

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kinerja Perawat

1. Definisi Kinerja

Kinerja berasal dari bahasa Inggris yakni *performance* yang berarti performa. Kinerja (*Performance*) adalah tingkat prestasi atau hasil nyata seseorang yang dihitung secara berkala baik kualitas maupun kuantitas berdasarkan target, standar dan kriteria yang telah ditetapkan sebagai akibat dari wewenang dan tanggung jawab suatu pekerjaan dalam suatu perusahaan atau organisasi (Sinaga et al., 2020).

Kinerja pada hakekatnya merupakan suatu bentuk perwujudan hasil kerja seseorang dalam suatu unit organisasi tempatnya bekerja. Dimana kinerja adalah penampilan kerja maupun hasil yang dicapai oleh seseorang, baik barang/produk maupun dalam bentuk jasa yang biasanya digunakan sebagai dasar penilaian diri pegawai atau organisasi kerja yang bersangkutan yang mencerminkan pengetahuan pegawai tentang pekerjaannya. Semakin tinggi kualitas dan kuantitas hasil kerjanya maka semakin tinggi pula kinerjanya (Fauzi, 2020).

Kinerja perawat didefinisikan sebagai kemampuan perawat dalam melakukan sesuatu keahlian tertentu. Kinerja perawat sangatlah perlu, sebab dengan kinerja ini akan diketahui seberapa jauh kemampuan perawat dalam

melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya. Untuk itu diperlukan penentuan kriteria yang jelas dan terukur serta ditetapkan secara bersama-sama yang dijadikan sebagai acuan (Chairina, 2019).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Kinerja merupakan hasil fungsi kerja atau aktivitas seseorang dalam suatu organisasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan organisasi dalam jangka waktu tertentu. Dengan kata lain, kinerja pegawai merupakan hasil sinergi dari sejumlah faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain:

- a. Faktor internal pegawai, yaitu faktor dari dalam diri pegawai yang merupakan faktor bawaan sejak lahir dan faktor yang diperoleh ketika ia berkembang.
- b. Faktor lingkungan internal organisasi, yaitu faktor yang berhubungan dengan hubungan pegawai dengan lingkungan kerja, seperti dukungan organisasi tempat ia bekerja.
- c. Faktor lingkungan eksternal organisasi, faktor lingkungan eksternal organisasi adalah keadaan, peristiwa, atau situasi yang terjadi di lingkungan eksternal organisasi yang memengaruhi kinerja karyawan (Chairina, 2019).

Fauzi (2020) dalam bukunya *Manajemen Kinerja* menjelaskan bahwa menurut Gibson, et al. terdapat tiga perangkat variabel yang memengaruhi kinerja, yakni

- a. Variabel individu merupakan yang terdiri atas kemampuan dan keterampilan; Latar belakang (keluarga, tingkat sosial, penggajian); serta Demografis (umur, asal-usul, jenis kelamin).
- b. Variabel organisasi yang terdiri atas sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan.
- c. Variabel psikologis yang terdiri atas persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi.

3. Penilaian Kinerja Perawat

Penilaian kinerja karyawan (*performance appraisals* atau *performance review*) adalah proses evaluasi terhadap kualitas, kemampuan dan perkembangan kerja karyawan serta menganalisis kinerja karyawan dalam kurun waktu tertentu (Suryani et al., 2020). Penilaian kinerja merupakan tindakan pengukuran yang dilakukan terhadap berbagai aktivitas dalam rantai nilai yang ada di perusahaan. Hasil dari pengukuran tersebut kemudian digunakan sebagai umpan balik berupa tindakan yang efektif dan efisien serta akan memberikan informasi tentang kinerja (Sinaga et al., 2020). Penilaian kinerja pada dasarnya merupakan faktor kunci dalam mengembangkan suatu organisasi secara efektif dan efisien. Dimana penilain kinerja perlu dilakukan

untuk mengetahui apakah kinerja seorang pegawai baik atau buruk. Tujuan lain dari penilaian kinerja menurut Affandi et al (2021) adalah sebagai berikut:

- a. Mencatat dan mengakui hasil kerja seorang pegawai, sehingga termotivasi untuk berbuat lebih baik, atau setidaknya mencapai prestasi yang sama dengan prestasi sebelumnya
- b. Memberikan kesempatan kepada pegawai untuk mendiskusikan keinginan dan aspirasinya dalam meningkatkan kepedulian akan karier atau pekerjaan yang diembannya saat ini.
- c. Mendefinisikan atau merumuskan kembali sasaran masa depan, sehingga pegawai termotivasi untuk berprestasi sesuai dengan potensinya.
- d. Menelaah rencana pelaksanaan dan pengembangan sesuai dengan kebutuhan pelatihan, khususnya rencana diklat, dan kemudian menyetujui rencana tersebut jika tidak ada yang perlu diubah

