

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS

#### 1.1 Tinjauan Pustaka

##### 1.1.1 Landasan Teori

###### 1.1.1.1 Pengertian Pemasaran

Pemasaran adalah salah satu kegiatan pokok yang perlu dilakukan oleh perusahaan baik itu perusahaan barang atau jasa dalam upaya untuk mempertahankan kelangsungan hidup usahanya, untuk mendapatkan laba dan untuk berkembang. Hal tersebut disebabkan karena pemasaran merupakan salah satu kegiatan perusahaan, dimana secara langsung berhubungan dengan konsumen. Maka kegiatan pemasaran dapat diartikan sebagai kegiatan manusia yang berlangsung dalam kaitannya dengan pasar.

Menurut Kotler (2008:5) inti dari “pemasaran (*marketing*) adalah mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan manusia dan sosial”. Salah satu definisi yang baik dan singkat dari pemasaran adalah memenuhi kebutuhan dengan cara yang menguntungkan. Menjual bukanlah bagian terpenting dari pemasaran, karena menjual hanyalah ujung dari gunung pemasaran. Selalu akan ada kebutuhan akan menjual, namun tujuan dari pemasaran adalah mengetahui dan mengenal pelanggan dengan baik sehingga produk atau jasa bisa sesuai dengan kebutuhannya sehingga terjual dengan sendirinya. Idealnya, pemasaran harus menghasilkan seorang pelanggan yang siap untuk membeli, dengan demikian yang dibutuhkan hanyalah memastikan produk dan jasa yang tersedia.

Menurut *American Marketing Association* (AMA) (dalam Kotler dan Keller, 2009:5) “pemasaran adalah suatu fungsi organisasi dan serangkaian proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan memberikan nilai kepada pelanggan dan mengelola hubungan pelanggan dengan cara yang menguntungkan organisasi dan pemangku kepentingannya”.

Pemasaran dapat dilakukan dalam rangka menghadapi pesaing yang dari waktu ke waktu semakin meningkat dan semakin gencar melakukan usaha pemasaran dalam rangka memasarkan produknya. Dalam melakukan suatu pemasaran perusahaan memiliki suatu tujuan yang hendak dicapai.

Berikut ini beberapa tujuan perusahaan dalam melakukan kegiatan pemasaran, antara lain:

1. Untuk memenuhi kebutuhan pelanggan akan suatu produk maupun jasa
2. Untuk memenuhi keinginan para pelanggan akan suatu produk atau jasa
3. Memberikan kepuasan semaksimal mungkin terhadap pelanggannya
4. Meningkatkan penjualan dan laba
5. Ingin menguasai pasar dan menghadapi pesaing

Kegiatan pemasaran sebelumnya hanya dilakukan oleh perusahaan yang berorientasi pada *profit*, namun saat ini kegiatan pemasaran tidak hanya dilakukan oleh perusahaan yang berorientasi *profit*, usaha sosial pun saat ini sudah mulai menggunakan pemasaran dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggannya. Drucker (dalam Kotler dan Keller, 2009:6) mengatakan akan ada kebutuhan akan penjualan. Tujuan dari pemasaran adalah membuat penjualan berlimpah. Tujuan penting lain dari pemasaran yang sebenarnya adalah

mengetahui dan memahami pelanggan dengan baik, sehingga produk atau jasa bisa sesuai dengan kebutuhannya, sehingga terjual sendiri. Idealnya pemasaran harus menghasilkan seorang pelanggan yang siap untuk membeli. Dengan demikian, yang dibutuhkan hanyalah memastikan produk dan jasa tersedia.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut berarti pemasaran terdiri dari tindakan-tindakan yang menyebabkan berpindahnya hak milik atas barang serta jasa dan yang menimbulkan distribusi fisik mereka. Proses pemasaran meliputi aspek fisik dan non fisik. Aspek fisik menyangkut perpindahan barang-barang ke tempat dimana mereka dibutuhkan. Sedangkan aspek non fisik dalam arti bahwa para penjual harus mengetahui apa yang diinginkan oleh para pembeli dan pembeli harus pula mengetahui apa yang dijual.

#### **5.1.12 Manajemen Pemasaran**

“Manajemen pemasaran adalah ilmu yang mempelajari perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian terhadap produk (barang dan jasa), penetapan harga, pelaksanaan distribusi, aktivitas promosi, yang dilakukan oleh orang tertentu, yang ditunjang dengan bukti fisik untuk menciptakan pertukaran guna memenuhi kebutuhan atau keinginan pelanggan, sehingga mencapai tujuan perusahaan” (Suparyanto dan Rosad 2015:3).

Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan dimana manajemen pema  
merupakan upaya tidak sadar untuk mencapai hasil pertukaran yang diinginkan  
dengan pasar sasaran agar tercapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

#### **5.1.13 Pengertian Jasa**

Pengertian jasa disampaikan oleh beberapa ahli. Kotler dan Keller (dalam Suparyanto dan Rosad 2015:125) menyampaikan pengertian “jasa adalah semua tindakan atau kinerja yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada intinya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan sesuatu kepemilikan apapun”.

Menurut Zethaml dan Jo Bitner (dalam Lupiyoadi dan Hamdani 2011:5) “jasa sebagai segala aktivitas ekonomi yang hasilnya bukan berbentuk produk fisik atau konstruksi, yang umumnya dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan serta memberikan nilai tambah (misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau kesehatan)”.

Pendapat lainnya dikemukakan oleh Koroh (dalam Supranto 2008:146) “jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lainnya yang secara esensial bersifat tak berwujud (*intangible*) dan tidak melahirkan kepemilikan akan sesuatu, dan proses produksinya dapat saja terkait atau tidak dalam dengan produk dalam bentuk fisik”.

Dari definisi di atas, jasa selalu ada aspek interaksi antara pihak konsumen dan pemberi jasa, meskipun pihak-pihak yang terlibat tidak selalu menyadari. Jasa bukan berupa barang, jasa adalah suatu proses dimana aktifitas tersebut tidak berwujud.

