yang memperlakukan pelanggan secara penuh perhatian 16. Sungguh-sungguh mengutamakan kepentingan pelanggan 17. Karyawan yang memahami kebutuhan pelanggan 18. Waktu beroperasi (jam kantor) yang nyaman |
| 5 | Bukti fisik (<i>Tangibles</i>) | 19. Peralatan modern 20. Fasilitas yang berdaya tarik visual 21. Karyawan yang berpenampilan rapi dan profesional 22. Materi-materi berkaitan dengan jasa yang berdaya tarik visual. |

Sumber : Parasuraman, et al. (1994) (dalam Tjiptono, 2011)

Model kualitas jasa yang lain adalah *Total Perceived Quality Model*, *Synthesized Model of Perceived Service Quality*, *Gummesson 4Q Model Of Offering Quality*, *Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach*, *Model Intqual*, *Retail Service Quality Model*, *Relationship Quality Model* (Tjiptono, 2011).

3. Konsep Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan

Dalam era globalisasi ini persaingan bisnis menjadi sangat tajam, baik di pasar domestik (nasional) maupun pasar internasional/global. Untuk memenangkan persaingan, perusahaan harus mampu memberikan kepuasan kepada para pelanggannya, misalnya dengan memberikan produk yang mutunya lebih baik, harganya lebih murah, penyerahan produk yang lebih cepat dan pelayanan yang lebih baik daripada pesaingnya (Supranto, J., 2011)

Kata kepuasan (*satisfaction*) berasal dari bahasa Latin “*satis*” (artinya cukup baik, memadai) dan “*facio*” (melakukan atau membuat). Kepuasan bisa diartikan sebagai “upaya pemenuhan sesuatu” atau “membuat sesuatu

memadai” (Tjiptono, 2011). *Advanced Learner’s Dictionary* (2000) mendeskripsikan kepuasan sebagai “*the good feeling that you have when you achieved something or when something that you wanted to happen does happen*”, “*the act of fulfilling a need or desire*”; dan “*an acceptable way of dealing with a complaint, a debt, an injury, etc.*”

Menurut Zeithaml dan Bitner (2003:86) pengertian kepuasan adalah sebagai berikut: “*Satisfaction is the customer’s evaluation of a product or service in terms of whether that product or service has met their needs and expectations. Failure to meet needs and expectations is assumed to result in dissatisfaction with the product or service.*”

Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa kepuasan adalah evaluasi konsumen dari suatu produk atau jasa dalam hal bilamana produk atau jasa telah memenuhi kebutuhan dan pengharapan mereka. Sehingga dapat kita tarik benang merah bahwa kondisi kepuasan terjadi apabila perusahaan dapat memenuhi ekspektasi atau harapan dari pelanggan

sehingga pelanggan merasakan adanya tingkat kepuasan yang bernilai.

Zeithaml dan Bitner (2003:87) mengemukakan bahwa aspek- aspek produk dan pelayanan yang menentukan kepuasan pelanggan adalah:

1) Fitur Produk dan Jasa.

Kepuasan pelanggan terhadap produk atau jasa dipengaruhi secara signifikan oleh evaluasi pelanggan terhadap fitur produk atau jasa. Untuk layanan seperti hotel resor, fitur penting mungkin mencakup area kolam renang, akses ke fasilitas golf, restoran, kenyamanan kamar dan privasi, kegunaan dan kesopanan staf, harga kamar, dan sebagainya.

2) Atribut untuk kesuksesan atau kegagalan jasa.

Atribusi - penyebab kejadian yang dirasakan - juga mempengaruhi persepsi kepuasan. Ketika mereka terkejut dengan sebuah hasil (layanannya jauh lebih baik atau jauh lebih buruk dari perkiraan), konsumen cenderung mencari alasannya, dan penilaian mereka

terhadap alasan tersebut dapat mempengaruhi kepuasan mereka.

3) Persepsi tentang *equity* atau *fairness*.

Kepuasan pelanggan juga dipengaruhi oleh persepsi *equity* dan *fairness*. Pelanggan bertanya pada diri sendiri: Apakah saya telah diperlakukan secara adil dibandingkan dengan pelanggan lain? ... pengertian keadilan sangat penting bagi persepsi pelanggan tentang kepuasan terhadap produk dan layanan.