Gilley (2009) dari banyaknya jenis penilaian kinerja yang diterapkan oleh organisasi, ada tujuh metode penilaian kinerja yang paling umum digunakan oleh organisasi, di antaranya:

- a. Penilaian berbasis kinerja (performance-based assesment), dalam metode ini manajer menentukan persyaratan sesuai dengan rincian pekerjaan yang berkaitan dengan jabatan karyawan. Agar adil dan setara, persyaratan

terkait pekerjaan yang diukur harus sama untuk semua karyawan yang memegang posisi atau level yang sama.

- b. Penilaian dari atas ke bawah (top-down assessment), metode ini adalah merupakan penilaian satu arah, di mana atasan langsung menilai kinerja karyawan atau bawahannya.
- c. Penilaian dari bawah ke atas (upward assessment), metode ini merupakan proses penilaian karyawan yang memberikan penilaian kinerja atasan atau manajernya.
- d. Penilaian rekan kerja (peer review), metode ini merupakan penilaian bagi karyawan dengan tingkat (level) yang sama. Untuk menghindari bias penilaian, peran manajer sangat diharapkan sebagai penengah di antara penilaian yang mereka lakukan.
- e. Penilaian diri sendiri (self-assessment), metode ini dilakukan di mana karyawan memberikan penilaian terhadap kinerjanya sendiri. Kejujuran dalam penilaian sangat diharapkan dari pegawai yang bersangkutan atas ketepatan pengambilan keputusan setelah penilaian dilakukan.
- f. Penilaian sistem 360 derajat (360-degree review), metode ini dilakukan dengan meminta penilaian dari pihak yang terkait dengan pekerjaan yang dilakukan karyawan. Penilaian ini datang dari berbagai arah, baik internal maupun eksternal, antara lain dari bawahan, atasan atau manajer, rekan kerja, diri sendiri maupun dari pihak luar organisasi atau pelanggan.

g. Penilaian umpan balik terus-menerus atau berkelanjutan (continuous feedback), proses penilaian ini dilakukan lebih dari sekali dalam setahun (biasanya 2 sampai 4 kali). Ini akan memungkinkan pemantauan terus menerus dan berkelanjutan melalui komunikasi, umpan balik, dan modifikasi kinerja atau perubahan tujuan.

Kinerja dapat diketahui dan diukur jika individu atau kelompok karyawan telah memiliki kriteria atau tolak ukur standar keberhasilan yang ditetapkan oleh organisasi. Oleh karena itu, tanpa adanya tujuan atau target yang ditetapkan dalam pengukuran, maka kinerja seseorang atau kinerja organisasi mungkin tidak dapat diketahui jika tidak ada tolak ukur keberhasilannya (Affandi et al., 2021).

4. Instrumen Pengukuran Kinerja Perawat

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variable independen kinerja perawat yaitu berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan peneliti di ambil dari instrument penerapan standar asuhan keperawatan oleh tim departemen kesehatan RI dari penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2016). Komponen kuesioner kinerja perawat yang meliputi, pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, evaluasi, catatan asuhan keperawatan dengan jumlah 25 pertanyaan. Instrumen ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Adapun hasil uji validitas penelitian dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.1 Uji Validitas Instrumen Kinerja Perawat

Pertanyaan	R-Hitung	R-Tabel	Kesimpulan
1	0,813	0,532	Valid
2	0,717	0,532	Valid
3	0,717	0,532	Valid
4	0,717	0,532	Valid
5	0,536	0,532	Valid
6	0,922	0,532	Valid
7	0,922	0,532	Valid
8	0,717	0,532	Valid
9	0,536	0,532	Valid
10	0,717	0,532	Valid
11	0,717	0,532	Valid
12	0,922	0,532	Valid
13	0,717	0,532	Valid
14	0,922	0,532	Valid
15	0,922	0,532	Valid
16	0,922	0,532	Valid
17	0,922	0,532	Valid
18	0,813	0,532	Valid
19	0,69	0,532	Valid
20	0,813	0,532	Valid
21	0,616	0,532	Valid
22	0,727	0,532	Valid
23	0,591	0,532	Valid
24	0,616	0,532	Valid
25	0,922	0,532	Valid

Sumber: (Anggraini, 2016)

Kuesioner ini juga sudah dilakukan uji reliabilitas dengan nilai *alpha chronbach* 0,963 yang menjelaskan instrumen ini reliabel. Adapun kisi-kisi pada kuesioner ini berupa:

