

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat inap dan rawat jalan.

2.1.1 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Pasal 19, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua jenis bidang dan jenis penyakit. Pasal 24 menyatakan bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus dibagi berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit.

Menurut PP Nomor 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakit, berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum dengan klasifikasi kelas A, Kelas B, kelas C dan kelas D sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, pelayanan kesehatan yang diberikan paling sedikit terdiri atas:

- a. Pelayanan medik dan penunjang medik, terdiri atas:
 - 1) Pelayanan medik umum berupa pelayanan medik dasar.
 - 2) Pelayanan medik spesialis berupa pelayanan medik spesialis dasar dan pelayanan medik spesialis lain.
 - 3) Pelayanan medik subspecialis berupa pelayanan medik subspecialis dasar dan pelayanan medik subspecialis lain.
- b. Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan generalis dan atau asuhan keperawatan spesialis dan asuhan kebidanan.
- c. Pelayanan kefarmasian, terdiri atas:
 - 1) Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai yang dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu.
 - 2) Pelayanan farmasi klinik.
- d. Pelayanan penunjang, terdiri atas:
 - 1) Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan, terdiri atas:
 - a) Pelayanan laboratorium.

- b) Pelayanan rekam medik.
 - c) Pelayanan darah.
 - d) Pelayanan gizi.
 - e) Pelayanan sterilisasi yang tersentral.
 - f) Pelayanan penunjang lain.
- 2) Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga non kesehatan.
- a) Manajemen rumah sakit.
 - b) Informasi dan komunikasi.
 - c) Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan.
 - d) Pelayanan laundry/ binatu.
 - e) Pemulasaraan jenazah.
 - f) Pelayanan penunjang lain.

Menurut PP Nomor 47 tahun 2021 ketersediaan tempat tidur rawat inap rumah sakit umum, meliputi:

- a. Rumah sakit umum kelas A paling sedikit 250 tempat tidur.
 - b. Rumah sakit umum kelas B paling sedikit 200 tempat tidur.
 - c. Rumah sakit umum kelas C paling sedikit 100 tempat tidur.
 - d. Rumah sakit umum kelas D paling sedikit 50 tempat tidur.
2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus dengan klasifikasi kelas A, kelas B, dan kelas C sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu,

golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit khusus terdiri atas:

- a. Pelayanan medik dan penunjang medik terdiri atas:
 - 1) Pelayanan medik umum.
 - 2) Pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan.
 - 3) Pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan.
 - 4) Pelayanan medik spesialis lain.
 - 5) Pelayanan medik subspecialis lain.
- b. Pelayanan keperawatan dan atau kebidanan terdiri atas:
 - 1) Pelayanan asuhan keperawatan generalis.
 - 2) Pelayanan asuhan keperawatan spesialis.
 - 3) Pelayanan asuhan kebidanan.
- c. Pelayanan kefarmasian terdiri atas:
 - 1) Pelayanan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai yang dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu.
 - 2) Pelayanan farmasi klinik.
- d. Pelayanan penunjang terdiri atas:
 - 1) Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan, terdiri atas:
 - a) Pelayanan laboratorium.
 - b) Rekam medik.
 - c) Pelayanan bedah.

- d) Pelayanan sterilisasi yang tersentral.
 - e) Pelayanan penunjang lain.
- 2) Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga non kesehatan, terdiri atas:
- a) Manajemen rumah sakit.
 - b) Informasi dan komunikasi.
 - c) Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan.
 - d) Pelayanan laundry/ binatu.
 - e) Pemulasaran jenazah.
 - f) Pelayanan penunjang lain.

Menurut PP Nomor 47 tahun 2021 ketersediaan tempat tidur rawat inap rumah sakit khusus terdiri atas:

- a. Rumah sakit khusus kelas A paling sedikit 100 tempat tidur.
- b. Rumah sakit khusus kelas B paling sedikit 75 tempat tidur.
- c. Rumah sakit khusus kelas C paling sedikit 25 tempat tidur.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan untuk menjalankan tugas sebagaimana fungsi rumah sakit, sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Kewajiban Rumah Sakit

Menurut PP Nomo 47 tahun 2021, setiap rumah sakit mempunyai kewajiban berupa:

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
4. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

5. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
6. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
7. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
8. Menyelenggarakan rekam medis.
9. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia.
10. Melaksanakan sistem rujukan.
11. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan.
12. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
13. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.
14. Melaksanakan etika Rumah Sakit.
15. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.

16. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.
17. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
18. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit.
19. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.
20. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

2.1.4 Hak Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009, setiap rumah sakit mempunyai hak:

1. Menentukan jumlah, jenis dan klasifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.
2. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan.
4. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.
5. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian.

6. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.
7. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
8. Mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.

2.1.5 Unit Pelayanan di Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit meliputi:

1. Pelayanan Gawat Darurat.
2. Pelayanan Rawat Jalan.
3. Pelayanan Rawat Inap.
4. Pelayanan Bedah.
5. Pelayanan Persalinan dan Perinatologi.
6. Pelayanan Intensif.
7. Pelayanan Radiologi.
8. Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik.
9. Pelayanan Rehabilitasi Medik.
10. Pelayanan Farmasi,
11. Pelayanan Gizi.

12. Pelayanan Keluarga Miskin.
13. Pelayanan Rekam Medis.
14. Pelayanan Limbah.
15. Pelayanan Administrasi Manajemen.
16. Pelayanan Ambulan/ Kereta Jenazah.
17. Pelayanan Pemulasaran Jenazah.
18. Pelayanan Laundry.
19. Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
20. Pencegahan Pengendalian Infeksi.

2.2 Penanganan Keluhan

Komplain atau keluhan pelanggan adalah umpan balik dari pelanggan yang ditujukan kepada perusahaan yang cenderung bersifat negatif. Komplain tersebut terjadi bila pelanggan merasa tidak senang atau tidak puas dengan standar pelayanan yang dilakukan oleh perusahaan. Komplain merupakan reaksi awal yang ditunjukkan konsumen sebelum tuntutan diajukan pada perusahaan untuk memperbaiki barang ataupun jasa yang diberikan, dimana konsumen masih bisa merasa puas atau respon yang diberikan perusahaan atas komplain tersebut. Ini disebut dengan penanganan keluhan oleh perusahaan atau ketidakpuasan pelayanan terhadap barang atau jasa (Kaihatu et al., 2015).

Penanganan Keluhan merupakan cara penting bagi manajemen suatu organisasi untuk bertanggungjawab kepada publik, serta memberikan petunjuk berharga untuk meninjau kinerja organisasi dan perilaku orang – orang yang bekerja didalamnya. Keluhan adalah ekspresi ketidakpuasan yang dibuat kepada

atau tentang suatu organisasi, terkait dengan produk, layanan, staf atau penanganan keluhannya, dimana tanggapan atau penyelesaian secara eksplisit atau implisit diharapkan atau diwajibkan secara hukum. Sebagai pedoman, keluhan dapat disampaikan langsung ke organisasi oleh anggota masyarakat dan atau pelanggan, atau melalui jalur alternatif seperti kepada anggota parlemen atau pejabat hukum tetapi sebaliknya tentang organisasi (Ombudsman, 2020).

2.2.1 Jenis Pelanggan dan Keluhan

Terdapat lima jenis pelanggan dan keluhan yang dapat diidentifikasi (Wysocki et al., 2012). Setiap jenis dimotivasi oleh keyakinan, sikap dan kebutuhan yang berbeda sebagai berikut:

1. *The meek customer*

Merupakan pelanggan yang tidak akan mengeluh. Petugas secara aktif mengumpulkan komentar dan keluhan, dan bertindak dengan tepat untuk menyelesaikan keluhan. Namun pelanggan ini mungkin bisa saja diam-diam pergi dan tidak pernah kembali.

2. *The aggressive customer*

Merupakan pelanggan yang berlawanan dari *the meek customer*, pelanggan mudah mengeluh, keras kepala dan banyak bicara. Petugas lebih bersikap aktif mendengarkan keluhan, setuju bahwa ada masalah dan menunjukkan apa yang akan dilakukan untuk menyelesaikannya dengan waktu secepat mungkin.

3. *The High-Roller Customer*

Mengharapkan yang terbaik dan bersedia bertanggung jawab akan permasalahan, cenderung mengeluh dengan cara yang wajar, kecuali campuran dari pelanggan agresif. Petugas harus hormat dan aktif bertanya dengan cermat untuk menemukan penyebab dan cara memperbaikinya.