Dari uraian di atas diketahui bahwa kepuasan produk dan pelayanan ditentukan oleh fitur-fitur yang dimiliki pelayanan, atribut yang memberi nilai tambah terhadap pelayanan, dan kesamaan pelayanan yang diterima oleh semua pelanggan.

b. Model Kepuasan Pelanggan

Secara garis besar, riset-riset kepuasan pelanggan didasarkan pada tiga teori utama: *contrast theory*, *assimilation theory*, dan *assimilation-contrast theory* (Chiou, 1999) (dalam Tjiptono, 2011).

Contrast theory berasumsi bahwa konsumen akan membandingkan kinerja produk aktual dengan ekspektasi pra-pembelian. Apabila kinerja aktual lebih besar atau sama dengan ekspektasi, maka pelanggan akan puas. Sebaliknya, jika kinerja aktual lebih rendah dibandingkan ekspektasi, maka konsumen akan tidak puas.

Assimilation theory menyatakan bahwa evaluasi purna beli merupakan fungsi positif dari ekspektasi konsumen pra-pembelian. Karena proses diskonfirmasi secara psikologis tidak enak dilakukan, konsumen cenderung secara perseptual mendistorsi perbedaan antara ekspektasi dan kinerjanya ke arah ekspektasi awal. Dengan kata lain, penyimpangan dari ekspektasinya cenderung akan diterima oleh konsumen bersangkutan.

Assimilation-contrast theory berpegangan bahwa terjadinya efek asimilasi (*assimilation effect*) atau efek kontras (*contrast effect*) merupakan fungsi dari tingkat kesenjangan antara kinerja yang diharapkan dan kinerja aktual. Apabila kesenjangannya besar, konsumen akan memperbesar *gap* tersebut, sehingga produk dipersepsikan

jauh lebih bagus/buruk dibandingkan kenyataannya (sebagaimana halnya *contrast theory*).

c. Pengertian Ekspektasi Pelanggan

Ekspektasi pelanggan didefinisikan secara berbeda-beda oleh sejumlah peneliti. Sebagai gambaran, beberapa macam definisi ekspektasi konsumen yang banyak dijumpai dalam literatur meliputi (Tjiptono, 2011) :

- 1) “Probabilitas yang ditentukan pelanggan untuk terjadinya event positif dan negatif bila konsumen menunjukkan perilaku tertentu.”
- 2) “Ekspektasi seseorang tidak hanya mencakup probabilitas terjadinya hasil (outcome) tertentu, namun juga evaluasi terhadap hasil bersangkutan.”
- 3) “Keyakinan konsumen bahwa sebuah produk memiliki atribut-atribut tertentu yang diinginkan.”
- 4) “Ekspektasi mencakup antisipasi terhadap seberapa baik sebuah produk bakal berkinerja pada sejumlah atribut-atribut penting.”

- 5) “Ekspektasi merupakan prediksi terhadap sifat/karakteristik dan tingkat kinerja yang bakal diterima pengguna produk.”

d. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Kotler, et al. (2004) mengidentifikasi empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan: sistem keluhan dan saran, *ghost shopping*, *lost customer analysis*, dan survei kepuasan pelanggan. Sampai saat ini belum ada alat ukur baku yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan terhadap mutu pelayanan rumah sakit (Djohan, 2015).

4. Konsep Kepercayaan Pasien

a. Pengertian Kepercayaan

Moorman, et al. (1993) berpendapat bahwa kepercayaan diartikan sebagai “keinginan untuk tergantung pada pihak lain yang dapat dipercayai”. Lebih lanjut, Wilson (1995) mendefinisikan kepercayaan sebagai keyakinan seseorang bahwa *partner* yang menjalin hubungan akan melakukan tindakan yang terbaik kepadanya. Disisi lain, beberapa peneliti memandang kepercayaan pelanggan sebagai upaya seseorang untuk percaya terhadap kehandalan

dan integritas pihak lain dalam suatu hubungan (Morgan dan Hunt, 1994).

Kepercayaan konsumen didefinisikan sebagai kesediaan satu pihak untuk menerima resiko dari tindakan pihak lain berdasarkan harapan bahwa pihak lain akan melakukan tindakan penting untuk pihak yang mempercayainya, terlepas dari kemampuan untuk mengawasi dan mengendalikan tindakan pihak yang dipercaya (Mayer et al dalam Mula Joseph, 2010:2).