#### **2.1.1.3.1 Karakteristik Jasa**

Karakteristik jasa menurut Graffin (dalam Ririn dan Mastuti, 2011:3) adalah sebagai berikut:

1. *Intangibility* (tidak terwujud)  
Jasa tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, didengar, atau dicium sebelum jasa itu dibeli.
2. *Instorability*

Jasa tidak mengenal persediaan atau penyimpanan dari produk yang telah dihasilkan. Karakteristik ini juga disebut inseparability (tidak dapat dipisahkan), jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan.

3. *Customization/Veriability*

Jasa desain khusus yang memiliki berbagai jenis, tipe untuk kebutuhan pelanggan, sebagaimana pada jasa asuransi dan kesehatan.

### 3.1.14 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna karena setiap orang mengartikannya berbeda, kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan, melakukan segala sesuatu yang membahagiakan.

Menurut *American society for quality control* (dalam Ratnasari Ririn Tri dan Mastuti H Aksa 2011:103) “kualitas adalah keseluruhan dari ciri-ciri dan karakteristik-karakteristik dari suatu produk/jasa dalam hal kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang telah ditentukan atau bersifat laten, dan dengan kata lain kualitas suatu produk/jasa adalah sejumlah mana produk/jasa memenuhi spesifikasi-spesifikasinya”.

Menurut Goetsch dan Davis (dalam Tjiptono 2012:152) “kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”. Menurut Kotler (2002:83) “pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun”. Pada umumnya pelayanan yang bertaraf tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi. “Kualitas pelayanan adalah

sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik” (Supranto, 2006:226).

Menurut Zeithaml dan Bitner (2002:40) “kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pelanggan”. Dengan demikian ada 2 faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu: *ekpected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas pelayanan dianggap baik dan memuaskan. Sebaliknya, jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan maka kualitas pelayanannya dianggap buruk. Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi konsumen atas pelayanan yang diberikan oleh suatu perusahaan.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, yaitu dengan cara memberikan pelayanan secara efisien, dan efektif sesuai dengan standart profesi, standart pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Menurut Nursalam (2014:295), pasien sebagai pengguna jasa pelayanan menginginkan pelayanan yang sesuai dengan haknya yakni pelayanan berkualitas yang meliputi:

14

a. Kinerja Dokter

Perilaku atau penampilan dokter dalam proses pelayanan kesehatan pada pasien diantaranya sikap dan perilaku dokter pada saat melakukan pemeriksaan rutin, penjelasan dokter terhadap pengobatan yang akan dilakukannya, ketelitian dokter memeriksa pasien, kemanjuran obat yang diberikan dokter dan tanggapan dokter atas keluhan pasien.

b. Kinerja Tenaga Perawat

Perilaku atau penampilan tenaga perawat dalam proses pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien diantaranya perawat memberikan pelayanan secara teratur dan keterampilan perawat dalam melayani.

c. Kondisi Fisik dan Image

Keadaan sarana pusat kesehatan dalam bentuk fisik kelengkapan fasilitas turut menentukan kepuasan pasien.

d. Menu Makanan

Kualitas bahan yang dimakan atau dikonsumsi pasien setiap harinya mengatur jenis makanan yang dikonsumsi pasien sesuai dengan jenis penyakit yang dideritanya.

e. Pelayanan Administrasi

Tata tertib yang harus diikuti oleh pasien selama mulai mendaftar sebagai pasien rawat inap sampai dengan pasien pulang. Penyediaan layanan kesehatan harus memberikan pelayanan dan memperhatikan kebutuhan pasien.

f. Biaya

Sejumlah uang yang harus dibayarkan kepada penyedia layanan kesehatan terhadap pelayanan yang diterima oleh pasien selama melakukan perawatan diantaranya biaya dokter, obat-obatan dan makan.

g. Rekam medik

Catatan atau dokumentasi mengenai perkembangan pasien selama melakukan perawatan dari awal masuk sampai dengan pasien pulang.

### **g.1.15 Konsep Kualitas Pelayanan berdasar SERVQUAL (*Service Quality*)**

Tinjauan mengenai konsep kualitas layanan sangat ditentukan oleh berapa besar kesenjangan (gap) antara persepsi pelanggan atas kenyataan pelayanan yang diterima, dibandingkan dengan harapan pelanggan atau pelayanan yang harus diterima. Kelima kesenjangan (gap) tersebut disajikan dalam skema *grand theory* Parasurahman, Zeithaml dan Berry (dalam Nursalam, 297:2014) dan diuraikan sebagai berikut:





*Word of mouth communication*

*Personal needs*

*Post experiences*

*Expected Service*

GAP 5

*Perceived service*

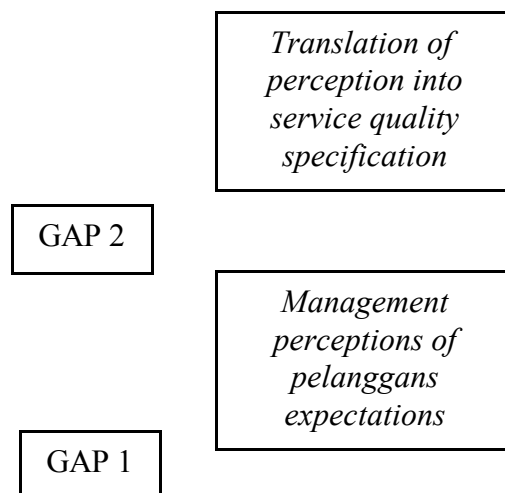
*Service delivery*

GAP 3

*Expected communications*

GAP 2





**Gambar 2.1 Grand Teori Konsep Kualitas Pelayanan berdasar SERVQUAL**

Sumber: *The integrated gaps model of service quality* (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1985)

Grand teori yang dikembangkan oleh parasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Nursalam 2014:298), penyampaian jasa oleh pihak penyedia jasa bisa terancam gagal kalau berbagai kesenjangan dibiarkan berkembang tanpa ada intervensi untuk mencegahnya atau tidak ada upaya khusus untuk mengurangi dampak buruknya. Penjelasan mengenai kelima kesenjangan tersebut yaitu sebagai berikut:

