

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA DAN PENGAJUAN HIPOTESIS

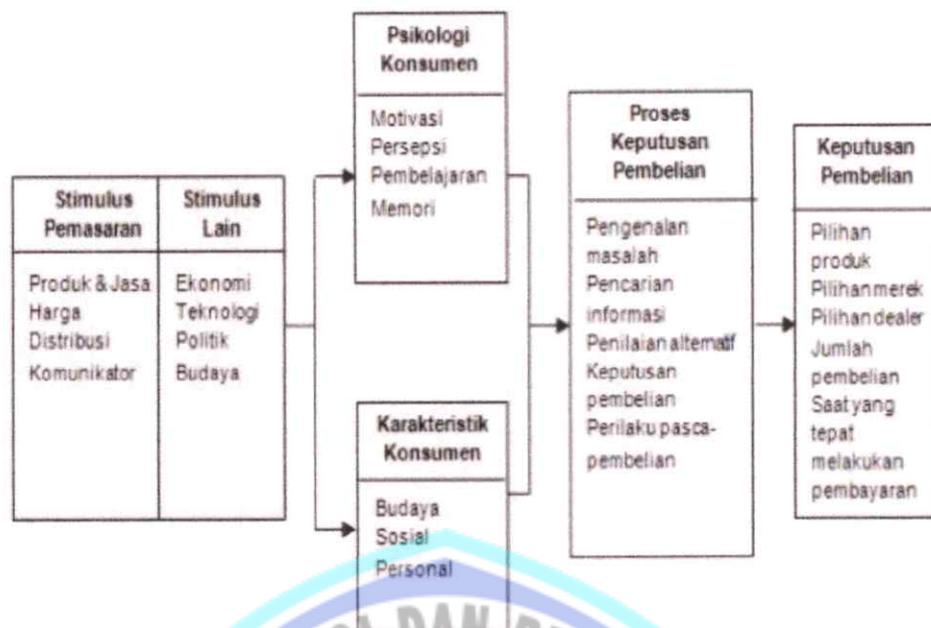
2.1. Landasan Teori

2.1.1. Perilaku Konsumen

a. Pengertian Perilaku Konsumen

Perilaku konsumen ialah perilaku yang diperlihatkan oleh pelanggan selama mencari, pertukaran, memakai, evaluasi, serta pengaturan suatu produk yang memenuhi kebutuhannya (Wibowo & Supriadi, 2013). Tiap upaya pemasaran berusaha dalam memenuhi tuntutan dan persyaratan pelanggan. Maka dari itulah, perusahaan konsumen memiliki peran terpenting untuk keberlangsungan operasi perusahaan. Mengerti perilaku konsumen sulit sebab fakta bahwa masing-masing pelanggan memiliki latar belakang yang unik dalam hal pendapatan, usia, pendidikan, dan preferensi. Perusahaan akan dapat menentukan permintaan pelanggan jika mereka memahami perilaku konsumen.

Tingkah laku pembeli adalah studi berkaitan kegiatan perdagangan dan pembelian termasuk pemakaian dan pembuangan barang, pengalaman dan konsep (Mowen & Minor, 2002). Mengacu kepada Kotler & Keller (2009), tingkah laku pembeli adalah studi berkaitan cara seorang individu, kelompok ataupun organisasi belanja, menentukan pilihan serta mengkonsumsi barang dan jasa guna memenuhi harapan dan kebutuhannya. Dalam buku mereka, Kotler & Keller (2009) memberikan model perilaku pelanggan saat membuat pilihan pembelian untuk suatu produk, sebagaimana tampak dalam gambar 2.1.



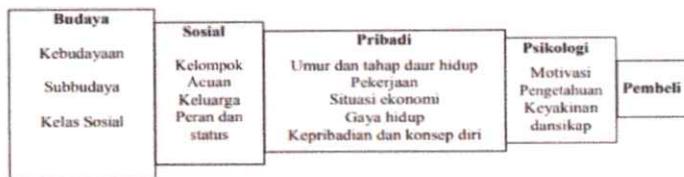
Gambar 2.1. Model Perilaku Kosumen

Sumber : Kotler & Keller (2009)

Gambar 2.1 mengilustrasikan dorongan pemasaran seperti barang, jasa, harga, distribusi dan komunikator dan rangsangan lainnya, misalnya ekonomi, politik, budaya dan teknologi yang mendorong kejiwaan dan ciri khas pelanggan. Tahap dorongan psikologis serta sifat-sifat pembeli yang didorong bagi rangsangan tersebut hingga menghasilkan suatu proses keputusan pembelian, yang diakhiri dengan konsumen melaksanakan keputusan pembelian.

b. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen

Aksi pembelian konsumen tidak luput akan aksi pembeli. Aspek budaya, pribadi, sosial dan psikologis yang mempengaruhi perilaku pembelanjaan konsumen hanya sedikit (Kotler & Keller, 2009). Gambar 2.2 menggambarkan detail elemen yang mendorong aksi pembelanjaan konsumen:



Gambar 2.2 Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku konsumen

Sumber : Kotler & Amstrong (2009)

Ilustrasi diatas menggambarkan unsur-unsur yang mendorong aksi pelanggan. Menurut bentuk tingkah laku pembeli yang dijelaskan sebelumnya, faktor-faktor berikut memengaruhi perilaku pelanggan terhadap suatu produk:

1) Faktor Budaya

Budaya adalah fenomena yang rumit dan mencakup semua yang menggabungkan pengetahuan, agama, seni, undang-undang moral, konvensi, dan bakat lainnya, dan kapasitas seseorang dalam mempelajari kebiasaan sosial (Suryani T., 2008). Pada konteks mengerti budaya dan imbasnya bagi tingkah laku pembeli, budaya mengacu pada sejumlah ide, *value*, dan kebiasaan yang dikembangkan oleh anggota masyarakat maupun kelompok masyarakat tertentu, yang menolong membentuk perilaku pelanggan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan, nilai, dan rasa yakin merupakan komponen terpenting pada budaya yang hendak berdampak pada perilaku pembeli yang tergabung dalam komunitas dan bertempat tinggal dalam konteks komunitas tertentu. Budaya akan mempengaruhi bagaimana individu berpikir dan bagaimana anggota masyarakat membuat pilihan.

a) Kebudayaan

Budaya menentukan keinginan dan tindakan paling umum yang menyimpulkan nilai, tanggapan, preferensi, dan perilaku pada institusi

lain. Gambar 2.2 menunjukkan bahwa budaya memiliki dampak yang lebih besar pada perilaku pelanggan. Budaya adalah seperangkat keyakinan, keinginan, dan perilaku mendasar yang diajarkan seseorang ataupun kelompok. Selain pergeseran budaya dan nilai keluarga, nilai budaya juga mencakup nilai budaya (Kotler & Amstrong, 2007).

b) Subbudaya

Setiap peradaban mempunyai subkultur, atau subkultur yang lebih kecil yang memberi anggotanya sosialisasi juga pengetahuan yang makin dalam. Subkultur terdiri dari negara, agama, etnis dan divisi geografis.

c) Kelas Sosial

Kelas sosial ialah pembagian penduduk yang umumnya seragam, terstruktur, serta tahan lama yang dicirikan oleh perilaku, sikap, dan minat yang hampir identik. Kelas sosial ditetapkan bagi kriteria pendapatan, pendidikan, dan kekayaan.