Sedangkan Morgan dan Hunt (1994) mendefinisikan kepercayaan sebagai suatu kondisi di mana salah satu pihak yang terlibat dalam proses pertukaran yakin dengan keandalan dan integritas pihak yang lain. Dengan kata lain kepercayaan tersebut timbul karena ada keyakinan bahwa pihak yang terlibat dalam pertukaran akan memberikan kualitas yang konsisten, jujur, dan bertanggung jawab. Keyakinan ini akan menimbulkan hubungan baik antara pihak yang terlibat pertukaran.

Berdasarkan definisi-definisi di atas dapat dijelaskan bahwa kepercayaan merupakan suatu keyakinan di mana

salah satu pihak yang terlibat dalam pertukaran memiliki keandalan dan integritas yang dapat memberikan hasil yang positif. Kepercayaan adalah variabel terpenting dalam membangun hubungan jangka panjang antara pihak satu dengan yang lainnya. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepercayaan pasien dapat diartikan sebagai keyakinan pasien bahwa pengelola layanan kesehatan akan bertindak sesuai dengan harapan mereka (Moliner, 2009).

b. Indikator Kepercayaan

Menurut Mayer et al (1995), faktor yang membentuk kepercayaan seseorang terhadap yang lain ada tiga, yaitu :

1) Kemampuan (*Ability*)

Kemampuan mengacu pada kompetensi dan karakteristik penjual/organisasi dalam mempengaruhi atau mengotorisasi wilayah yang spesifik. Dalam hal ini, bagaimana penjual mampu menyediakan, melayani, sampai mengamankan transaksi dari gangguan pihak lain.

2) Kebaikan Hati (*Benevolence*)

Kebaikan hati merupakan kemampuan penjual dalam memberikan manfaat yang saling menguntungkan antara dirinya dan konsumen. Profit yang diperoleh penjual dapat dimaksimumkan, tetapi kepuasan konsumen juga tinggi. Penjual bukan mengejar profit maksimum semata, melainkan juga memiliki perhatian yang besar dalam mewujudkan keinginan konsumen.

3) Integritas (*Integrity*)

Integritas berkaitan dengan bagaimana perilaku atau kebiasaan penjual dalam menjalankan bisnisnya. Informasi yang diberikan kepada konsumen apakah benar sesuai dengan fakta atau tidak. Kualitas produk/jasa yang dijual apakah dapat dipercaya atau tidak.

5. Hubungan antara Kualitas Layanan dengan Kepuasan Pasien

Dalam disertasinya, Susanto (2009) memaparkan hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien, dimana dijelaskan hubungan tersebut terlihat dari pendapat Boshoff *and* Gray (2004) yang menyatakan bahwa ; dimensi

kualitas layanan terdiri dari *communication, tangible, empathy, assurance, responsiveness, security* dan *physician responsiveness*. Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan kumulatif karena empati staf perawat yang memberikan perhatian penuh secara individual pasien, perawat memberikan perawatan dengan sikap yang hangat/ramah dan peduli, staf perawat memahami pasien ketika mereka sedang merasa tertekan. Hal lain kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan kumulatif karena jaminan rumah sakit peduli pasien mereka, pasien merasa nyaman ketika berada di rumah sakit, rumah sakit mempunyai reputasi baik/semurna, dan pasien merasa percaya diri ketika menerima perawatan, sehingga pasien merasa puas.

6. Pengaruh Kepuasan terhadap Kepercayaan

Menurut Susanto (2009), pada penelitian yang dilakukan oleh Garbarino et al (1999) dimana penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui hubungan kepuasan menyeluruh dengan kepercayaan dalam organisasi teater, hasilnya menunjukkan bahwa kepuasan konsumen secara menyeluruh memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan.

Pengaruh tersebut disebabkan karena perusahaan teater bisa memberikan kepuasan secara menyeluruh, serta perusahaan teater ini dinilai oleh konsumen lebih baik dibanding dengan perusahaan lainnya secara menyeluruh, sehingga konsumen mempercayainya pada organisasi teater tersebut.

Nelson, *et al.* (1994) (dalam Djohan, 2015) menyatakan bahwa pengalaman yang memuaskan akan menimbulkan kepercayaan pada rumah sakit. Selanjutnya Engel (1968) (dalam Djohan, 2015) menyatakan bahwa kepuasan konsumen akan membentuk *beliefs* (keyakinan) dan selanjutnya akan menimbulkan pembelian ulang.

7. Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepercayaan

Menurut Susanto (2009), pada penelitian yang dilakukan oleh Indarti (2006), dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan dengan kepercayaan pelanggan GSM Telkomsel, hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas dengan kepercayaan memiliki pengaruh langsung yang signifikan.

Pada penelitian tersebut jumlah sampel yang digunakan sebanyak 200 responden. Pengaruh kualitas layanan terhadap

kepercayaan karena operator GSM Telkomsel memiliki kinerja yang berkualitas di berbagai area, dilengkapi dengan layanan pelanggan yang berkualitas, memiliki fitur tambahan yang berkualitas, dan informasi-informasi yang disampaikan sangat bermanfaat, sehingga pelanggan mempercayainya.

Hasil penelitian Bakti (2016), secara umum menunjukkan bahwa terbentuknya kepercayaan pasien lebih karena mereka memiliki pengalaman pribadi yang positif terhadap layanan kesehatan dibandingkan dengan perkataan orang lain. Dengan kata lain, pasien akan mempercayai layanan kesehatan ketika mereka memang sudah pernah menggunakan layanan tersebut, selama mereka belum pernah menggunakannya, kepercayaan mereka terhadap layanan kesehatan tidak akan terbentuk.

B. Penelitian Terdahulu

Berikut ini adalah beberapa penelitian terdahulu sejenis beserta metode, hasil dan perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan (Tabel 2.2) :

Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu

| No | Nama Peneliti/ Tahun Penelitian | Judul | Metode | Hasil | Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan |
|----|--|--|--|---|--|
| 1 | Utama (2003) | Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten | Pengambilan sampel dengan purposive sampling dan convenience sampling | Kepuasan pelanggan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten dipengaruhi oleh kelima metode service quality | Variabel, jumlah variabel, teknik sampling |
| 2 | Okky Erviana (2013) | Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD dr. Soewondo Kendal | Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis deskriptif presentase dan analisis regresi linear berganda | Kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal baik secara parsial maupun simultan | Populasi, kerangka penelitian, analisis data |
| 3 | Kartikasari, Dwi, Aryo Dewanto, and Fatchur Rochman (2014) | Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepercayaan dan Kepuasan di Rumah Sakit Bunda Kandangan Surabaya | <i>cross sectional, non probability sampling</i> dengan metode <i>purposive sampling</i> , Analisis <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM), Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap RSBK | Kualitas layanan mempengaruhi kepercayaan pasien baik secara langsung maupun tidak langsung. Kualitas layanan mempengaruhi kepercayaan secara tidak langsung melalui kepuasan sebagai variabel <i>intervening</i> . Kualitas layanan mempengaruhi | Populasi, jumlah sampel, jumlah hipotesis yang diuji |

| No | Nama Peneliti/ Tahun Penelitian | Judul | Metode | Hasil | Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan |
|----|------------------------------------|---|--|--|--|
| | | | | kepuasan secara langsung. | |
| 4 | Sutrisno (2015) | Pengaruh Kualitas Layanan, dan <i>Customer Relationship Management</i> Terhadap Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Tingkat II Tentara Nasional Indonesia | Populasi penelitian adalah pasien rawat inap per hari di 15 (lima belas) rumah sakit tingkat II TNI di seluruh Indonesia, menggunakan <i>proporsional random sampling</i> . | Kualitas layanan secara signifikan berpengaruh terhadap Kepuasan pasien rumah sakit tingkat II TNI, Kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas pasien rumah sakit tingkat II TNI, <i>CRM</i> berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit tingkat II TNI, <i>CRM</i> berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas pasien rumah sakit tingkat II TNI. | Jumlah variabel, populasi, teknik sampling |
| 5 | Muchlis, M., & Dewanto, A (2013) | Pengaruh Kepercayaan, Kepuasan Pelanggan dan Komitmen Hubungan terhadap Citra Rumah Sakit di Kota Blitar | <i>Cross sectional</i> dengan responden 122 orang pasien yang sedang menjalani rawat inap atau keluarganya, teknik purposive sampling, kuesioner, diukur dengan skala Likert 5 tingkat, data dianalisis dengan menggunakan regresi linier berganda | Kepercayaan, kepuasan pelanggan, dan komitmen hubungan berpengaruh baik secara parsial maupun simultan terhadap citra rumah sakit | Jumlah variabel, kerangka penelitian, populasi, teknik sampling, analisis data |
| 6 | Yunita Puji Lestari (2013) | Analisis Kualitas Pelayanan dan Citra Rumah | Kuantitatif, simple random sampling, kuesioner, tiga variabel, analisis | Ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan terhadap | Kerangka penelitian, variabel |