- a. Kesenjangan antara harapan pengguna jasa dan persepsi manajemen  
Manajemen institusi pelayanan kesehatan belum mampu secara tepat mengidentifikasi dan memahami harapan (*ekspektasi*) para pengguna jasa pelayanan kesehatan.
- b. Kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa  
Kesenjangan akan terjadi jika pemahaman manajemen Rumah Sakit (Puskesmas) tentang harapan pengguna jasa pelayanan kesehatan tidak diterjemahkan menjadi aksi nyata yang spesifik. Misalnya, standar prosedur pelayanan atau pelaksanaan penyampaian jasa belum dikemas sesuai dengan harapan pengguna jasa yang semakin menuntut pelayanan yang bermutu (cepat, ramah, tepat dan biaya terjangkau)
- c. Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaiannya  
Standar pelayanan dan cara penyampaian jasa sudah tersusun dengan baik, tetapi muncul kesenjangan karena staf pelaksana pelayanan digaris depan (front line staf) seperti perawat, bidan, dan dokter umum disebuah rumah sakit belum mendapat pelatihan khusus tentang teknik penyampaian jasa pelayanan tersebut. Akibatnya, jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan kepada pasien tidak sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan oleh komite medic rumah sakit tersebut.
- d. Kesenjangan antara penyampaian jasa dan harapan pihak eksternal  
Harapan pengguna jasa sangat dipengaruhi oleh cara staf dan manajemen rumah sakit berkomunikasi dengan masyarakat calon pengguna jasanya. Cara seperti ini akan memunculkan kesenjangan. Harapan pengguna jasa pelayanan

kesehatan yang sudah mulai terbentuk melalui pemasaran tidak dapat terpenuhi karena pelayanan teknis medis dan kelengkapan mutu pelayanan berbeda dengan ekspektasi mereka.

- e. Kesenjangan antara jasa yang diterima pengguna dan yang diharapkan  
Kesenjangan ini terjadi jika konsumen mengukur kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan cara yang berbeda, termasuk persepsi pengguna yang berbeda terhadap kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diharapkan.

#### **e.1.16 Dimensi Kualitas Pelayanan**

Dalam penelitian Parasuraman terdapat 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan (Tjiptono, 2011:198), yaitu:

##### *1. Tangible*

“*Tangible* berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik perlengkapan dan material yang digunakan perusahaan serta penampilan karyawan”.

Indikator *tangible* dalam kualitas pelayanan menurut Tjiptono adalah:

- a. Peralatan modern
- b. Fasilitas yang berdaya tarik visual
- c. Karyawan yang berpenampilan rapi dan profesional
- d. Materi-materi berkaitan dengan jasa yang berdaya tarik visual

##### *2. Reliability*

“*Reliability* berkenaan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati”.

Indikator *reliability* dalam kualitas pelayanan adalah:

- a. Menyediakan jasa sesuai yang dijanjikan
- b. Dapat diandalkan dalam menangani masalah jasa pelanggan
- c. Menyampaikan jasa secara benar semenjak pertama kali
- d. Menyampaikan jasa sesuai dengan waktu yang dijanjikan
- e. Menyimpan catatan/dokumen tanpa kesalahan

##### *3. Responsiveness*

“*Responsiveness* berkenaan dengan kesediaan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat”.

Indikator *responsiveness* dalam kualitas pelayanan adalah:

1. Menginformasikan pelanggan tentang kepastian waktu penyampaian jasa
  2. Layanan yang segera/cepat bagi pelanggan
  3. Kesiapan untuk membantu pelanggan
  4. Kesiapan untuk merespon permintaan pelanggan
- ##### *4. Assurance*

*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.

Indikator *assurance* dalam kualitas pelayanan Menurut Tjiptono (2011:233) adalah:

1. Karyawan yang menumbuhkan rasa percaya para pelanggan.
2. Membuat pelanggan merasa aman sewaktu melakukan transaksi.
3. Karyawan yang secara konsisten bersikap sopan.
4. Karyawan yang mampu menjawab pertanyaan pelanggan.
5. *Emphaty*  
 “*Emphaty* berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman”.

Indikator empati *emphaty* dalam kualitas pelayanan adalah:

1. Memberikan perhatian individual kepada para pelanggan.
2. Karyawan yang memperlakukan pelanggan secara penuh perhatian.
3. Sungguh-sungguh mengutamakan kepentingan pelanggan.
4. Karyawan yang memahami kebutuhan pelanggan.
5. Waktu beroperasi (jam kantor) yang nyaman.

#### **5.1.17 Pengukuran Kualitas Pelayanan**

Menurut Donabedian (dalam Nursalam 2014:297), kualitas pelayanan dapat diukur dengan menggunakan tiga variabel yaitu:

- a. Input adalah segala sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan seperti tenaga, dana, obat, fasilitas peralatan, teknologi, organisasi, dan informasi.
- b. Proses adalah interaksi profesional antara pemberi pelayanan dengan konsumen (pasien dan masyarakat). Setiap tindakan medis/keperawatan harus selalu mempertimbangkan nilai yang dianut dalam diri pasien. Setiap tindakan korektif dibuat dan meminimalkan resiko terulangnya keluhan atau ketidakpuasan pada pasien lainnya.
- c. *Output/outcome* adalah hasil pelayanan kesehatan atau pelayanan keperawatan, yaitu berupa perubahan yang terjadi pada konsumen termasuk kepuasan dari konsumen.