2) Faktor Sosial

a) Kelompok

Sebuah kelompok terbagi menjadi dua personel ataupun lebih yang bekerjasama dalam menggapai misi individu ataupun kelompok. Pengelompokan diklasifikasikan ke dalam dua kategori: kelompok utama, yang mencakup keluarga, teman, tetangga, dan rekan kerja, yang sering melakukan pertemuan informal, dan kelompok sekunder, yang terlibat dalam interaksi yang lebih jarang dan formal. Biasanya, kelompok sekunder adalah organisasi seperti kelompok agama, asosiasi, serikat pekerja, atau serikat pekerja.

b) Keluarga

Dalam jaringan komunitas, keluarga ialah organisasi pembelian yang sangat signifikan. Stimulasi dari pasangan, istri, dan anak-anak akan berdampak bagi pembelian konsumen terhadap barang dan jasa yang tidak sejenis.

c) Peran dan Status

Peran adalah perilaku yang diinginkan individu untuk dijalankan berdasarkan harapan orang lain di sekitar mereka. Setiap fungsi memiliki prestise yang memperlihatkan harga diri yang ditawarkan oleh orang asing di sekitarnya. Seseorang dapat memilih produk yang mencerminkan posisi dan kedudukan sosialnya.

3) Faktor Pribadi

Setiap pilihan pembelian konsumen pun dipengaruhi melalui sifat uniknya. Variabel pribadi adalah fitur psikologis unik seseorang yang menghasilkan reaksi yang cukup konstan dan tahan lama terhadap lingkungan. Ciri-ciri berikut memengaruhi keputusan pembelian:

a) Umur

Hampir setiap orang mengubah kebiasaan pembelian mereka selama hidup mereka. Preferensi konsumen terhadap pakaian, makanan, dan lingkungan seringkali bergantung pada usia. Dalam usia tertentu, preferensi seseorang akan berubah sejalan dengan umurnya.

b) Pekerjaan

Barang dan jasa yang dibelanja setiap orang turut bisa terjadi disebabkan dari pekerjaan mereka. Pemasar berupaya mengidentifikasi masing-

masing kelompok pekerjaan yang tertarik pada barang atau jasa mereka. Selain itu, pemasar menyesuaikan barang mereka menurut pengelompokan profesional tertentu.

c) Situasi ekonomi

Kondisi ekonomi saat ini nantinya merangsang pemilihan barang konsumsi. Pemasar yang peka terhadap pendapatan yang menganalisis perkembangan pemasukan pribadi, simpanan dan tingkat bunga pelanggan. Bila tanda-tanda ekonomi memprediksi resesi, pemasar mungkin memodifikasi strategi mereka untuk memikirkan kembali, memposisikan ulang, dan memberi harga barang-barang mereka.

d) Gaya hidup

Gaya hidup seseorang digambarkan oleh aktivitasnya (hobi, pekerjaan, konsumsi, aktivitas sosial), minat (fashion, masakan, pakaian, waktu luang), dan ide-ide yang melampaui kelas sosial ekonomi dan kepribadian. Gaya hidup seseorang mengungkapkan seluruh pola respons dan interaksinya dengan lingkungan. Pemasar memanfaatkan cara hidup seseorang sebagai titik acuan untuk pengembangan produk.

e) Kepribadian dan konsep diri

Jelas, kepribadian seseorang memengaruhi perilakunya saat membeli produk atau jasa. Kepribadian diturunkan dari karakteristik psikologis yang memberikan reaksi yang cukup konstan dan tahan lama terhadap lingkungan terdekat. Kepribadian dapat digambarkan dengan karakteristik seperti keyakinan diri, perasaan mempertahankan diri, penyesuaian diri, agresi, dan kompatibilitas lingkungan. Kepribadian mungkin bermanfaat

untuk menilai perilaku pelanggan dalam pemilihan produk ataupun merek.

4) Faktor Psikologis

Unsur-unsur psikologis bisa diperhatikan melalui pengaruh lingkungan hidup seseorang pada saat ini, dengan tidak meninggalkan pengaruh dimasa lalu ataupun meramalkan masa depan. Perilaku konsumen tidak dapat dipisahkan dari disposisi psikologis individu untuk berperilaku. Berikut ini adalah elemen psikologis penting yang memengaruhi keputusan pembelian konsumen:

a) Motivasi

Konsumen akan menemukan metode untuk memenuhi keinginan mereka berdasarkan kebutuhan mereka. Dua persyaratan, psikogenik dan biogenik, terdaftar dalam urutan signifikansi. Tuntutan psikogenik adalah keinginan yang diinduksi tekanan untuk perasaan memiliki, rasa hormat, atau pengakuan, misalnya. Sebaliknya, tuntutan biogenik adalah yang dihasilkan dari tekanan manusia seperti lapar, haus, dan sakit. Kebutuhan ini akan dimotivasi ketika kekuatan tekanan dan keperluan melampaui intensitas kebutuhan, dengan begitu memaksa konsumen melakukan tindakan. Pelanggan yang termotivasi bisa mengambil tindakan, dengan tindakan mereka dipengaruhi bagi keadaan.

b) Pengetahuan atau pembelajaran

Interaksi dorongan, stimulus, reaksi, dan penguatan menghasilkan pembelajaran. Mengalami menjadikan timbulnya perubahan perilaku yang dibawa oleh belajar. Penggunaan teori pemasaran memungkinkan

pemasar untuk menciptakan permintaan pada sebuah produk, mengikatnya melalui kuatnya insentif, memberikan informasi yang memotivasi, dan memberikan reaksi yang menguntungkan.

c) Keyakinan dan sikap

Orang mengembangkan pendapat dan sikap mereka dengan pengalaman dan pembelajaran. Ketika reaksi yang menguntungkan terjadi, kedua faktor ini mempengaruhi perilaku pembelian. Informasi yang benar-benar berfungsi sebagai dasar untuk ide ini dihasilkan. Menurut Kotler (2009), keyakinan seseorang adalah ide deskriptif tentang sesuatu. Keyakinan ini didasarkan pada fakta, ide, atau keyakinan nyata dan mungkin atau mungkin tidak menimbulkan emosi yang kuat.