Tabel 2.2 Kisi-Kisi Instrumen Kinerja Perawat

Variabel	Parameter Pengukuran	Jumlah	No. Soal
Kinerja Perawat	Pengkajian	4	1,2,3,4
	Diagnosa	3	5,6,7
	Perencanaan	6	8,9,10,11,12,13
	Tindakan	4	14,15,16,17
	Evaluasi	2	18,19
	Catatan Asuhan Keperawatan	5	20,21,22,23,24

Sumber: (Anggraini, 2016)

B. Konsep Kepuasan Pasien

1. Definisi Kepuasan

Kepuasan adalah persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Jadi kepuasan pelanggan adalah hasil dari akumulasi konsumen atau pelanggan dalam menggunakan produk atau jasa (Nursalam, 2016). Kepuasan adalah model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan (Nursalam, 2016).

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap pasien yaitu beberapa tingkat kesukaan atau ketidaksukaanya terhadap pelayanan kesehatan yang pernah didapatkannya (Jarusliamin, 2015). Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan

merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Primadita, 2019).

Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat subjektif, sulit diukur, dapat berubah-ubah, serta banyak sekali faktor yang berpengaruh sebanyak dimensi dalam kehidupan manusia. Subjektivitas tersebut bisa berkurang dan bahkan bisa menjadi objektif bila cukup banyak orang yang sama pendapatnya terhadap suatu hal (Satrianegara, 2014).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Handayany (2020) mengemukakan bahwa pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, antara lain

- a. Kualitas produk atau jasa. Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi konsumen terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa yang sesungguhnya dan komunikasi perusahaan terutama iklan dalam mempromosikan rumah sakitnya.

- b. Kualitas pelayanan. Memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Faktor emosional. Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih rumah sakit yang sudah mempunyai pandangan “rumah sakit mahal”, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.
- d. Harga. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga pengobatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya. Mendapatkan produk atau jasa, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Menurut Nursalam (2016) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien dapat berupa:

- a. Kualitas produk atau jasa

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

b. Harga

Harga, yang termasuk didalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar

c. 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.

d. Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama pelayanan keperawatan pasien waktu penyembuhan relatif cepat, kemudahan dalam memnuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang

diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

e. Estetika

Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindra. Misalnya: keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya.

f. Karakteristik Produk

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya

g. 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. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

h. Lokasi

Lokasi, meliputi letak kamar dan lingkungannya. 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.

i. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

j. Komunikasi

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

k. Suasana

Suasana, meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat memengaruhi 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.

l. Desain Visual

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

3. Aspek-Aspek Kepuasan

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat. Menurut Primadita (2019), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan kesehatan.
- b. Keajegan, pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap pertemuan, dengan kata lain harus konsisten.
- c. Kesesuaian, pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan rencana keperawatan dan keinginan pasien, ketepatan waktu sangat penting.
- d. Estetika, berhubungan dengan tata letak barang maupun keindahan.

4. Indeks Kepuasan

Ada beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan konsumen. Secara garis besar dikategorikan dalam 5 kategori yaitu Product Quality, Service Quality, Price, Emotional Factor, dan Cost of Aquiring (Nursalam, 2016a).

- a. *Product Quality*

Bagaimana konsumen akan merasa puas atas produk barang yang digunakan. Beberapa dimensi yang membentuk kualitas produk barang adalah performance, reliability, 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, empathy, responsiveness. Skala nilai dinyatakan dengan skala 1-5. Skala 1 adalah 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 pesaing.

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 acquire a good or service).

e. *Cost of acquiring*

Biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa.

5. Pengukuran Kepuasan

Dalam pengukuran kepuasan, ada beberapa macam metode (Vanchapo & Magfiroh, 2022) yaitu :

a. Sistem Keluhan Dan Saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Organisasi yang berorientasi pada pelanggan (customer oriented) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan keluhan dan saran. Misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, dan hubungan telepon langsung dengan pelanggan.

b. *Ghost Shopping*

Ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka. Selain itu para ghost shopper juga dapat mengamati atau menilai cara perusahaan dan pesaingnya menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan.

c. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok, yang diharapkan adalah akan diperolehnya informasi penyebab terjadinya hal tersebut

d. Survei

Kepuasan pelanggan Penelitian survey dapat melalui pos, telepon dan wawancara langsung. Responden juga dapat diminta untuk mengurutkan berbagai elemen penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik perusahaan dalam masing-masing elemen. Tingkat kepuasan pasien/pelanggan adalah orang yang membeli dan menggunakan produk suatu perusahaan. Pelanggan tersebut merupakan orang yang berintraksi dengan perusahaan setelah proses menghasilkan produk. Pelanggan adalah seseorang atau sekelompok orang yang menggunakan atau menikmati produk berupa barang atau jasa dari suatu organisasi atau anggota organisasi tertentu yang dikelompokkan menjadi pelanggan internal yaitu mitra kerja dalam organisasi yang membutuhkan produk barang atau jasa seseorang atau sekelompok orang dalam organisasi itu dan pelanggan eksternal yaitu semua orang atau sekelompok orang diluar organisasi yang membutuhkan produk atay jasa suatu organisasi. Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan dengan harapannya. Seseorang pelanggan jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh jasa pelayanan sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama.

Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (disconfirmation) yang dirasakan antara harapan yang sebelumnya atau kinerja lainnya dan kinerja actual produk/jasa yang dirasakan setelah pemakainya.

6. Dimensi Indikator Kepuasan

Menurut Kusnanto (2019) terdapat 5 dimensi yang dapat dijadikan indikator dalam menilai kepuasan berupa:

- a. *Responsiveness* (ketanggapan), terkait kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan segera, artinya waktu menunggu pasien mulai dari mendaftar sampai mendapat pelayanan keperawatan tidak terlalu lama
- b. *Reability* (kehandalan), terkait kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara akurat dan terpercaya.
- c. *Assurance* (jaminan), terkait kemampuan perawat dalam menyampaikan informasi tentang permasalahan kesehatan/keperawatan yang terjadi pada pasien dan tindakan yang akan dilakukan secara jelas sehingga meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pasien.
- d. *Emphaty* (empati), terkait kemampuan perawat dalam membina hubungan, memberikan perhatian dan memahami kebutuhan pasien. Perawat melakukan komunikasi yang efektif dan terapeutik, perawat mengikutsertakan pasien dalam mengambil keputusan yang terbaik untuk dirinya, dan kebebasan pasien memilih tindakan yang tepat setelah

mendapatkan informasi, serta kemudahan pasien rawat inap mendapat kunjungan dari keluarga

- e. *Tangibles (bukti langsung)*, bentuk fisik, peralatan dan berbagai materi komunikasi yang baik, menarik, terawat lancar dan sebagainya.

7. Teori Kepuasan

Teori kepuasan menurut Woodruff dan Gardial mengartikan kepuasan sebagai model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang semestinya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan. Comparison standart(perbandingan standar) adalah yang digunakan untuk menilai ada tidaknya kesenjangan antara apa yang dirasakan pasien dengan standar yang ditetapkan. Standar dapat berasal dari hal-hal berikut (Nursalam, 2016a):

- a. Harapan pasien, bagaimana pasien mengharapkan produk/jasa yang seharusnya dia terima.
- b. Pesaing. Pasien mengadopsi standar kinerja pesaing rumah sakit untuk kategori produk/jasa yang sama sebagai standar perbandingan.
- c. Kategori produk/jasa lain.
- d. Janji promosi dari rumah sakit
- e. Nilai/norma industri kesehatan yang berlaku (Nursalam, 2016).

8. Instrumen Kepuasan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variable dependen kepuasan pasien adalah dengan menggunakan kuesioner yang meliputi 5 kriteria, yaitu keandalan, cepat tanggap, jaminan, empati dan kasat mata.

Untuk memperoleh data tingkat kepuasan, data akan dihitung menggunakan skala likert yang dibagi menjadi kriteria. Data dihitung dengan memberikan skor 4 jika jawaban “sangat puas”, 3 jika jawaban “puas”, 2 jika jawaban “tidak puas”, dan 1 jika jawaban “sangat tidak puas”. Jumlah pertanyaan sebanyak 14 pertanyaan yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Anggraini, 2016). Adapun hasil uji validitas dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 2.3 Uji Validitas Instrumen Kepuasan Pasien

Pertanyaan	R-Hitung	R-Tabel	Kesimpulan
1	0,687	0,532	Valid
2	0,798	0,532	Valid
3	0,677	0,532	Valid
4	0,798	0,532	Valid
5	0,614	0,532	Valid
6	0,646	0,532	Valid
7	0,55	0,532	Valid
8	0,756	0,532	Valid
9	0,625	0,532	Valid
10	0,704	0,532	Valid
11	0,6	0,532	Valid
12	0,685	0,532	Valid
13	0,862	0,532	Valid
14	0,593	0,532	Valid

Sumber: (Anggraini, 2016)

Kuesioner ini juga sudah dilakukan uji reliabilitas dengan nilai *alpha chronbach* 0,912 yang menjelaskan instrumen ini reliabel.