| No | Nama Peneliti/ Tahun Penelitian | Judul | Metode | Hasil | Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan |
|----|------------------------------------|---|---|--|---|
| | | Sakit terhadap Kepuasan serta Loyalitas Pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul | data dengan SEM dari paket statistik AMOS | kepuasan pasien, ada pengaruh signifikan antara dimensi citra perusahaan terhadap kepuasan pasien, ada pengaruh signifikan antara variabel kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul. | |
| 7 | Siska Pratiwi (2016) | Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah | Kuantitatif, terstruktur dan tertutup, kuesioner, populasi pasien rawat inap, simple random sampling, analisis data dengan regresi linier berganda. | Dimensi-dimensi kualitas pelayanan secara simultan berpengaruh langsung dan signifikan terhadap kepuasan pasien. | Variabel, jumlah variabel, kerangka penelitian, analisis data, populasi |

C. Landasan Teori

Layanan kesehatan adalah salah satu sektor industri layanan yang pertumbuhannya mengalami percepatan cukup signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Bahkan, selama 20 tahun terakhir, industri layanan kesehatan telah bertransformasi menjadi industri layanan dengan kategori pasar yang sensitive. Ini artinya industri tersebut berada pada tingkat persaingan yang semakin ketat. Ketatnya persaingan industri layanan kesehatan menunjukkan bahwa

masyarakat semakin menyadari pentingnya kesehatan bagi mereka. Dampaknya, harapan masyarakat terhadap layanan kesehatan semakin tinggi. Lebih lanjut, mereka juga semakin kritis terhadap layanan kesehatan. Atas dasar pertimbangan tersebut, menjadi penting bagi setiap penyedia layanan kesehatan untuk selalu fokus pada kebutuhan para pelanggannya (pasien). Bahkan, pentingnya fokus pelanggan sudah menjadi bagian dari level strategis dalam setiap organisasi penyedia layanan kesehatan (Bakti, 2016).

Kualitas layanan merupakan titik sentral bagi rumah sakit karena akan mempengaruhi kepuasan pelanggan. Tingkat kualitas layanan akan sangat menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap sebuah layanan yang diberikan.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien adalah kepercayaan (trust). Kepercayaan akan timbul karena ada keyakinan bahwa pihak yang terlibat dalam pertukaran akan memberikan kualitas yang konsisten, jujur, dan bertanggung jawab. Keyakinan ini akan menimbulkan hubungan baik antara pihak yang terlibat pertukaran.

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini menerangkan hubungan dari masing-masing variabel X dan variabel Y. Hubungan antar indikator variabel kualitas layanan (X) dengan indikator

variabel kepuasan pasien (Z), antara lain hubungan antara bukti fisik (*tangibles*) dengan kesesuaian harapan dapat dilihat dalam hal fasilitas atau peralatan medis yang di miliki rumah sakit apakah sesuai dengan harapan pasien atau tidak. Selanjutnya antara bukti fisik (*tangibles*) dengan kemudahan dalam memperoleh dapat dilihat dari kemudahan dalam memperoleh obat atau dokter spesialis yang dibutuhkan oleh pasien.

Kemudian hubungan antara keandalan (*reliability*) dengan kesesuaian harapan. Hubungannya ada pada kemampuan para ahli medis dalam menangani pasien, sesuai dengan harapan pasien atau tidak. Indikator keandalan (*reliability*) juga memiliki hubungan dengan indikator kemudahan dalam memperoleh. Setiap pasien pasti menginginkan penanganan yang baik dari dokter ataupun perawat yang ada di rumah sakit dengan mudah. Jika rumah sakit telah memiliki jenis pelayanan yang lengkap, sudah pasti pasien akan berobat ke rumah sakit tersebut.

Selanjutnya adalah indikator daya tanggap (*responsiveness*) yang berkorelasi terhadap indikator kesesuaian harapan. Hubungan antara keduanya dapat dilihat dari daya tanggap ahli medis yang diinginkan pasien pada saat menanganinya. Untuk indikator jaminan (*assurance*) berkorelasi dengan indikator kesesuaian

harapan. Dalam hal ini pasien yang berobat di rumah sakit sudah pasti menginginkan penanganan yang sebaik-baiknya agar penyakitnya bisa disembuhkan. Untuk itu mereka membutuhkan jaminan kesehatan dari rumah sakit agar mereka bisa tenang menjalani pengobatan selama di rumah sakit.