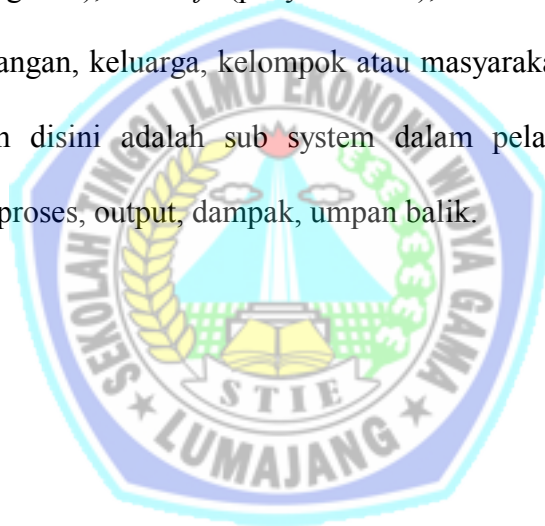
#### **c.1.18 Pelayanan Kesehatan**

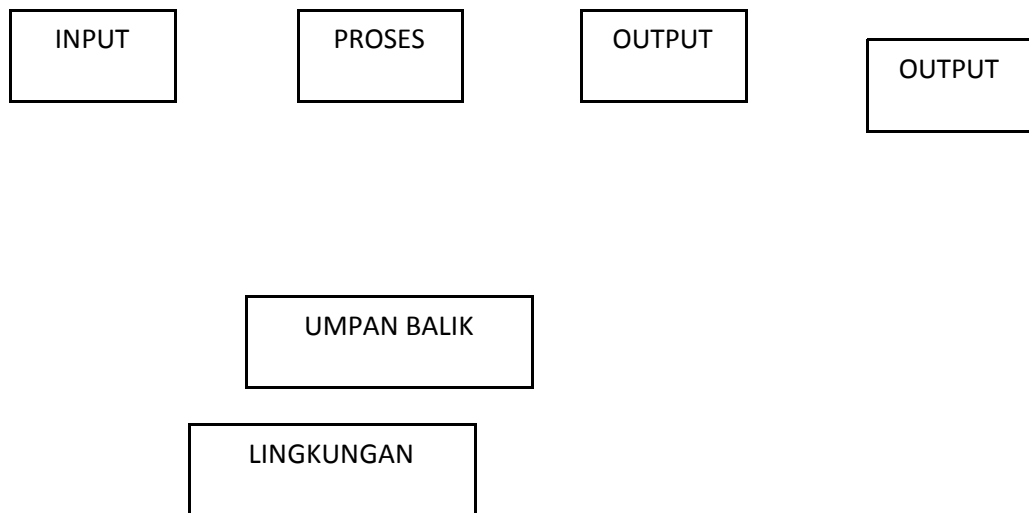
Menurut Depkes RI (2009) “pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat”. Menurut Notoatmodjo (2007:97) “pelayanan kesehatan adalah sub

system pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan *preventif* (pencegahan) dan *promotif* (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat”.

RSUD Pasirian bisa memberikan pelayanan dirawat jalan dan rawat inap. Untuk rawat jalan pelayanannya dilakukan di poli-poli antara lain : poli gigi, poli penyakit dalam, poli bedah, poli anak, poli kandungan dan poli penyakit kulit dan kelamin.

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah *promotif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan), dan *rehabilitasi* (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan. Maksud dari sub system disini adalah sub system dalam pelayanan kesehatan yang meliputi: input, proses, output, dampak, umpan balik.





**Gambar 2.2 Sub Sistem Dalam Pelayanan Kesehatan**

Sumber: kesehatan masyarakat ilmu dan seni karya Soekidjo Notoatmodjo (2007:98)

Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yang dimaksud dari gambar di atas adalah:

1. Input adalah sub elemen sub elemen yang diperlukan sebagai masukan untuk berfungsinya sistem. Dalam hal ini adalah dokter, perawat, obat-obatan
2. Proses adalah suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah masukan sehingga menghasilkan sesuatu misalnya kegiatan pelayanan rumah sakit
3. Output adalah hal-hal yang dihasilkan oleh proses yaitu pasien sembuh/tidak sembuh
4. Dampak adalah akibat yang dihasilkan oleh keluaran setelah beberapa waktu lamanya yaitu meningkatnya status kesehatan masyarakat
5. Umpan balik adalah hasil dari proses yang sekaligus sebagai masukan untuk system tersebut diantaranya keluhan-keluhan pasien terhadap pelayanan

6. Lingkungan adalah dunia diluar system yang mempengaruhi sistem yaitu masyarakat dan instansi instansi diluar rumah sakit tersebut.

#### **2.1.1.8.1 Jenis Pelayanan Kesehatan**

Menurut Hodgetts dan Casio (dalam Notoatmodjo, 2007:98) jenis pelayanan kesehatan secara umum dapat dibedakan atas dua yaitu:

a. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu norganisasi. Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan sasarannya untuk kelompok dan masyarakat.

#### **2.1.1.8.2 Syarat Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2007:102), syarat syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah:

1. Tersedia dan berkesinambungan  
Pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia dimasyarakat serta bersifat berkesinambungan artinya semua pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan.
2. Dapat diterima dan wajar  
Pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
3. Mudah dicapai  
Dipandang dari sudut lokasi untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.
4. Mudah dijangkau  
Dari sudut biaya untuk mewujudkan keadaan yang harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
5. Bermutu



Menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standart yang telah ditetapkan.

### **2.1.1.8.3 Petugas Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

#### **a. Pelayanan tenaga medis atau dokter**

Peraturan menteri kesehatan RI no 262/Menkes/Per/VII/1979 tentang ketenagaan dirumah sakit pemerintah, menyatakan bahwa yang dimaksud dengan tenaga medis adalah seorang lulusan fakultas kedokteran atau kedokteran gigi dan panca sarjana yang memberikan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.

#### **b. Pelayanan tenaga paramedis, perawat dan bidan**

Tenaga paramedic merupakan orang yang paling sering berhubungan dengan pasien. Hal ini perawat dituntut untuk mempunyai keahlian dibidangnya. Menurut paramedic atau perawat adalah seorang yang lulus dari sekolah atau akademi perawatan kesehatan yang memberikan pelayanan perawatan paripurna.

#### **c. Pelayanan tenaga administrasi**

Pelayanan administrasi dilakukan pada saat pasien datang dan ketika pasien pulang.

### **c.1.19 Pengertian Kepuasan Pelanggan (Pasien)**

Pasien adalah makhluk Bio-psiko-sosio-ekonomi-budaya, artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi social), dan aspek budaya. Siapapun yang mengetahui secara khusus kebutuhan, keinginan ataupun harapan pelanggan atau pasien, maka dialah yang mempunyai keuntungan berhubungan dengan pelanggan (Nursalam, 2014:127).