4. *The Rip-off customer*

Tujuannya bukan untuk memuaskan yang menyampaikan keluhan melainkan untuk menang dengan mendapatkan sesuatu yang tidak berhak diterima pelanggan. Respon tidak cukup baik dalam upaya memuaskan pelanggan.

5. *The Chronic Complainer Customer*

Pelanggan yang tidak pernah puas dan selalu ada yang salah, misi pelanggan adalah untuk mengeluh. namun mereka adalah pelanggan yang harus tetap dilayani dan tidak boleh diabaikan.

2.2.2 Dimensi Penanganan Keluhan

Ada empat aspek dalam penanganan keluhan (Tjiptono & Chandra, 2011). Model dari Tjiptono merupakan rangkuman dari model-model penanganan keluhan seperti *strauss*, *boshoff*, dan *tax brown*, berikut ini adalah aspek – aspek penanganan keluhan menurut Tjiptono, yaitu:

1. Empati terhadap Pelanggan yang Marah

Dalam menghadapi pelanggan yang emosi atau marah, perusahaan perlu bersikap empati, karena bila tidak maka situasi yang terjadi akan bertambah runyam. Untuk itu perlu meluangkan waktu mendengarkan

keluhan pelanggan dan berusaha memahami situasi yang dirasakan oleh pelanggan tersebut.

2. Kecepatan dalam Penanganan Keluhan

Kecepatan merupakan hal yang sangat penting dalam penanganan keluhan. Apabila keluhan pelanggan tidak segera ditanggapi, maka rasa tidak puas terhadap perusahaan akan menjadi permanen dan tidak dapat diubah lagi. Sedangkan apabila keluhan tersebut ditanggapi dengan cepat, maka ada kemungkinan pelanggan tersebut menjadi puas dan besar kemungkinan pelanggan tersebut akan menjadi pelanggan yang setia.

3. Kewajaran atau Keadilan dalam Memecahkan Keluhan

Perusahaan harus memperhatikan tiap pelanggan yang menyampaikan keluhan yang ada. Pelanggan yang mengeluh terlebih dahulu harus segera diberikan tindakan pemulihan (*recovery*).

4. Kemudahan bagi Pelanggan untuk Menghubungi Perusahaan

Hal ini sangat penting bagi pelanggan untuk menyampaikan komentar, saran, kritik, pertanyaan maupun keluhannya tentang pelayanan yang telah diterimanya.

2.2.3 Cara Penanganan Keluhan di Rumah Sakit

Menurut Kaihatu (2015), garis besar dari penanganan sebuah keluhan atau komplain dapat dibagi menjadi tahap, yaitu:

1. Tahap 1: Mendengarkan dan memahami

Kunci utama dalam menangani pelanggan adalah mendengarkan, mendengarkan menjadi sikap dasar untuk menenangkan apa yang menjadi

kegelisahan dan kebutuhan pelanggan. Fokus dari proses mendengarkan adalah menggali sumber masalah yang dikeluhkan sampai akhirnya terjadi pemahaman yang tepat menangani keluhan tersebut.

Namun, apabila keluhan dilakukan melalui email ataupun surat, maka perusahaan yang bersangkutan harus memahami akar dari masalah tersebut melalui tulisan. Sisi positif dari hal ini adalah adanya waktu untuk diskusi dalam tim *customer service* untuk memahami akar masalah sebuah keluhan. Sisa negatif dari hal ini adalah tidak terbacanya emosi pelanggan saat melayangkan keluhan sehingga tingkat *urgency* dari keluhan tersebut tidak terlalu terbaca.

2. Tahap 2: Klarifikasi dan penyamaan persepsi

Proses klarifikasi merupakan kelanjutan dari proses mendengarkan dan memahami. Saat pihak perusahaan, baik itu pekerja front line maupun divisi *customer service* telah memiliki persepsi tentang keluhan yang dilayangkan, persepsi ini harus diklarifikasi sekali lagi pada pihak pelanggan yang melayangkan keluhan. Hal ini untuk mencegah kesalahan perusahaan dalam penanganan keluhan.