Kemampuan ahli medis dan peralatan yang memadai bisa dijadikan sebagai jaminan bagi pasien saat berobat ke rumah sakit. Indikator jaminan (*assurance*) juga memiliki hubungan dengan kemudahan dalam memperoleh layanan. Hubungan antara kedua indikator ini dapat dilihat dari kemudahan pasien dalam memperoleh jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah, misalnya Kartu Indonesia Sehat (KIS)/BPJS Kesehatan. Kemudian hubungan antara empati (*empathy*) dengan kesesuaian harapan dapat dilihat dari seberapa besar pemahaman para ahli medis terhadap keinginan pasien saat berobat. Pasien akan merasa puas saat keinginan mereka dimengerti dan diberikan pelayanan yang baik oleh pihak rumah sakit. Empati (*empathy*) juga berhubungan dengan indikator kemudahan dalam memperoleh layanan. Hubungannya ada pada respon yang baik dari rumah sakit ketika pasien membutuhkan informasi atau meminta penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan rumah sakit tersebut.

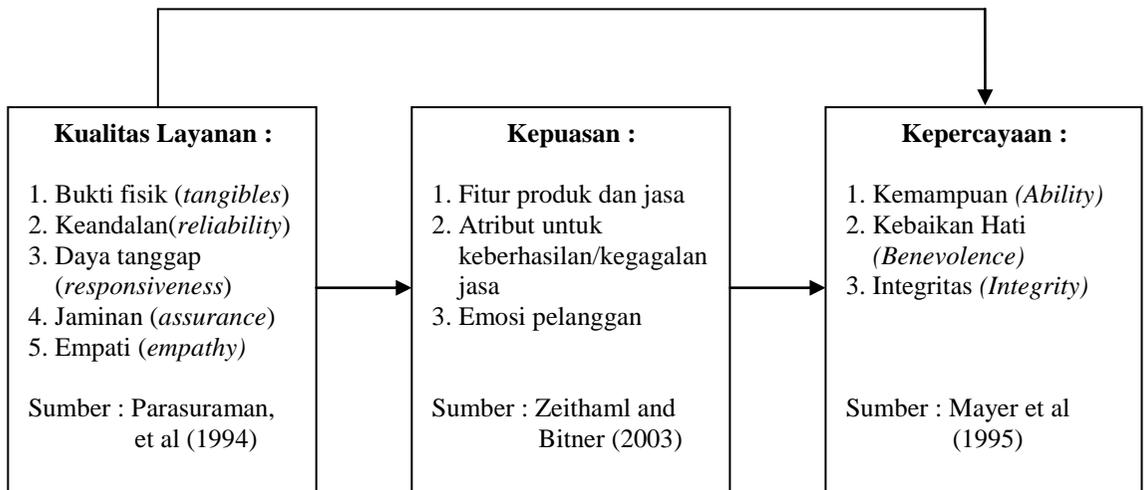
Indikator variabel kepercayaan pasien (Y) juga memiliki hubungan dengan indikator variabel kepuasan pasien (Z), antara lain indikator kemampuan (*ability*) dengan kesesuaian harapan, hubungannya dalam hal bagaimana karyawan di rumah sakit mampu menyediakan sampai mengamankan transaksi dari gangguan pihak lain sehingga sesuai dengan harapan pasien. Indikator kemampuan (*ability*) juga memiliki hubungan dengan kesediaan untuk merekomendasikan kepada orang lain. Dengan terpenuhinya harapan pasien, mereka akan percaya dan merasa puas dengan kinerja dari rumah sakit dan akan merekomendasikannya kepada keluarga, kerabat, bahkan teman kerja sekalipun agar berobat ke rumah sakit tersebut. Selanjutnya hubungan antara kebaikan hati (*benevolence*) dengan kesesuaian harapan. Dalam hal ini rumah sakit tidak hanya mengejar profit maksimum semata, melainkan juga memiliki perhatian yang besar dalam mewujudkan kepuasan pasien. Sehingga kedua hal tersebut berjalan secara seimbang yang berimbas pada kepuasan pasien yang cukup tinggi.