Kepuasan pasien adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan. Menurut Umar (2005:50) “kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan konsumen



setelah membandingkan dengan harapannya”. Seorang pelanggan jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa maka sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama. Menurut Kotler dan Keller (2009:137) “kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja atau (hasil) yang diharapkan”. Menurut *Woodruff and Gardial* (2002:36) “kepuasan adalah model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan”. Kepuasan dibagi menjadi 2 macam yaitu kepuasan fungsional dan kepuasan psikologika. Kepuasan fungsional merupakan kepuasan yang diperoleh dari fungsi suatu produk yang dimanfaatkan sedangkan kepuasan psikologika merupakan kepuasan yang diperoleh dari atribut yang bersifat tidak berwujud dari produk.

Tujuan dari sebuah usaha tidak hanya sebatas besaran laba yang diterima, terlebih dari itu tujuan yang utama adalah kepuasan dari pelanggan. Kepuasan pelanggan sangat terasa dalam usaha dunia jasa karena pelanggan berhubungan langsung secara aktif dengan pemberi jasa tersebut. Kepuasan yang diperoleh pelanggan akan dirasakan juga oleh perusahaan penyalur jasa, kepuasan yang dirasakan pelanggan akan meningkatkan transaksi perusahaan tersebut, tentu akan meningkatkan jumlah laba perusahaan.

Kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan merupakan perbandingan antara layanan yang diterima dengan layanan yang diharapkan. Bila hasilnya mendekati satu maka masyarakat akan puas begitu juga sebaliknya bila harganya jauh lebih kecil dari satu maka masyarakat semakin tidak puas. Idealnya adalah

melebihi satu yang berarti bahwa jasa layanan yang diberikan melebihi harapan, atau ada harapan yang tidak terduga (antisipasi) yang dipuaskan. Bila hal ini tercapai maka masyarakat akan sangat puas terhadap layanan yang akan diterima secara teoritis. Maksud dari ungkapan tersebut adalah semakin tinggi selisih antara kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai keinginan pasien dengan pelayanan yang diterimanya maka akan terjadi rasa ketidakpuasan pasien.

Istilah kepuasan dipakai untuk menganalisis atau mengevaluasi hasil, membandingkan kebutuhan yang diinginkan yang ditetapkan individu dengan kebutuhan yang telah diperolehnya. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa berbagai kegiatan dan prasarana kegiatan pelayanan kesehatan yang mencerminkan kualitas rumah sakit merupakan faktor utama dari kepuasan pasien. Pasien akan memberikan penilaian terhadap berbagai kegiatan pelayanan kesehatan yang diterimanya maupun terhadap sarana dan prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap kondisi rumah sakit (kualitas baik dan buruk) merupakan gambaran kualitas rumah sakit seutuhnya berdasarkan pengalaman subjektif individu pasien.

#### **2.1.1.9.1 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Menurut Nursalam (2014:128) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu sebagai berikut:

1. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas

2. Harga

Harga yang termasuk didalamnya adalah harga produk atau jasa

3. Emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi

#### 4. Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relative cepat.

#### 5. Estetika

Daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindera. Misalnya keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya

#### 6. Karakteristik produk

Merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, keberhasilan dan tipe kelasa kamar.

#### 7. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.

#### 8. Lokasi

Lokasi meliputi, letak kamar dan ingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.

#### 9. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penelitian 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 institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

#### 10. Komunikasi

Yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

#### 11. Suasana

Suasana meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses

penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

## 12. Desain Visual

Desain visual meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan.

### 2.1.1.9.2 Indeks Kepuasan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen. Indikator kepuasan sebagai berikut :

1. Pasien pulang sembuh
2. Pasien tidak mengeluhkan biaya perawatan
3. Pasien kembali lagi kontrol tanpa paksaan

Secara garis besar dikategorikan kedalam 5 kategori yaitu *Product Quality*, *Service Quality*, *Price*, *Emotional Factor*, dan *Cost of Acquiring* (Supriyanto dan Ratna dalam Nursalam, 2014:128):

#### a. *Product Quality*

Bagaimana konsumen akan merasa puas atas produk barang yang digunakan. Beberapa dimensi yang membentuk kualitas produk barang adalah *performance*, *reliability*, *conformance*, *durability*, *feature* dan lain-lain.

#### b. *Service Quality*

Bagaimana konsumen akan puas dengan jasa yang telah dikonsumsinya. Dimensi service quality yang lebih dikenal dengan *servqual* meliputi 5 dimensi yaitu *tangible*, *reliability*, *assurance*, *emphaty*, *responsiveness*. Skala nilai dinyatakan dengan skala 1-5. Skala 1 tidak puas dan skala 5 adalah puas. Nilai rerata skala adalah nilai skor (skor = jumlah n pengukuran dikatakan skala).

#### c. *Emotional Factor*

Keyakinan dan rasa bangga terhadap produk, jasa yang digunakan dibandingkan pesaing. *Emotional factor* diukur dari *perceived best score*, artinya persepsi kualitas terbaik dibandingkan pesaingnya.

#### d. *Price*

Harga dari produk, jasa yang diukur dari value (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan konsumen. Harga adalah harga pelayanan medis (medical care) yang harus dibayar konsumen (*price is that which is given in an exchange to aquire a good or service*).

#### e. *Cost of Aquaring*

Biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa.

### e.3.110 Pengertian Rawat Inap

Menurut Crosby (dalam Nursalam 2014:86) “rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan dimana pasien dirawat dan ditinggal untuk jangka waktu tertentu”.

#### **2.1.1.10.1 Tujuan Rawat Inap**

Untuk mendapatkan diagnosa yang tepat dan pengobatan yang optimal pasien diharapkan melakukan rawat inap.

1. Memudahkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif
2. Memudahkan diagnosis pasien dan perencanaan terapi
3. Memudahkan pengobatan dan terapi yang harus didapatkan pasien
4. Mempercepat tindakan kesehatan
5. Memudahkan pasien mendapatkan pemeriksaan penunjang

#### **2.1.1.10.2 Tindakan Rawat Inap**

Tindakan rawat inap meliputi :

- a) Observasi
- b) Diagnose
- c) Terapi
- d) *Rehabilitasi medic*
- e) Pelayanan penunjang

#### **2.1.1.10.3 Kegiatan Pelayanan Rawat Inap**

Menurut Nursalam (2014:88) kegiatan rawat inap meliputi beberapa hal diantaranya:

- a. Penerimaan pasien
- b. Pelayanan medik
- c. Pelayanan penunjang medik
- d. Pelayanan perawatan
- e. Pelayanan obat
- f. Pelayanan makanan
- g. Pelayanan administrasi keuangan

#### **g.5.111 Hubungan Antar Variabel**

##### **2.1.1.11.1 Pengaruh Bukti Fisik (*Tangible*) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Berwujud diartikan sebagai tampilan fisik. Dimensi ini biasanya digunakan perusahaan untuk menaikkan image dimata konsumen yang dapat digambarkan dengan kebersihan ruangan, kerapian berpakaian, dan penataan tempat. Pada umumnya seseorang akan memandang suatu rumah sakit tersebut awalnya dari kondisi fisik.