Akibat dari tidak adanya klarifikasi adalah keluhan tidak ditangani sesuai dengan keinginan konsumen. Dalam hal ini, kemungkinan terburuknya pelanggan tersebut akan berpindah merek dan menyebarkan cerita tentang buruknya penanganan keluhan perusahaan tersebut. Hal ini berarti bahwa konsumen akan mengalami dua kali ketidakpuasan, yaitu ketidakpuasan konsumen dan ketidakpuasan atas penanganan keluhan.

3. Tahap 3: Penjelasan dan permohonan maaf

Tahap selanjutnya dalam proses penanganan keluhan adalah penjelasan dan permohonan maaf. Pihak perusahaan melakukan penjelasan terhadap ketidakpuasan konsumen tersebut dari perspektif perusahaan yang diplomatis. Dalam menjelaskan sumber maupun penyebab ketidakpuasan pelanggan hingga dilayangkan keluhan. Pihak petugas *front line* maupun divisi *customer service* tidak seharusnya menyalahkan perusahaan, sistem perusahaan, divisi lain yang terkait, maupun pelanggan itu sendiri.

Akibat dari penjelasan yang bersifat menyalahkan perusahaan, baik karyawan sistem, maupun divisi tertentu, akan berakibat sangat fatal. Pelanggan mungkin akan merasa puas dengan penjelasan tersebut, namun *word of mouth* yang diciptakan tetap negatif. Apa yang ditargetkan adalah kepuasan terhadap penanganan keluhan dan *word of mouth* yang positif pula.

4. Tahap 4: Solusi dan *taking action*

Seringkali solusi dalam penanganan keluhan berhubungan dengan SPO yang ada. Saat komplain disampaikan, dipahami, serta diklasifikasi dengan pelanggan yang bersangkutan, biasanya keluhan tersebut akan dikategorikan. Kategori komplain ini bervariasi tergantung dari kebijakan perusahaan. Salah satu contoh proses pengkategorian keluhan adalah dari keluhan ringan, keluhan menengah, hingga keluhan yang fatal. Dimensi dari tiap kategori biasanya dibuat dan disepakati oleh tim ataupun konsultasi yang dipakai sebuah perusahaan.

Solusi yang ditawarkan pada pelanggan biasanya bersifat menguntungkan pelanggan tersebut. Namun, tidak semua solusi akan langsung disepakati oleh pelanggan. Dalam hal ini, pihak pekerja *front line* maupun divisi *customer service* harus memiliki kemampuan bernegosiasi agar konsumen merasa diuntungkan dan perusahaan tidak dirugikan.

5. Tahap 5: *Follow up*

Tahap terakhir dari penanganan keluhan adalah tahap *follow up*. Dimana tahap ini merupakan tahap yang sering dilupakan perusahaan atau sengaja dilupakan oleh pihak perusahaan. Hal ini terutama karena pihak perusahaan harus sekali lagi berurusan dengan pelanggan yang sudah mengajukan komplain, walaupun komplain tersebut telah ditangani. Namun, tahap *follow up* adalah tahapan yang sangat penting karena tahap ini mencakup pembangunan hubungan yang baik dengan pelanggan yang telah melayangkan komplain.

2.3 Loyalitas

Loyalitas konsumen merupakan suatu pengertian untuk menggambarkan hasil akhir dari suatu hubungan antara perusahaan dengan konsumen. Perusahaan dapat memberikan insentif yang akan meningkatkan nilai bagi konsumen dan dengan cara itu menciptakan kesetiaan pembelian di antara mereka (Kasmon et al., 2014).

Loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk atau jasa terpilih secara konsisten dimana yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-

usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku (Hurriyati, 2015).

Untuk memahami *customer loyalty* harus dimulai dari *customer satisfaction*, dasar dalam *true loyalty* adalah *customer satisfaction* dan kualitas pelayanan yang merupakan kunci input dalam proses jasa. Sehingga *customer satisfaction* dan *customer loyalty* mempunyai hubungan yang tidak dapat dipisahkan. Walaupun pelanggan yang puas terkadang tidak memiliki perilaku yang loyal (Adam, 2015).