2.1.2. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan Konsumen

Memahami kebutuhan dan tujuan pasien merupakan aspek penting dalam menentukan kepuasan pasien. Orang yang senang tentunya mempergunakan pelayanan yang dipilihnya, namun pasien yang tidak puas bisa menceritakan pengalaman negatif mereka dua kali lebih banyak. Untuk meningkatkan kepuasan pasien, rumah sakit wajib mengembangkan dan melakukan pengelolaan sistem dalam mendapatkan dan mempertahankan pasien.

Pasien ialah individu yang tidak sehat yang dirawat oleh dokter dan tenaga medis lainnya (Yuwono, 2003). Adapun kepuasan ialah rasa bahagia setiap orang yang dihasilkan melalui membandingkan kenikmatan suatu kegiatan atau produk terhadap keinginannya, kepuasan ialah perasaan senang yang tidak tergantung

pada perbandingan tersebut (Nursalam; 2011). Menurut Kotler (dalam Nursalam, 2011), kepuasan ialah perasaan kecewa maupun senang setiap orang yang timbul sesudah melakukan perbandingan pandangan maupun kesan mereka bagi output sebuah produk dengan keinginannya.

Westbrook & Reilly (dalam Tjiptono, 2007) memberikan pendapatnya kepuasan pembeli ialah reaksi emosional bagi pengalaman yang terkait pada barang ataupun jasa khusus yang diperoleh, gerai ritel, terlebih lagi motif tingkah laku (misalnya aksi membeli dan aksi konsumenn) dan pasar selaku menyeluruh. Mengacu kepada Yamit (2002), kepuasan pelanggan ialah imbas akan penggunaan produk atau jasa yang mengisi ataupun melampaui keinginan yang diharapkan. Selain itu, mengacu kepada Pohan (2007), kepuasan pasien ialah sejumlah sensasi pasien yang terjadi selaku konsekuensi akan performa layanan media yang diterima pasien, dibandingkan oleh harapan pasien. Menurut Endang (dikutip pada Manik, 2010), kepuasan pasien ialah tinjauan ataupun penskoran pasca pelayanan bahwasanya layanan yang dipilih mencukupi ataupun melampaui harapan.

Mengacu pada penjelasan yang diberikan oleh para ahli tersebut di atas, bisa ditarik simpulannya kepuasan pasien merupakan hasil evaluasi berupa tanggapan emosional (rasa puas ataupun senang) terhadap pasien akibat memenuhi keinginan didalam memanfaatkan dan menerima layanan keperawatan.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Mengacu kepada Budiastuti (dalam Nooria, 2008), aspek yang bisa memberi pengaruh bagi kepuasan pasien yakni:

- 1) Kualitas produk dan jasa. Pasien bisa merasakan senang jika hasil penilaiannya memperlihatkan bahwasanya produk ataupun jasa yang dipergunakan memiliki kualitas baik. Dua faktor mempengaruhi kesan pasien terhadap kualitas produk ataupun layanan: kualitas aktual produk ataupun layanan serta komunikasi organisasi, pada konteks tersebut iklan rumah sakit tentang lokasinya.
- 2) Kualitas pelayanan. Pasien bisa merasakan puas apabila mendapatkan layanan yang memuaskan ataupun sejalan pada yang diinginkan.
- 3) Faktor emosional, pasien merasa bangga, senang serta terkesan pada “rumah sakit mewah”
- 4) Harga. Semakin besar biaya terapi, semakin besar harapan pasien. Sementara itu, rumah sakit dengan kualitas yang serupa namun harga yang lebih rendah memberi hasil lebih bagi pasien.
- 5) Biaya, jika pasien tidak perlu terbebani oleh biaya lebih ataupun kehilangan waktu dalam memperoleh perawatan, mereka sering senang dengan layanan tersebut.

Kemudian Moison, Walter & White (dalam Nooria, 2008) mengungkapkan aspek-aspek yang bisa memberi pengaruh bagi kepuasan pasien, diantaranya:

- 1) Ciri-ciri produk, ciri-ciri produk rumah sakit mencakup tampilan bangunan rumah sakit, kebersihan kamar serta jenis kelas kamar yang ditawarkan, serta asesorisnya.
- 2) Harga, makin besar biaya terapi, semakin besar harapan pasien.
- 3) Pelayanan, meliputi layanan keramahan yang diberi bagi pekerja rumah sakit dan ketepatan waktu pengobatan. Rumah sakit yang unggul ialah

rumah sakit yang lebih memperhatikan kebutuhan pasien dan pengunjung rumah sakit lainnya dalam memberikan pelayanan.

- 4) Lokasi, mencakup lokasi rumah sakit, lokasi ruangan, dan sekitarnya. Menjadi salah satu aspek yang mendorong tahap penetapan rumah sakit. Makin dekat rumah sakit terhadap pusat kota ataupun mudah diakses, semakin besar kemungkinan pasien yang membutuhkan rawat inap akan memilihnya karena kenyamanan transportasi dan kualitas lingkungan.
- 5) Fasilitas, perlengkapan fasilitas rumah sakit, seperti sarana pelayanan kesehatan, fasilitas, tempat parkir, ruang tunggu yang bagus serta ruang rawat inap, turut mempengaruhi penilaian kepuasan pasien.
- 6) Image, khususnya reputasi, citra dan kepedulian perawat bagi lingkungan.
- 7) Desain visual, tata letak serta hiasan rumah sakit juga mempengaruhi kenyamanan rumah sakit; dengan demikian, desain dan estetika wajib dimasukkan kedalam pengembangan inisiatif kepuasan pasien ataupun pelanggan.
- 8) Suasana, keadaan rumah sakit yang adem, menyenangkan, sejuk serta menarik bisa berdampak signifikan terhadap rasa puas pasien selama proses penyembuhan. Kemudian bukan hanya pasien yang menghargainya, namun juga pengunjung rumah sakit, yang bisa sangatlah senang dan memberi umpan balik yang bagus, dengan begitu pasien akan kagum.
- 9) Komunikasi, khususnya seberapa cepat perawat menangani masalah pasien.