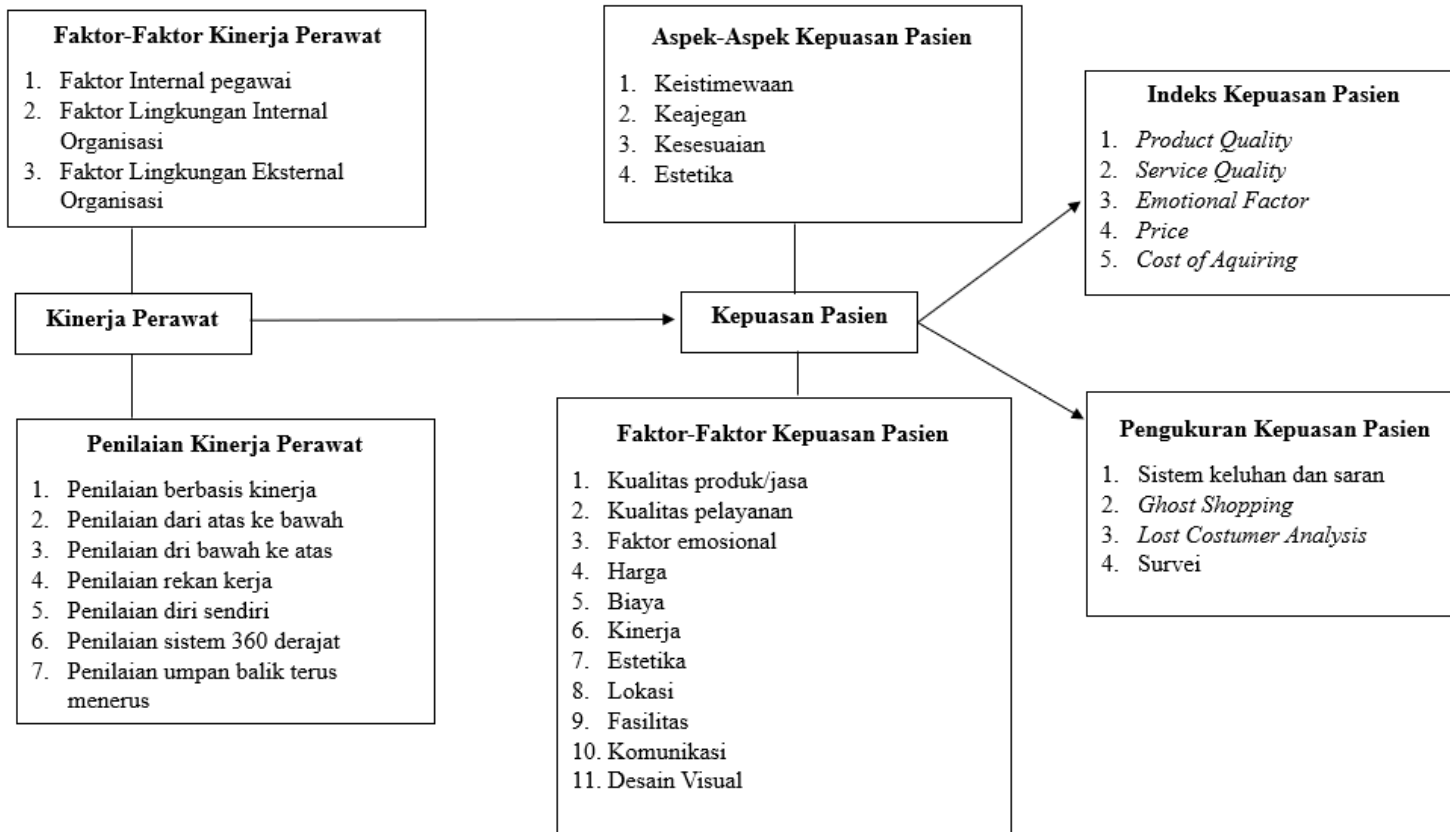
Tabel 2.4 Kisi-Kisi Instrumen Kepuasan Pasien

Variabel	Parameter Pengukuran	Jumlah	No. Soal
----------	----------------------	--------	----------

Kepuasan Pasien	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	1	1`
	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	3	2,3,4
	Jaminan (<i>Assurance</i>)	3	5,6,7
	Empati (<i>Empaty</i>)	3	8,9,10
	Bukti Langsung (<i>Tangibles</i>)	4	11,12,13,14

Sumber: (Anggraini, 2016)

C. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Affandi et al., 2021; Chairina, 2019; Handayani, 2020; Nursalam, 2016; Primadita, 2019; Vanchapo & Magfiroh, 2022)