2.3.1 Jenis Loyalitas

Terdapat empat loyalitas yang berbeda muncul bila keterkaitan rendah dan tinggi diklasifikasikan silang dengan pola pembelian yang rendah dan tinggi (Griffin, 2005). Jenis loyalitas tersebut yaitu:

1. *No loyalty*

Untuk berbagai alasan, beberapa pelanggan tidak mengembangkan loyalitas terhadap produk atau jasa tertentu. Keterkaitan yang rendah terhadap layanan dikombinasikan dengan tingkat pembelian berulang yang rendah menunjukkan tidak adanya loyalitas. Secara umum, perusahaan harus menghindari membidik para pembeli jeni ini karena tidak akan pernah menjadi pelanggan yang loyal.

2. *Inertia loyalty*

Keterkaitan yang rendah digabung dengan pembelian berulang yang tinggi menghasilkan loyalitas yang lemah (*inertia loyalty*). Pelanggan ini membeli karena kebiasaan, pelanggan ini merasakan tingkat kepuasan tertentu dengan perusahaan, atau minimal tiada ketidakpuasan yang nyata.

Loyalitas jeni ini paling umum. Terjadi pada produk yang sering dibeli. Pembeli ini rentan ke produk pesaing yang dapat menunjukkan manfaat yang jelas.

Memungkinkan bagi pihak perusahaan untuk mengubah pelanggan dengan loyalitas lemah ke dalam bentuk loyalitas yang lebih tinggi, dengan secara aktif mendekati pelanggan dan meningkatkan diferensiasi positif di benak pelanggan mengenai produk atau jasa perusahaan dibandingkan dengan produk lain. Misalnya menawarkan jasa yang lebih unggul dari pesaing.

3. *Latent loyalty*

Pada jenis loyalitas ini pelanggan telah melakukan pembelian ulang tetapi pembelinya masih rendah. Bila pelanggan mempunyai loyalitas tersembunyi, pengaruh situasi dan bukan pengaruh sikap yang menentukan pembelian berulang.

4. *Premium loyalty*

Loyalitas premium adalah jenis loyalitas yang paling dapat ditingkatkan, terjadi bila ada tingkat keterkaitan yang tinggi dan tingkat pembelian berulang yang juga tinggi.

2.3.2 Kepuasan dan Loyalitas Konsumen

Kepuasan konsumen adalah derajat keseluruhan kesenangan atau kepuasan yang dirasakan konsumen, yang dihasilkan dari kemampuan pelayanan untuk memenuhi keinginan, harapan dan kebutuhan konsumen dalam kaitannya dengan pelayanan. Fokus yang kuat pada kepuasan konsumen didasarkan pada asumsi

implisit bahwa ada hubungan positif yang kuat antara kepuasan dan loyalitas konsumen. Kepuasan konsumen sangat penting bagi keberhasilan bisnis karena konsumen yang puas kemungkinan besar akan setia dan melakukan pemesanan ulang dan menggunakan berbagai layanan yang ditawarkan oleh bisnis. Kepuasan konsumen adalah aset yang harus dipantau dan dikelola seperti halnya aset fisik. (Kasmon et al., 2014).

Menurut Parasuraman, Zeithaml dan Berry tahun 1988 dalam Kamil (2010), untuk mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan meliputi lima dimensi sebagai berikut:

1. Tampilan Fisik (*Tangible*)

Tampilan fisik meliputi fasilitas, peralatan, penampilan petugas, kebersihan dan kenyamanan ruangan. Disamping itu kemampuan pemberi pelayanan dalam mengatur dan menyediakan kondisi dengan personil yang terlibat didalamnya, penampilan tenaga kesehatan, penampilan ruangan, dan peralatan dalam keadaan siap pakai, akan memberikan dampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien karena dimensi tampilan fisik adalah yang pertama kali menjadi perhatian pasien ketika mereka menggunakan fasilitas rumah sakit.

2. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan adalah kemampuan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan tidak berbelit-belit. Dalam paradigma baru pelayanan kesehatan dan dunia perumahnya dewasa ini, keandalan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien sudah

merupakan hal yang tidak dapat ditawar dan seharusnya memang ada semacam hubungan simbiosis mutualisme serta dapat memperbaiki mutu pelayanan dan kepentingan pasien yang dilayani.

3. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Ketanggapan merupakan kemampuan tenaga kesehatan dalam menanggapi keluhan pasien dan memenuhi kebutuhannya sebaik mungkin. Ketanggapan tidak terlepas dari peran dan fungsi masing – masing tenaga kesehatan yang berada di tatanan pelayanan kesehatan dan sikap untuk siap membantu memulihkan kesehatan pasien serta memenuhi kebutuhannya yang merupakan kemampuan profesional tenaga kesehatan.

4. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan pelayanan adalah kemampuan para tenaga kesehatan terhadap pelayanan yang diberikan aman dan nyaman sesuai dengan standar yang ditetapkan. Pasien dan keluarga biasanya memilih rumah sakit karena keyakinan mereka terhadap jaminan keamanan dan kenyamanan pelayanan yang mereka terima, penanganan yang tidak tuntas dan tertunda – tunda, alat yang tidak memadai, keamanan dan kenyamanan yang tidak baik merupakan salah satu rendahnya mutu pelayanan yang dapat berdampak kepada ketidakpuasan pasien

5. Empati (*Empathy*)

Pelayanan pada dimensi empati adalah kemampuan para tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dengan penuh perhatian dan perasaan tentang apa yang dialami oleh pasien. Pelayanan kesehatan yang

empati diberikan bukan karena keterpaksaan melainkan keharusan yang merupakan tanggungjawab dari tenaga kesehatan.

2.3.3 *After Sale Service*

Pelayanan purna jual atau *after sales service* adalah salah satu variabel penting dalam meningkatkan daya saing perusahaan yang harus diperhatikan guna merancang strategi bisnis perusahaan untuk memenangkan persaingan, disamping keunggulan pada harga atau biaya, kualitas, pengiriman, fleksibilitas, dan desain produk atau jasa (Wijaya, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi minat membeli berhubungan dengan perasaan dan emosi, bila seseorang merasa senang dan puas dalam membeli barang atau jasa maka akan memperkuat minat beli konsumen. Faktor lain yang mempengaruhi minat konsumen adalah keinginan untuk membeli, minat beli yang didasarkan pada pengalaman dalam memilih dan membeli serta menggunakan suatu produk. *After sales service* diukur melalui dimensi yaitu, kualitas layanan pengiriman, kualitas layanan instalasi dan kualitas layanan klaim garansi.

2.3.4 *Care Behavior, Care Commitment and Perceived Value*

Perilaku peduli (*care behavior*) adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, seperti kepekaan, kenyamanan, mendengarkan dengan penuh perhatian, kejujuran, dan penerimaan yang tidak menghakimi. Perilaku peduli mungkin dipengaruhi oleh persepsi perawat dan pasien.

Perilaku peduli mungkin dipengaruhi oleh persepsi perawat dan pasien. Peserta ini mungkin juga dipengaruhi oleh konteks budaya, diagnosis pasien, jenis institusi, dan usia perawat dan pasien. perilaku peduli mungkin "berlawanan"

dengan kondisi saat ini di bawah mana perawat bekerja pengaruh pengalaman perawat, harga diri, kepercayaan dan keadaan tempat kerja pada perilaku peduli mereka (Salimi & Azimpour, 2013).

Komitmen peduli (*care commitment*) dapat diartikan pada tingkat organisasi untuk mewakili unsur-unsur budaya peduli yang diekspresikan dalam bentuk nilai-nilai, seperti sebagai kebenaran, kejujuran, dan, dukungan untuk berlatih layanan pelanggan. Peduli perilaku (*care behavior*) di sisi lain mewakili manifestasi dari nilai-nilai tersebut diekspresikan dalam bentuk perilaku diarahkan ke pelanggan, yaitu, sopan, perhatian, ramah, simpatik, meyakinkan, mudah didekati dan lain-lain. Sehingga memisahkan layanan pelanggan sedemikian rupa cara mematuhi 'layanan sebagai proses dan kepedulian sebagai ekspresi motif dan nilai pandangan sistem dibahas lebih awal (Webb & Jagun, 1997).

Menurut Kotler dan Keller (2016) *perceived value* adalah selisih nilai pelanggan total biaya pelanggan total dimana nilai pelanggan total adalah sekumpulan manfaat yang diharapkan oleh pelanggan dari produk atau jasa konsumen yang dikeluarkan untuk mengevaluasi, mendapatkan, menggunakan dan membuang produk atau jasa (Muharmi & Sari, 2019).