Selanjutnya Yazid (dalam Nursalam; 2011), faktor yang bisa memberi pengaruh bagi kepuasan pasien diantaranya:

- 1) Harapan dan kenyataan bisa sesuai
- 2) Pelayanan yang diberikan saat menerima layanan
- 3) Perilaku personel
- 4) Kondisi lingkungan atmosfer dan fisik
- 5) Biaya
- 6) Eskalasi ataupun advertensi yang menyesuaikan pada realitas.

Aspek-aspek yang mungkin memberi pengaruh bagi kepuasan pasien meliputi mutu pelayanan, tarif pengobatan, lokasi, sarana, citra, desain visual, lingkungan dan komunikasi seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

c. Aspek-aspek Kepuasan Pasien

Berdasarkan pengalaman pasien, pasien mengevaluasi layanan perawat. Aspek pengalaman pasien dapat dianggap sebagai pengobatan atau aktivitas oleh perawat yang saat ini atau sebelumnya pernah dialami, dirasakan, dan dialami oleh pasien.

Zeitham dan Berry (dalam Tjiptono, 2002), faktor-faktor berikut berkontribusi terhadap kepuasan pasien:

- 1) Keistimewaan, yaitu persepsi pasien bahwa dirinya ditangani secara unik bagi perawat saat memberi layanan.
- 2) Kesesuaian, yakni jumlah layanan yang ditawarkan oleh perawat sejalan pada preferensi pasien, disamping harga dan ketepatan waktu.

- 3) Konsistensi dalam penyediaan layanan, yaitu penyediaan layanan yang sama disetiap peluang; dalam artian lainnya, penyediaan layanan yang stabil.
- 4) Estetika, estetika pada layanan mengacu pada penataan barang yang sesuai dan daya tarik tempat.

Dilanjutkan oleh Krowinski (pada Suryawati, 2004), ada dua bagian kepuasan pasien yakni :

- 1) Kepuasan terbatas akan pelaksanaan norma-norma profesi dan kode etik. Mencakup interaksi perawat-pasien, kenyamanan layanan, pilihan, ilmu dan kapabilitas teknis, efikasi layanan dan keamanan aksi.
- 2) Kepuasan dengan pelaksanaan semua kebutuhan pelayanan kesehatan. Termasuk di dalamnya adalah ketersediaan, pemerataan, keberlanjutan, akseptabilitas, biaya, kemanjuran, dan kualitas pelayanan kesehatan.

Selanjutnya Hinshaw & Atwood (pada Hajinezhad, 2007) faktor kepuasan pasien diantaranya :

- 1) Metode pelayanan profesional
- 2) Kepercayaan
- 3) Pendidikan pasien

Berlandaskan penjelasan tersebut, bisa ditarik simpulan kalau aspek-aspek yang dipergunakan dalam pengukuran rasa puas pasien ialah keistimewaan, kesesuaian, konsistensi, dan estetika.

2.1.3. Kualitas Pelayanan Perawat

a. Pengertian Kualitas Pelayanan Perawat

Menurut Nursalam (2011), kualitas merupakan sampai dimana layanan yang diberi dengan efektif dan efisien menyesuaikan pada standar profesi dan menggunakan teknologi yang tepat serta memperoleh hasil kajian studi pada pengembangan layanan kesehatan maupun keperawatan yang berguna dalam menggapai derajat kesehatan yang maksimal. Wyckof (sebagaimana dikutip dalam Tjiptono, 2007) mengartikan mutu pelayanan selaku derajat kelebihan yang diinginkan juga penanganan akan manfaat terkait dalam rangka memuaskan keinginan pelanggan atau pasien. Kualitas layanan, seperti yang didefinisikan oleh Lovelock (2005), adalah sejauh mana layanan memenuhi atau melampaui harapan klien.

Diyakini bahwa layanan keperawatan yang berkualitas akan mengatasi tantangan yang diberikan oleh pasien dan perawat. Perawat mungkin akrab dengan masalah dan keinginan pasien, serta keluarga pasien. Kondisi ini sangat menghambat kesembuhan pasien. Sebelum menggunakan layanan keperawatan, orang memiliki harapan tentang kualitas perawatan berdasarkan kebutuhan mereka sendiri, pengalaman terdahulu, dan masukan dari mulut ke mulut. Mengacu kepada Tjiptono (2001), tersedia empat komponen penting dalam pelayanan prima: ketepatan waktu, ketepatan, keramahan, dan kenyamanan. Jika salah satu dari empat elemen ini hilang, maka layanan tidak akan berkualitas tinggi. Sesudah mempergunakan jasa perawat, pasien melakukan perbandingan mutu yang sebenarnya terhadap hal yang diharapkan. Asuhan keperawatan yang

melebihi tingkat perawatan yang diinginkan pasien dan kejutan dan sensasi pasien akan dianggap berkualitas lebih baik.

Berlandaskan penjelasan sebelumnya sehingga mampu ditarik simpulannya yakni mutu layanan keperawatan ialah tingkat kelebihan ataupun sejauh mana perawat bisa mencukupi maupun melewati keinginan pasien selama kegiatan memberikan layanan dalam rangka mencukupi harapan pasien dan keluarga mereka.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Perawat

Berlandaskan teori Nursalam (2002), mutu layanan perawat terjadi disebabkan beberapa aspek diantaranya :

- 1) Aspek pengetahuan, adalah produk dengan mengetahui, yang berlangsung ketika individu melihat item tertentu. Penginderaan dilakukan oleh panca indera manusia.
- 2) Aspek beban kerja, yaitu tingginya beban kerja perawat dan beraneka terhadap kebutuhan instansi kerja didalam menggapai mutu berpengaruh signifikan terhadap pencapaian mutu, demikian pula jumlah pegawai yang kurang memadai.
- 3) Faktor komunikasi, komunikasi ialah kemampuan da;a, mempersiapkan dan menyampaikan pesan melalui proses yang sederhana agar seseorang bisa memahami dan menerimanya. Agar perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang prima, komunikasi merupakan faktor terpenting dalam praktik keperawatan.