Hubungan bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien adalah bukti fisik (*tangible*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap bukti fisik (*tangible*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap bukti fisik (*tangible*) buruk maka pasien semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Adi Kuswanto (2009) dan Mohamad Rizan dan Fajar Andika (2011) menyebutkan

bahwa variabel bukti fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen.

#### **2.1.1.11.2 Pengaruh Keandalan (*Reliability*) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Keandalan adalah kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan dengan akurat dan handal. Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan menyediakan pelayanan dengan sikap simpatik, ketepatan waktu pelayanan, professional dalam melayani pasien, dan system pencatatan yang akurat.

Hubungan keandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien adalah keandalan (*reliability*) mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap keandalan (*reliability*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap keandalan (*reliability*) buruk maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Mohamad Rizan dan Fajar Andika (2011) menyebutkan bahwa variabel keandalan (*reliability*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen.

#### **2.1.1.11.3 Pengaruh Daya Tanggap (*Responsiveness*) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Daya tanggap adalah kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan dengan segera dan tepat. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan dalam menghadapi permintaan, pernyataan, keluhan serta kesulitan pelanggan. Rumah sakit merupakan lokasi yang secara umum merupakan tempat seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu penyedia jasa



pelayanan kesehatan harus mampu menanggapi setiap keluhan pasien. Dengan demikian daya tanggap yang tinggi dari pihak rumah sakit akan memberikan rasa kepercayaan pada pasien bahwa mereka akan selalu tertolong.

Hubungan daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien adalah daya tanggap (*responsiveness*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap daya tanggap (*responsiveness*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap daya tanggap (*responsiveness*) buruk maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Mohamad Rizan dan Fajar Andika (2011) menyebutkan bahwa variabel kehandalan (*responsiveness*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen.

#### **2.1.1.11.4 Pengaruh Jaminan (*Assurance*) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Jaminan dan kepastian (*assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, dan bebas dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan. Berkaitan dengan kemampuan karyawan untuk menanamkan kepercayaan kepada pelanggan, sikap sopan dan kemampuan karyawan dalam menjawab pertanyaan pelanggan.

Setiap pasien pada dasarnya ingin diperlakukan secara baik oleh pihak pengelola rumah sakit. Adanya jaminan bahwa pasien yang datang akan dilayani secara baik oleh pihak rumah sakit yang akan memberikan rasa aman kepada pasien sehingga kemantapan pribadi pasien akan bertambah. Dengan demikian kepercayaan mereka terhadap rumah sakit akan bertambah.

Hubungan jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien adalah jaminan (*assurance*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap jaminan (*assurance*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap jaminan (*assurance*) buruk maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Mohamad Rizan dan Fajar Andika (2011) menyebutkan bahwa variabel jaminan (*assurance*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen.

#### **2.1.1.11.5 Pengaruh Empati (*Empathy*) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Empati adalah perhatian secara individu yang diberikan oleh penyedia jasa sehingga pelanggan merasa penting, dihargai, dan dimengerti. Inti dari dimensi ini adalah bagaimana penyedia layanan meyakinkan pelanggannya bahwa mereka membutuhkan perhatian secara personal, pasien ingin diperlakukan dan diperhatikan secara khusus oleh pihak rumah sakit. Hal ini menambah kepercayaan mereka terhadap rumah sakit.

Hubungan kepedulian (*emphaty*) dengan kepuasan pasien adalah kepedulian (*emphaty*) mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap kepedulian (*emphaty*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap kepedulian (*emphaty*) buruk maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Adi Kuswanto (2009) dan Mohamad Rizan dan Fajar Andika (2011) menyebutkan bahwa variabel empati (*emphaty*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Tabel 2.1

## Ringkasan Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Judul penelitian	Varibel	Alat	Hasil
1	Rustika atmawati dan M. Wahyuddin (2004)	Analisis pengaruh keualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen pada matahari departemen store di solo grand mall	Variabel independen: x1= bukti fisik x2 = kehandalan x3 = daya tanggap  x4 = empati variabel dependen : y(1) = kepuasan konsumen	Regresi logistic binary	Bahwa variabel independen yang terdiri dari bukti fisik, kehandalan. Daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen
2	Syamsi (2008)	Pengaruh kualitas pelayanan jasa terhadap kepuasan konsumen pada siswa bimbingan dan konsultasi belajar Al Qolam bandar Lampung”	X1 = bukti fisik X2 = kehandalan X3 = daya tanggap  X4 = empati Y(1) = kepuasan konsumen	Analisis regresi linier	Hasil penelitian bahwa kualitas jasa pendidikan belum memuaskan, (b) ada pengaruh tangible, emphaty, reliability, responsiveness, assurance terhadap kepuasan konsumen

					pada lembaga bimbingan dan konsultasi belajar Al QolamBandar Lampung
3	Adi Kuswanto (2009)	Pengaruh kualitas layanan terhadap tingkat kepuasan nasabah Bank Danamon	<p>x1= bukti fisik  x2 = kehandalan  x3 = daya tanggap</p> <p>x4 = empati  y(1) = kepuasan nasabah  y(2) = pujian nasabah kepada bank</p>	Analisis regresi dengan menggunakan spss	<p>Bukti fisik empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan nasabah, sedangkan keandalan dan daya tanggap tidak berpengaruh terhadap kepuasan nasabah. Kepuasan nasabah berpengaruh positif dan signifikan terhadap pujian yang dilakukan oleh nasabah kepada bank</p>
4	Mohamad Rizan dan Fajar Andika (2011)	Pengaruh kualitas produk dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan	<p>x1=tangible  x2=emphaty  x3=reliability  x4=responsiveness  x5=assurance</p>	Analisis regresi berganda	Kualitas layanan secara keseluruhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan

					pelanggan
5	Aniek indrawati (2011)	Pengaruh kualitas layanan lembaga pendidikan terhadap kepuasan konsumen	x1=tangible x2=reliability x3=responsiveness  x4=assurance x5=empathy Y=kepuasan pelanggan	Analisis regresi linear berganda	Variable jaminan (assurance) paling berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan konsumen dibandingkan variable lainnya
6	Siew Phaik Loke, (et al) (2011)	<i>Service quality and customer satisfaction in a telecommnucation service provider</i>	x1=tangible x2=emphty x3=reliability x4=responsiveness x5=assurance Y=customer satisfaction	Analisis regresi berganda	Kualitas layanan memiliki hubungan yang positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen
7	Dr. Wathek S Ramez (2012)	<i>Patients perception of health care quality, satisfaction and behavioral intention</i>	x1=tangible x2=emphty x3=reliability x4=responsiveness x5=assurance Y=customer satisfaction	Analisis regresi	Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien
8	Tran Van Quayel (et al) (2015)	<i>Service quality effect on customer satisfaction in banking industry</i>	x1=tangibility x2=assurance x3=responsiveness x4=reliability x5=emphathy	Analisis regresi	Menurut hasil, semua lima factor yang positif berhubungan dengan kepuasan pelanggan, namun keandalah

					memiliki hanya menunjukkan dukungan parsial
--	--	--	--	--	---

Sumber data: Penelitian terdahulu (2011 – 2017)

### **g.5.2 Kerangka Pemikiran**

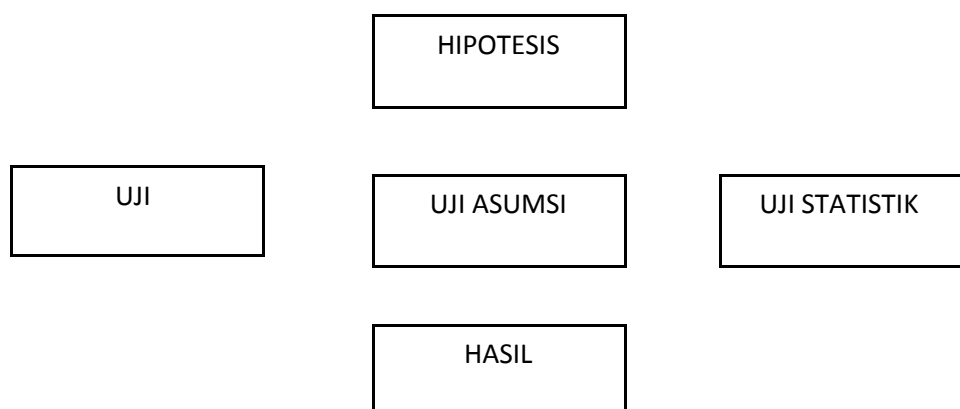
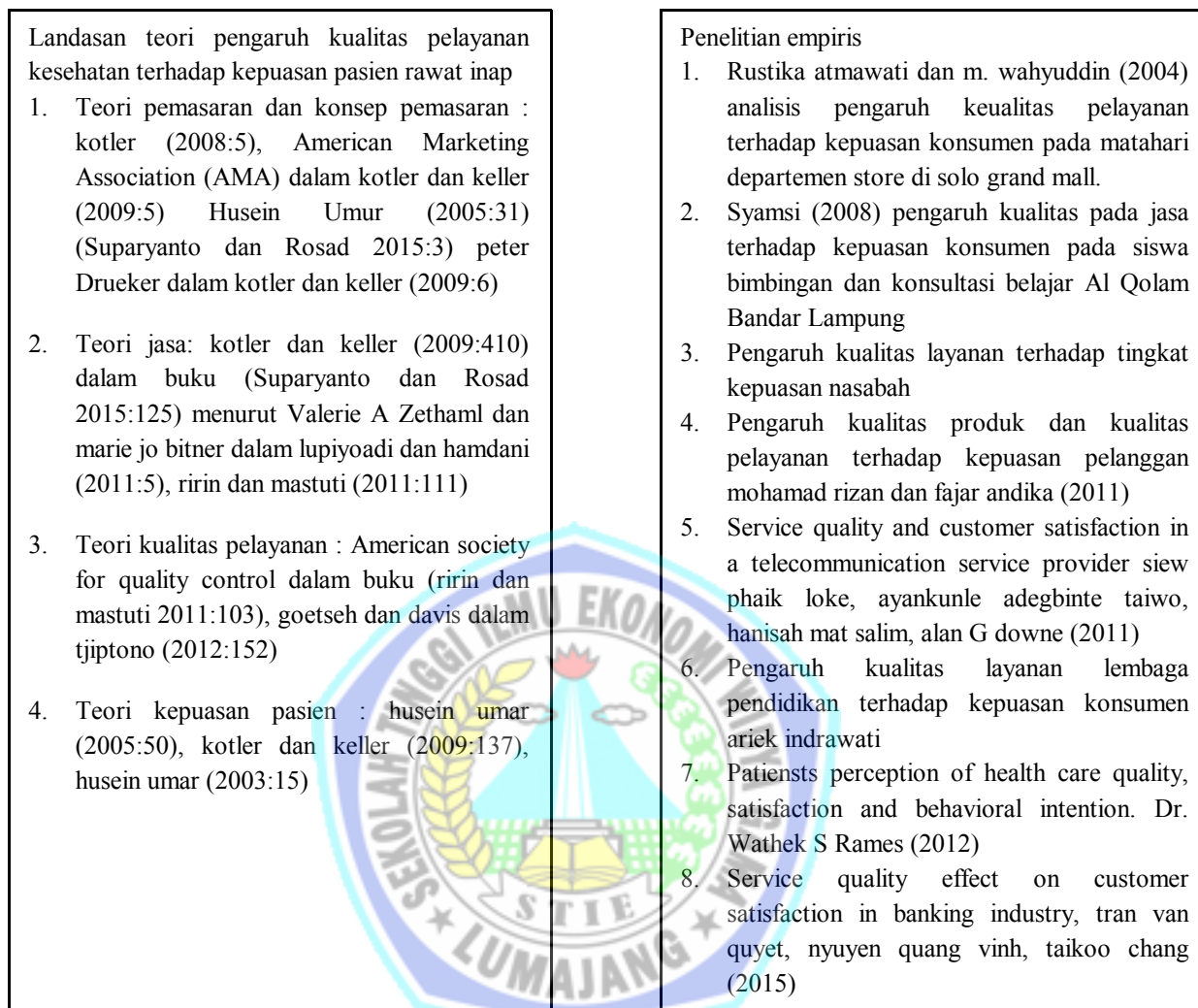
Menurut Sugiyono (2009:88), kerangka pemikiran merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka pemikiran yang baik akan menjelaskan secara teoritis pertautan antar variabel yang akan diteliti. Jadi secara teoritis perlu dijelaskan hubungan antar variabel indenpenden dan dependen. Criteria utama agar suatu kerangka pemikiran bisa meyakinkan adalah alur-alur pikiran yang logis dalam membangun suatu kerangka berpikir yang membuahkan kesimpulan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh bukti langsung (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) terhadap kepuasan pasien dengan mengacu pada beberapa penelitian terdahulu maka kerangka teoritis dalam penelitian ini memadukan variabel bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Kerangka pemikiran ini digunakan untuk mempermudah jalan pemikiran terhadap masalah yang akan dibahas.