2.3.5 Dimensi Loyalitas

Konsep loyalitas perlu diukur untuk melihat kekuatan konsep melalui dimensi ukuran konsep. Menurut Griffin tahun 2010 dalam Hurriyati (2015) terdapat empat dimensi loyalitas konsumen sebagai berikut:

1. *Make regular repeat purchase* (melakukan pembelian ulang secara teratur)

Konsumen yang telah melakukan pembelian suatu produk atau jasa sebanyak dua kali atau lebih.

2. *Purchase across product and service lines* (merekomendasikan jasa)

Membeli semua barang atau jasa yang ditawarkan dan mereka butuhkan. Mereka membeli secara teratur, hubungan dengan jenis konsumen ini sudah kuat dan berlangsung lama serta membuat mereka tidak terpengaruh oleh pesaing.

3. *Refers other* (menunjukkan kekebalan dari daya tarik jasa sejenis dari pesaing)

Membeli barang atau jasa yang ditawarkan dan yang mereka butuhkan, serta melakukan pembelian secara teratur. Selain itu, mereka mendorong orang lain agar membeli barang atau jasa perusahaan tersebut. Secara tidak langsung, mereka telah melakukan pemasaran untuk perusahaan dan membawa konsumen kepada perusahaan.

4. *Demonstrates immunity to the pull of the competition* (menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk/ jasa sejenis dari pesaing)

Konsumen dengan kata lain tidak mudah terpengaruh oleh tarikan pesaing walaupun pesaing menawarkan berbagai kelebihan seperti diskon dan lain-lain.

2.3.6 Tahap Loyalitas

Terdapat empat fase model loyalitas, yang menyatakan secara tidak langsung bahwa aspek perbedaan dari loyalitas tidak timbul secara simultan, tetapi lebih berurutan sepanjang waktu (Adam, 2015). Tahap loyalitas tersebut yaitu:

1. *Cognitive loyalty*

Merupakan tahap loyalitas pertama. Pada tahap ini informasi suatu merek tersedia untuk konsumen yang mengidentifikasikan bahwa merek tersebut dapat dipilih. Loyalitas didasarkan pada keyakinan akan suatu merek. Kesadaran (*cognitive*) dapat berdasarkan pada pengetahuan sebelumnya atau pada informasi pengalaman yang baru dialami.

2. *Affective loyalty*

Merupakan tahap kedua. Pada tahap ini terjadi pengembangan loyalitas kesukaan atau sikap terhadap merek yang dirasa memuaskan pengguna.

3. *Conative loyalty*

Pada tahap selanjutnya ini terdapat komitmen khusus pada suatu merek untuk melakukan pembelian ulang. Komitmen ini adalah adanya minat untuk membeli ulang (*intention to rebuy*).

4. *Action loyalty*

Tahap terakhir adalah loyalitas dalam bentuk Tindakan. Pada tahap ini terdapat suatu minat yang disertai dengan motivasi yang selanjutnya akan ditransformasikan pada kesiapan untuk bertindak dan keinginan tambahan untuk mengatasi halangan yang mencegah untuk bertindak.

2.3.7 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas

Marconi tahun 1993 dalam Hurriyati (2015) menyebutkan bahwa faktor – faktor yang berpengaruh terhadap suatu jasa adalah sebagai berikut:

1. Nilai (harga dan kualitas)

Nilai dan penggunaan suatu jasa dalam waktu yang lama akan mengarah pada loyalitas. Oleh karena itu, pihak rumah sakit harus bertanggung jawab menjadi kualitas tersebut beserta harganya.

2. Citra

Citra dari rumah sakit diawali dengan kesadaran. Jasa yang memiliki citra yang baik akan dapat menimbulkan loyalitas pasien pada rumah sakit.

3. Kenyamanan

Dalam situasi yang penuh tekanan dan permintaan terhadap pasar yang menuntut akan adanya kemudahan pihak rumah sakit untuk menyediakan produk atau jasa yang nyaman.