Kemudian Gunarsa (Suryawati; 2004), faktor kualitas layanan perawat terjadi disebabkan:

- 1) Profesi keperawatan. Kompetensi dan pengetahuan ilmu dan teknologi keperawatan menyesuaikan pada standar dan teknik yang relevan, juga sifat-sifat kepribadian perawat yang wajib bertindak dan memberikan perlakuan baik selaku "profesional caring utama" pada hubungannya terhadap pasien, keluarga pasien, dan profesi lainnya.
- 2) Penggunaan peralatan dan fasilitas keperawatan secara efektif dan efisien (keselamatan, kenyamanan pasien, dan keterjangkauan sesuai keperluan dan kemampuannya).
- 3) Kepuasan pasien sebab memenuhi keinginan akan layanan keperawatan.

Selanjutnya Mamik; 2010, kualitas layanan juga terjadi disebabkan oleh 3 faktor, diantaranya:

- 1) Unsur masukan (input), meliputi personel, kas, fasilitas fisik, dan peralatan. Jika staf dan fasilitas (kapasitas dan mutu) tidak sejalan pada indeks yang ditentukan (standar personel dan fasilitas) dan keuangan yang ada tidak sejalan bersama tuntutan, hingga sulit untuk mengantisipasi mutu layanan yang dapat diterima.
- 2) Unsur lingkungan, meliputi kebijakan, struktur, dan manajemen. Kualitas pelayanan yang tinggi tidak mungkin diantisipasi jika program, perusahaan dan tata kelola tidak sejalan pada parameter juga tidak membantu.
- 3) Elemen proses terdiri dari urutan tindakan medis, keperawatan, atau non medis. Kualitas pelayanan yang tinggi tidak mungkin dapat diantisipasi jika kegiatan dalam prosedur ini tidak sejalan pada standar yang sudah ditentukan (code of conduct).

Mengacu kepada pandangan para ahli tersebut bisa dikemukakan bahwasanya tiga unsur yang menentukan mutu pelayanan keperawatan yakni ilmu perawat, beban kerja dan komunikasi terhadap pasien.

c. Aspek-aspek Kualitas Pelayanan Perawat

Mengacu kepada Parasuraman (Nursalam, 2011), mutu layanan perawat mempunyai sejumlah elemen, diantaranya:

- 1) Keandalan (*reliability*), atau kapasitas dalam memberi layanan yang sesuai dan dapat diandalkan. Layanan yang dapat diandalkan berarti konstan. Oleh karena itu, ketergantungan memiliki dua komponen penting: kapasitas untuk menyediakan layanan seperti yang dijanjikan dan sejauh mana dapat memberi layanan yang dapat diterima atau benar.
- 2) Daya tanggap (*Responsiveness*), yakni kesiapan dalam menolong klien dan memberi layanan yang cepat.
- 3) Jaminan kepastian (*Assurance*), yang meliputi pengetahuan, kecakapan, kesantunan dan kecakapan pegawai (bebas akan petaka, resiko ataupun ketidakpastian).
- 4) Empati (*Emphaty*), yang meliputi pengembangan koneksi yang sangat bagus, memahami kebutuhan khusus klien, dan memberikan layanan dan perhatian pribadi kepada pelanggan.
- 5) Bukti langsung (*Tangible*), peralatan, staf, dan saluran komunikasi yang dapat langsung dirasakan konsumen.

Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sudah menentukan bahwasanya layanan perawat memiliki kualitas tinggi jika perawat

memberi asuhan kepada pasien menyesuaikan kepada karakteristik dasar keperawatan, yang mencakup:

- 1) Penerimaan, Perawat harus tertarik pada orang lain dan mendapat pasien tanpa memandang kelas, status, latarbelakang sosial ekonomi ataupun budaya agar mereka berkembang jadi individu yang padu.
- 2) Perhatian, bagian ini mencakup sikap perawat didalam memberi layanan keperawatan; mereka harus sabar, dermawan bermaknakan melakukan kesediannya memberi pertolongan dan bantuan terhadap pasien dengan tidak mengharapkan upah apa pun, peka dengan setiap perubahan pasien, dan berkeinginan memahami kecemasan dan rasa takut pasien.
- 3) Komunikasi, komponen ini menyangkut sikap perawat, yang wajib mampu berinteraksi secara efektif dengan pasien dan keluarganya.
- 4) Kerjasama, komponen ini mencakup pola pikir perawat yang harus dapat bekerja sama dengan maksimal dengan pasien dan keluarganya dalam kemitraan.
- 5) Tanggungjawab, mencakup kejujuran perawat, ketekunan, kemampuan untuk memberikan waktu dan perhatian, sportivitas, konsistensi, dan perilaku yang tepat.

Selanjutnya Gaspersz (Bustami; 2011), bahwasanya kualitas pelayanan perawat bisa dinilai melalui:

- 1) Ketepatan pelayanan, seperti waktu keberlangsungan ataupun metode layanan perawat.
- 2) Ketepatan layanan, berhubungan bersama kehandalan layanan keperawatan dan tidak ada kekeliruan. .

- 3) Keramahan dan kesopanan saat melakukan layanan.
- 4) Tanggung jawab yang terkait akan mengelola masalah pasien
- 5) Keutuhan berkaitan akan aksesibilitas fasilitas penunjang layanan.
- 6) Ketidaksukaran memperoleh layanan, berhubungan bersama ketersediaan perawat dan prasarana penunjang.
- 7) Variasi model layanan yang dihasilkan dari inovasi untuk memberikan pola layanan baru.
- 8) Perawatan individual terkait dengan kemampuan beradaptasi perawat.
- 9) Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, meliputi lokasi, ruang, aksesibilitas, dan ketersediaan informasi.
- 10) Karakteristik dukungan layanan tambahan, seperti pengaturan, fasilitas yang disediakan, dan penampilan perawat.

Kemudian Christine (Pohan, 2007), faktor mutu layanan perawat mencakup:

- 1) Ketepatan waktu, termasuk aksesibilitas dan waktu respon.
- 2) Rincian, termasuk klarifikasi tentang apa, mengapa, bagaimana, kapan, dan siapa yang menanggapi.
- 3) Kompetensi teknis, yang mencakup wawasan, kemampuan, dan pengalaman perawat.
- 4) Interaksi manusia, yang mencakup rasa hormat, kesopanan, perilaku, dan empati.
- 5) Lingkungan, mencakup kebersihan, kenyamanan, keamanan, dan daya tarik perawat.