Berdasarkan teori yang telah dideskripsikan di atas, maka kerangka pemikiran penelitian dan paradigma penelitian sebagai berikut:







**Gambar 2.3 Kerangka Pemikiran**

Sumber: Berdasarkan Teori dan Penelitian Terdahulu

### **g.5.3 Paradigma Penelitian**

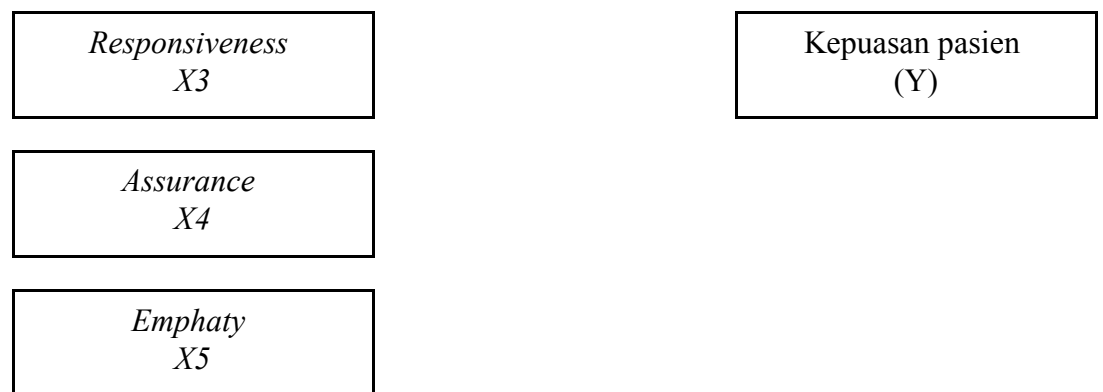
Menurut Sekaran (dalam Sugiyono 2009:92), “penelitian yang berkenaan dengan dua variabel atau lebih biasanya dirumuskan hipotesis yang berbentuk komparasi maupun hubungan”. Oleh karena itu dalam rangka menyusun hipotesis penelitian yang berbentuk hubungan maupun komparasi, maka perlu dikemukakan kerangka berfikir yang selanjutnya perlu dinyatakan dalam bentuk paradigma penelitian.

Menurut Sugiyono (2009:63) “paradigma penelitian diartikan sebagai pola pikir yang menunjukkan hubungan antar variabel yang akan diteliti yang sekaligus mencerminkan jenis dan jumlah perumusan masalah yang perlu dijawab melalui penelitian, teori yang digunakan untuk merumuskan hipotesis, jenis dan jumlah hipotesis dan teknik analisis yang akan digunakan”.

Dimensi kualitas pelayanan

<i>Tangible</i> <i>X1</i>
------------------------------

<i>Reliability</i> <i>X2</i>
---------------------------------



**Gambar 2.4 Paradigma Penelitian**

Sumber : Ririn Tri Ratnasari dan Mastuti, 2011 dan Nursalam, 2014

Keterangan :

: garis simultan  
: garis parsial

## g.2 Hipotesis

“Hipotesis adalah suatu perumusan sementara mengenai suatu hal yang dibuat untuk menjelaskan hal itu dan juga dapat menuntun atau mengarahkan penyelidikan selanjutnya”, (Umar, 2003). Berdasarkan masalah pokok yang telah dibahas diatas maka hipotesisnya sebagai berikut:

Berdasarkan penelitian terdahulu beberapa ahli, landasan teori dan perumusan masalah maka hipotesis penelitian ini adalah:

### a) Hipotesis Pertama

$H_0$  : Tidak terdapat pengaruh *tangibles* yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasirian Kabupaten Lumajang

$H_a$  : Terdapat pengaruh *tangibles* yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasirian Kabupaten

Lumajang

b) Hipotesis Kedua

$H_0$  : Tidak terdapat pengaruh *reliability* yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasirian Kabupaten Lumajang

$H_a$  : Terdapat pengaruh *reliability* yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasirian Kabupaten Lumajang

c) Hipotesis Ketiga

$H_0$  : Tidak terdapat pengaruh *responsiveness* yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasirian Kabupaten Lumajang

$H_a$  : Terdapat *responsiveness* yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasirian Kabupaten Lumajang

d) Hipotesis Keempat

$H_0$  : Tidak terdapat pengaruh *assurance* yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasirian Kabupaten Lumajang

$H_a$  : Terdapat pengaruh *assurance* yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasirian Kabupaten Lumajang

## e) Hipotesis Kellima

$H_0$  : Tidak terdapat pengaruh *emphaty* yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasirian Kabupaten Lumajang

$H_a$  : Terdapat pengaruh *emphaty* yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasirian Kabupaten Lumajang