4. Kepuasan

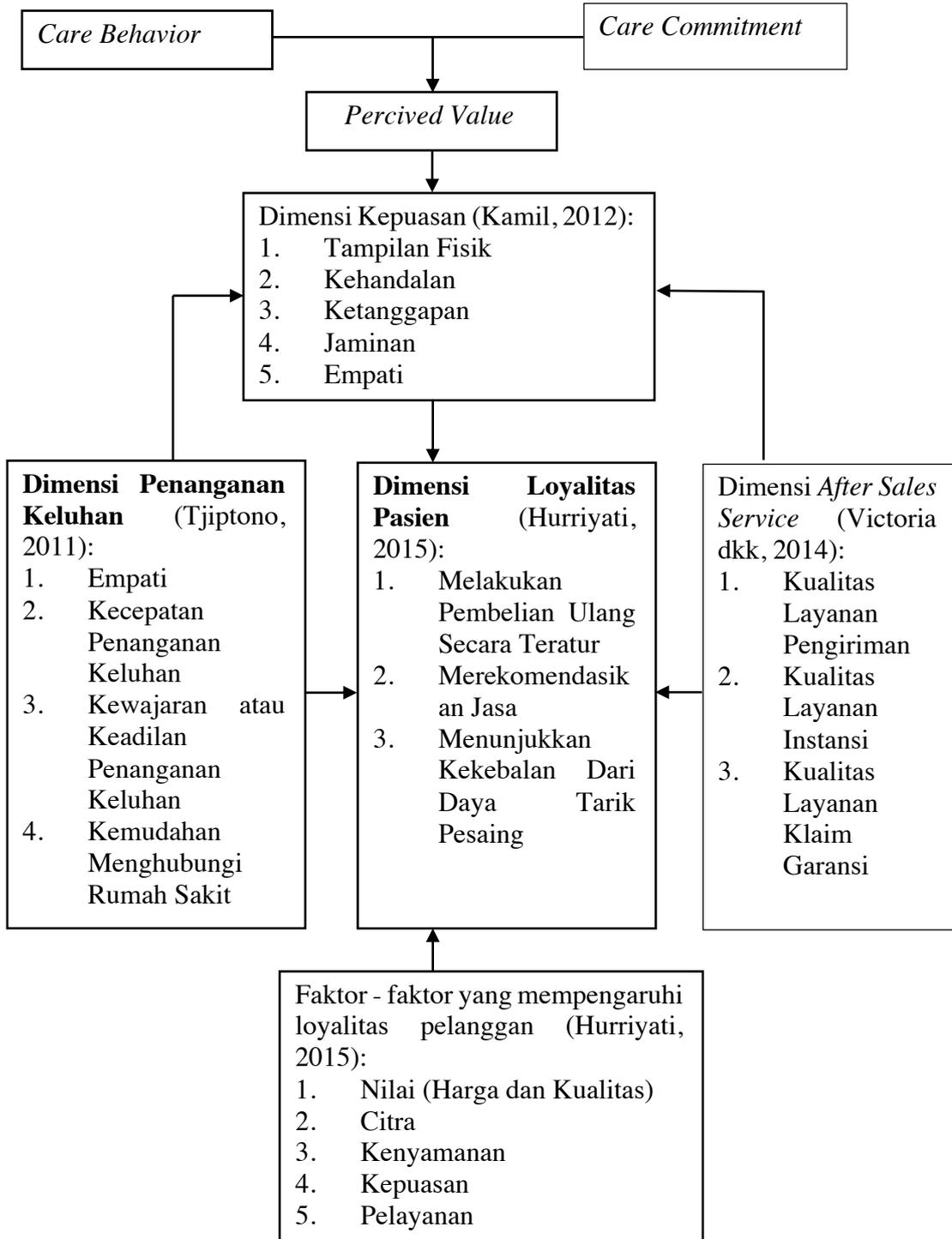
Pasien atau pelanggan yang merasa puas terhadap suatu jasa yang digunakan akan memiliki keinginan untuk membeli ulang jasa tersebut. Keinginan yang kuat tersebut dibuktikan dengan selalu membeli jasa yang sama, yang akan menunjukkan loyalitas pelanggan terhadap suatu jasa.

5. Pelayanan

Pelayanan dengan kualitas yang baik ditawarkan oleh rumah sakit dapat mempengaruhi loyalitas pelanggan rumah sakit tersebut.

2.4 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian tinjauan pustaka disusun kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Alur Hubungan Penanganan Keluhan dan Loyalitas