Indikator kebaikan hati (*benevolence*) juga berkorelasi dengan kesediaan untuk merekomendasikan kepada orang lain. Pasien yang merasa puas dengan layanan yang diimbangi dengan perhatian dari pihak rumah sakit akan menimbulkan rasa percaya yang tinggi,

yang berakibat pada tingkat kepuasan pasien. Tidak menutup kemungkinan jika mereka akan merekomendasikannya kepada orang lain.

Hubungan antara indikator integritas (*integrity*) dengan kesesuaian harapan dapat dilihat dari perilaku karyawan rumah sakit saat melayani pasiennya. Kebenaran dan ketepatan saat mengobati pasien akan mewujudkan harapan pasien. Sedangkan hubungan antara integritas (*integrity*) dengan kesediaan untuk merekomendasikan kepada orang lain dapat dilihat pada kondisi di mana pasien merasa harapannya terpenuhi, tidak menutup kemungkinan jika mereka akan kembali berobat dan mengajak serta keluarga atau pun kerabat mereka untuk ikut berobat ke rumah sakit tersebut.

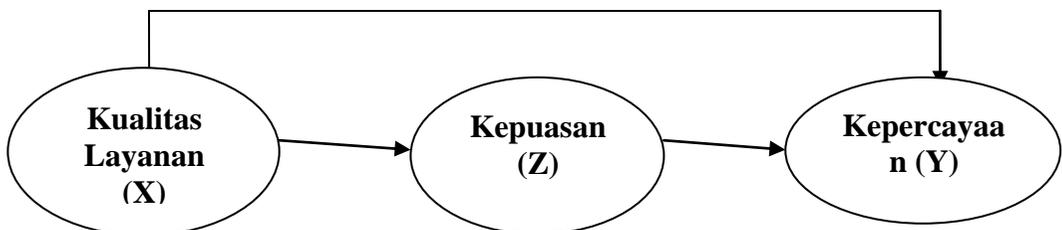
Berdasarkan uraian di atas, dapat digambarkan kerangka teori sebagaimana pada Gambar 2.1 sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

D. Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian yang akan dilakukan sebagaimana digambarkan pada Gambar 2.2 sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka konsep

E. Hipotesis

Menurut Sugiyono (2014), secara ringkas hipotesis dalam statistik merupakan pernyataan statistik tentang parameter populasi, sedangkan hipotesis dalam penelitian merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah pada suatu penelitian.

Penelitian Djohan (2015), dimana uji hipotesis menggunakan analisis model struktural, menunjukkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien pada rumah sakit. Hal ini berarti jika penilaian pasien terhadap atribut kepuasan pasien yang terdiri dari sesuai harapan, penanganan keluhan, dan kewajaran harga tinggi maka belum tentu menyebabkan meningginya kepercayaan pasien pada rumah sakit.

Penelitian Kartikasari, Dewanto & Rochman (2014) tentang pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan dan kepercayaan di Rumah Sakit Bunda Kandangan Surabaya (RSBK) pada tahun 2014 dengan analisis *Structural Equation Modeling* (SEM) menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di RSBK. Hal ini mempunyai arti peningkatan kualitas layanan akan meningkatkan kepuasan, demikian juga sebaliknya apabila kualitas layanan menurun maka kepuasan pasien juga akan menurun. Kualitas layanan berpengaruh positif terhadap

kepercayaan pasien di RSBK. Hal ini mempunyai arti bahwa meningkatnya kualitas layanan akan meningkatkan kepercayaan pasien, dan menurunnya kualitas layanan juga akan menurunkan kepercayaan pasien. Kualitas layanan mempunyai pengaruh terhadap kepercayaan melalui kepuasan pasien sebagai variabel *intervening*. Hal ini mempunyai arti bahwa peningkatan kualitas layanan akan meningkatkan kepuasan pasien yang akan diikuti dengan peningkatan kepercayaan pasien.

Berdasarkan rumusan masalah dan temuan-temuan di atas, hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian ini yaitu :

1. Hipotesis pengujian secara parsial antara X (kualitas layanan) dan Z (kepuasan pasien)

H_1 : Ada pengaruh antara dimensi kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

2. Hipotesis pengujian secara parsial antara Z (kepuasan pasien) dan Y (kepercayaan pasien)

H_2 : Ada pengaruh antara dimensi kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

3. Hipotesis pengujian secara parsial antara X (kualitas layanan) dan Y (kepercayaan pasien)

H_3 : Ada pengaruh antara dimensi kualitas layanan terhadap kepercayaan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.