Berlandaskan pandangan para ahli tersebut diatas bisa dikemukakan bahwasanya faktor-faktor yang digunakan dalam menilai derajat mutu layanan

yang diberikan oleh perawat ialah ketergantungan, ketanggapan, kepastian kepastian, empati, dan bukti nyata.

2.2. Penelitian Terdahulu

Sejumlah penelitian sebelumnya telah menyelidiki dampak kualitas layanan, harga, dan fasilitas bagi kepuasan pelanggan, termasuk:

- a. Rudika Harminingtayas (2012) bertajuk “analisis faktor pelayanan, fasilitas, promosi dan lokasi terhadap kepuasan penghuni perumahan permata puri ngalian semarang”. Menerapkan analisis regresi linear berganda. Temuan mengungkapkan kalau layanan, sarana, pemasaran dan lokasi memiliki dampak yang menguntungkan serta substansial. Elemen sarana dampak terbesar, diikuti oleh lokasi hunian.
- b. Dr. Nguyen Minh Tuan (2012) bertajuk “*Effects of Service Quality and Price Fairness on Student Satisfaction*”. Mempergunakan SERVQUAL sebagai model. Kepuasan siswa dipengaruhi secara positif oleh berbagai karakteristik kualitas layanan yang dirasakan dan keadilan harga yang dirasakan, menurut temuan tersebut.
- c. Edy Haryono (2013) bertajuk “pengaruh kualitas layanan, fasilitas dan harga terhadap kepuasan pengguna jasa layanan pada kantor samsat manado”. Menerapkan analisis regresi linear berganda. Perolehan kajian studi ini memperlihatkan bahwasanya mutu layanan, fasilitas, dan harga semuanya memberi pengaruh dengan positif dan signifikan secara statistik bagi kepuasan pemakai layanan. Di kantor Samsat Manado, mutu layanan, sarana serta tarif memberi pengaruh selaku individual bagi kepuasan pemakai jasa.

- d. Stefi Mongkaren (2013) bertajuk “fasilitas dan kualitas pelayanan pengaruhnya terhadap kepuasan pengguna jasa rumah sakit advent manado”. Menerapkan analisis regresi linear berganda. Perolehan kajian studi inipun membuktikan bahwasanya fasilitas dan kualitas layanan memiliki pengaruh bersamaan dan individual bagi kepuasan pemakai.
- e. Princilia D. Rondonuwo (2013) bertajuk “pengaruh kualitas produk, harga dan kualitas layanan terhadap kepuasan konsumen pengguna mobil Nissan march pada PT.Wahana Wirawan manado”. Menerapkan analisis regresi linear berganda. Perolehan kajian studi ini memperlihatkan bahwasanya mutu produk, harga dan mutu pelayanan memberi pengaruh dengan bersamaan bagi kepuasan pemilik mobil. Hal inipun didukung temuan Nissan March.
- f. Chatrin Surya Wijyaningratri (2015) bertajuk “pengaruh fasilitas, lokasi dan pelayanan terhadap kepuasan nasabah Bank Mega Syariah Walikukun”. Menerapkan analisis regresi linear berganda. Temuan membuktikan bahwasanya sarana, lokasi serta layanan tiap-tiapnya memiliki kontribusi yang substansial dan positif bagi kepuasan nasabah di Kantor Cabang Pembantu Bank Mega Syariah Di Walikum memperlihatkan hubungan searah.
- g. Ehsan Zarei, et al (2015) bertajuk “An Empirical Study of the Impact of Service Quality on Patient Satisfaction in Private Hospitals, Iran”. Mempergunakan uji-t, Anova dan analisis regresi multivariat. Temuan mengungkapkan bahwasanya kualitas layanan dan kepuasan pasien memiliki dampak yang menguntungkan dan signifikan secara statistik.

Deskripsi kajian studi tersebut dapat diringkas dijadikan tabel kajian studi masa lalu untuk memudahkan pembaca membaca dan memahami hubungan antara penelitian sebelumnya dan penelitian saat ini.

Tabel 2.1

Hasil Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel	Alat Analisis	Hasil Penelitian
1.	Rudika Harminingtayas (2012)	Analisis Faktor Pelayanan, Fasilitas, Promos dan Lokasi Terhadap Kepuasan Penghuni Perumahan Permata Puri Ngalian Semarang	Faktor independen (X) : faktor pelayanan, fasilitas, promosi dan lokasi Faktor dependen (Y) : kepuasan konsumen	Regresi linear berganda	Adaya dampak positif dan substansial faktor layanan, sasilitas, promosi dan lokasi bagi kepuasan konsumen.
2.	Dr. Nguyen Minh Tuan (2012)	Effects of Service Quality and Price Fairness on Student Satisfaction	Variabel Independen (X): students' perceived service quality and the students' perceived price fairness Variabel Dependen (Y): student satisfaction	SERVQUAL model	Adanya sumbangan positif dan signifikan pada mutu pelayanan dan tarif keadilan bagi kepuasan mahasiswa.
3.	Edy Haryono (2013)	Kualitas Layanan, Fasilitas dan Harga Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pegguna Jasa layanan Pada Kantor Samsat	Variabel Independen (X): kualitas layanan, fasilitas dan harga Variabel Dependen (Y):	Regresi Linier Berganda	Adanya kontribusi positif dan substansial kualitas layanan, sarana dan harga bagi kepuasan pelanggan.

No.	Nama Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel	Alat Analisis	Hasil Penelitian
		Kantor Samsat Manado	(Y): Kepuasan pelanggan		
4.	Steffi Mongkaren (2013)	Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rumah Sakit Advent Manado	Variabel Independen (X): fasilitas dan kualitas pelayanan Variabel Dependen (Y): Kepuasan pasien	Regresi Linier Berganda	Adanya dampak yang substansial sarana dan mutu layanan bagi kepuasan pasien.
5.	Priscilia D. Rondonuw (2013)	Pengaruh Kualitas Produk, Harga dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pengguna Mobil Nissan March pada PT. Wahana Wirawan Manado.	Variabel bebas (X) : kualitas produk, harga dan kualitas layanan Variabel terikat (Y) : kepuasan pembeli.	Regresi linear berganda	Adanya kontribusi yang substansial mutu produk, harga dan mutu layanan bagi kepuasan pembeli.
6.	Chatrin Surya Wijyaningratri (2015)	Pengaruh Fasilitas, Lokasi dan Pelayanan Terhadap Kepuasan Nasabah Bank Mega Syariah Walikukun	Faktor bebas (X) : fasilitas, lokasi dan pelayanan Variabel Dependen (Y): kepuasan pelanggan	Regresi Linier Berganda	Adanya sumbangan yang substansial sarana, lokasi dan layanan bagi kepuasan pelanggan.
7.	Ehsan Zarei, et al (2015)	<i>An Empirical Study of the Impact of Service Quality on Patient Satisfaction in Private Hospitals, Iran</i>	<i>Variabel Independen (X): Environment Quality (EQ), Process</i>	<i>t-test, ANOVA and multivariate regression</i>	Adanya dampak positif dan substansial mutu layanan bagi kepuasan pasien.

No.	Nama Peneliti/ Tahun	Judul Penelitian	Variabel	Alat Analisis	Hasil Penelitian
			Interaction Quality (IQ) and Costs Variabel Dependen (Y): Overall satisfaction		

Sumber : Hasil penelitian terdahulu

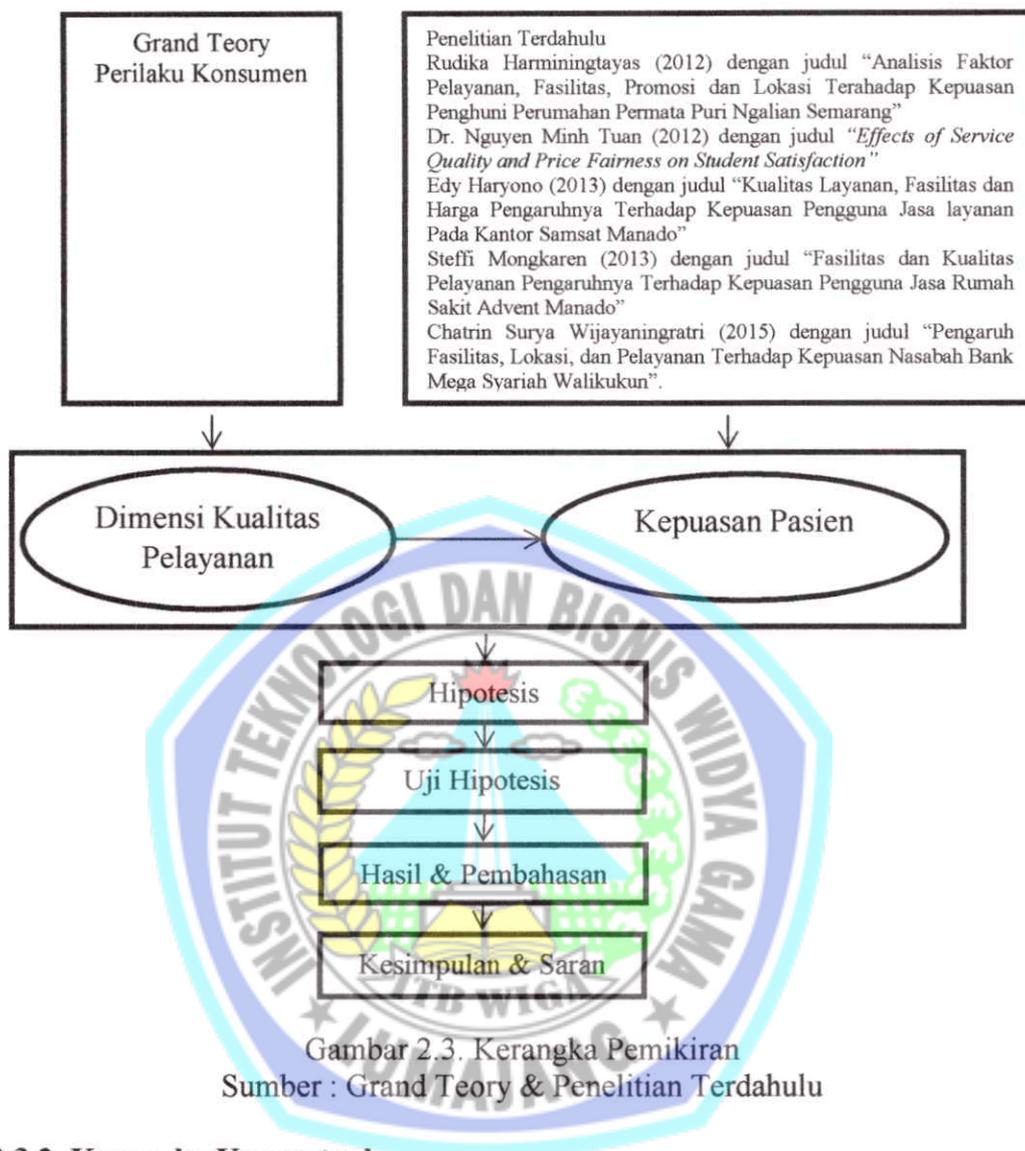
2.3. Kerangka Penelitian

2.3.1 Kerangka Pemikiran

Mengacu kepada Sugiyono (2012:89), kerangka konseptual ialah sintesis dari hubungan antar variabel yang telah diartikulasikan dalam beberapa teori. Berlandaskan teori-teori tersebut, analisis yang ketat dan metodis dilakukan untuk menghasilkan sintesis hubungan antara variabel yang diteliti.

Pandangan Sugiyono (2012:63), model penelitian adalah kerangka berpikir yang memperlihatkan nominal dan tipe formula persoalan yang mesti dibahas lewat kajian studi, serta studi yang dipakai guna memformulakan asumsi, jenis-jenis asumsi yang akan diajukan untuk diuji, dan analisis teknis yang akan dilakukan.

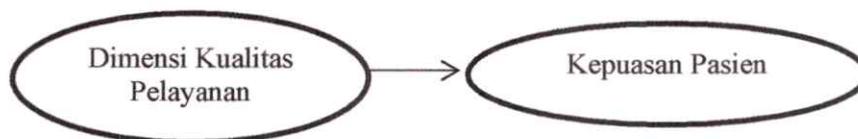
Atas dasar landasan teoretis, misi dan output kajian studi terdahulu, sekaligus isu-isu yang sudah disajikan, masalah berikut akan dibahas. Sehingga, kerangka dan paradigma berpikir berikut ditawarkan sebagai landasan untuk menghasilkan hipotesis.



Gambar 2.3. Kerangka Pemikiran
 Sumber : Grand Teory & Penelitian Terdahulu

2.3.2. Kerangka Konseptual

Berlandaskan konteks yang dijelaskan sebelumnya, rumusan masalah, dan penggunaan telaah teoritis dan telaah penelitian terdahulu untuk mendukung tujuan penelitian ini, maka kerangka konseptual kajian studi ini didefinisikan dibawah ini:



Gambar 2.4. Kerangka Konseptual

Paradigma pada penelitian ini menggunakan gambar berbentuk kotak. Ferdinand (2014:182) menyatakan apa bila paradigma penelitian di gambar dengan berbentuk kotak hingga faktor dalam pengkajian terkait cuma mempunyai 1 (satu) variabel saja. pada gambar 2.4 menjelaskan bahwasanya:

- 1) dimensi kualitas pelayanan memberi pengaruh secara parsial bagi kepuasan pasien.

2.4. Hipotesis

Pengertian hipotesis, mengacu kepada Sugiyono (2015: 99), ialah solusi sementara dari rumusan kajian studi, yang telah diajukan sebagai pertanyaan. Diklaim sementara karena respon yang diberi masih tergantung pada gagasan yang tepat dan tidak berlandaskan fakta aktual yang dikumpulkan dengan mengumpulkan data.

Berlandaskan pernyataan permasalahan dan tujuan kajian studi ini, hipotesis dibawah ini dapat diajukan:

a. Hipotesis Pertama

Secara umum konsep mutu pelayanan keperawatan menekankan pada usaha memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien, dan ketepatan penyampaian didalam rangka mencapai kepuasan pasien. Alhasil mutu produk (barang ataupun jasa) dengan signifikan menambah kebahagiaan konsumen (Tjiptono; 2007). Implikasinya adalah bahwa kualitas asuhan keperawatan bergantung pada penyedia layanan atau rumah sakit untuk mencapai harapan pasien secara konstan. Bilamana performa memenuhi ataupun melampaui ekspektasi, pasien nantinya senang; jika kinerjanya kurang dari harapan, pasien tidak akan bahagia. Pasien

yang menilai asuhan keperawatan sebagai buruk dapat mengalami kekecewaan karena harapan mereka terhadap pelayanan yang seharusnya mereka dapatkan tidak terwujud. Dalam artian lain, kualitas layanan keperawatan yang baik ataupun positif didapatkan jika kualitas yang didapat sesuai dengan keinginan pasien; jika keinginan pasien tidak masuk akal, sehingga pasien mempersepsikan kualitas pelayanan perawat buruk.

Harapan pasien dianggap berpengaruh signifikan dalam mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien. Pasien akan menggunakan harapannya sebagai ukuran atau tolak ukur ketika menilai kualitas asuhan keperawatan. Akibatnya, evaluasi pelanggan dari dua perusahaan dalam industri yang sama mungkin berbeda berdasarkan harapan pasien. Dalam konteks kepuasan pelanggan, Zeithmal et al. (sebagaimana dikutip pada Tjiptono, 2002) menemukan kalau harapan konsumen seringkali ialah prediksi ataupun asumsi perihal apa yang nantinya mereka dapatkan.

Britner, Parasuraman, dkk (pada Tjiptono, 2007) sependapat bahwasanya kepuasan konsumen berkorelasi dengan kualitas pelayanan. Menurut Cronin & Taylor (dalam Tjiptono, 2007), hubungan antara kedua variabel tersebut adalah kepuasan pelanggan mempengaruhi penilaian mereka terhadap kualitas layanan. Menurut Tjiptono (2007), jika performa akan sebuah cap (*attribute performance*) tumbuh melebihi harapan (*expectations*) untuk atribut tersebut, hingga kepuasan dan mutu pelayannya nantinya bertambah. Pelanggan termotivasi untuk menciptakan hubungan yang kuat terhadap perusahaan dengan kualitas. Hubungan semacam inilah bisa membantu organisasi dalam mengerti keinginan dan persyaratan pelanggan dalam jangka panjang. Oleh karena itu, organisasi bisa

menciptakan peningkatan kepuasan pembeli melalui mengoptimalkan pengalaman pembeli yang positif dan mengecilkan pengalaman pembeli yang negatif (Tjiptono, 2001).

Disamping itu, Depkes RI Tahun 2005 (pada Nursalam, 2011) pun mengungkapkan bahwasanya ada hubungan antara kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan rumah sakit. Melalui memahami besarnya kebahagiaan pasien, administrasi rumah sakit bisa meningkatkan kualitas pelayanan. Pasien hanya bisa puas jika bisnis memperhatikan keinginan mereka. Memperhatikan apa yang diinginkan pasien mengandung arti bahwa pasien menentukan kualitas pelayanan. Upaya perusahaan difokuskan pada pengembangan dan peningkatan kepuasan klien (Yamit; 2002). Mengacu kepada Oliver (dalam Tjiptono, 2007), kepuasan atau ketidakpuasan dihasilkan melalui pengalaman interaksi mutu layanan dan perbandingan interaksi tersebut terhadap yang diinginkan; oleh karena itu, kepuasan konsumen bergantung pada perbandingan dari keinginan konsumen saat hendak membeli dan tanggapan pada output jasa ataupun produk.

Marram, Schlegel & Bevis (pada Hadjam & Arida, 2002) menunjukkan bahwasanya persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan yang mereka dapatkan tidak dapat dipisahkan pada cara perawat memberi pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan keperawatan harus dipertimbangkan untuk alasan ini. Keluhan pasien terhadap pelayanan keperawatan di rumah sakit memperlihatkan bahwasanya perawat memegang peranan terpenting didalam menjamin mutu pelayanan rumah sakit. Hal inipun senada dengan temuan Diptianto (dalam Hadjam dan Arida, 2002), yang berpendapat kualitas asuhan keperawatan harus ditingkatkan untuk meningkatkan pemasaran rumah sakit.

Persepsi setiap pasien tentang pelayanan perawat mungkin berbeda dari pasien lain karena evaluasi setiap pasien lebih subjektif. Setelah menggunakan layanan keperawatan, pasien mengevaluasi tingkat kepuasan atau ketidakpuasan mereka dan memanfaatkan pengetahuan ini untuk merevisi penilaian kualitas layanan mereka. Hal inilah yang menjadi alasan adanya hubungan langsung antara penilaian mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan penjelasan diatas sehingga hipotesis pada studi ini yakni :

H1 : Adanya hubungan yang positif antar dimensi kualitas layanan bagi kepuasan pasien.

