

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) 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 dan masyarakat.

2. Rumah Sakit

Menurut rumusan *World Health Organization* rumah sakit adalah usaha yang menyediakan pemondokan yang memberikan jasa pelayanan medik jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang melahirkan.

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik dan non medik.

3. Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kriteria yaitu sebagai berikut : (Siregar dan Lia, 2004)

1. Berdasarkan Kepemilikan.

A. Rumah Sakit Umum Pemerintah

Rumah sakit umum pemerintah adalah rumah sakit yang dibiayai, diselenggarakan dan diawasi oleh Pemerintah baik Pemerintah pusat (Departemen Kesehatan), Pemerintah daerah, ABRI, Departemen Pertahanan dan Keamanan maupun Badan Umum Milik Negara (BUMN). Rumah sakit ini bersifat non profit. Rumah sakit umum pemerintah dapat diklasifikasikan berdasarkan pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan.

a. Rumah Sakit Kelas A

Rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan Medik yang bersifat Spesialistik dan Subspesialistik luas.

Mempunyai kapasitas tempat tidur minimal 400 buah (Permenkes 340,2010) dan merupakan Rumah sakit rujukan tertinggi.

b. Rumah Sakit Kelas B

Rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik sekurang-kurangnya 11 jenis, meliputi Pelayanan Medik Umum, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medik Spesialis Dasar, Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, Pelayanan Medik Spesialis lain, Pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut, Pelayanan Medik Subspesialis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Kebidanan, Pelayanan Penunjang Klinik dan Pelayanan Penunjang Non Klinik. Rumah sakit kelas B harus mempunyai kapasitas tempat tidur minimal 200 buah. (Permenkes 340,2010).

c. Rumah Sakit Kelas C

Rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya 4 Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 Pelayanan Spesialis Penunjang Medik. Mempunyai kapasitas tempat tidur minimal 100 buah. (Permenkes 340,2010).

d. Rumah Sakit Kelas D

Rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan Pelayanan Medik sekurang-kurangnya 2 Pelayanan Medik Spesialis Dasar. Memiliki kapasitas tempat tidur minimal 50 buah. (Permenkes 340,2010).

B. Rumah Sakit Swasta

Rumah sakit yang di miliki dan diselenggarakan oleh yayasan, organisasi keagamaan atau Badan Hukum lain dan dapat juga bekerja sama dengan institusi Pendidikan. Rumah sakit ini bertanggung jawab terhadap penyantun dana dan umumnya tidak memungut pajak kepada pelanggan mereka. Rumah sakit ini bersifat profit dan non profit.

Berdasarkan Keputusan Menteri Republik Indonesia No. 806b/Menkes/SK/XII/1987, klasifikasi Rumah sakit swasta yaitu :

- a. Rumah Sakit Umum Swasta Pratama yaitu memberikan pelayanan medis yang bersifat umum.
- b. Rumah Sakit Umum Swasta Madya yaitu memberikan pelayanan medis yang bersifat umum dan spesialisik 4 dasar lengkap.
- c. Rumah Sakit Umum Swasta Madya yaitu memberikan pelayanan medis yang bersifat umum, spesialisik dan subspecialistik.

4. Pengertian Kinerja

Suatu organisasi yang mencari keunggulan kompetitif melalui manusia/karyawan harus dapat mengelola perilaku dan hasil kerja karyawannya. Selain itu, manajemen kinerja (*performance management*) pada tataran individu atau tim-kerja amat diperlukan karena ibarat kompas, yang menunjukkan arah seseorang pada saat itu juga arah yang dikehendaki seseorang. Manajemen kinerja menunjukkan seseorang berada saat ini, dan membantu seseorang, tim atau organisasi memfokuskan perhatian dan tenaganya menuju arah yang dikehendaki.

Menurut Cascio (2006:328-9), organisasi-organisasi dengan sistem manajemen kinerja yang kuat adalah 51 persen lebih baik kinerja keuangannya dibandingkan pesaingnya, dan 41 persen lebih baik dalam hal non-finansial (misalnya kepuasan pelanggan, retensi karyawan, kualitas produk atau jasa).

Proses manajemen kinerja yang efektif memiliki definisi kinerja yang unggul, menggunakan ukuran kinerja, dan menyediakan umpan balik kepada karyawan tentang kinerjanya. Dari sudut pandang strategis dan daya saing, sangat penting mengintegrasikan kinerja karyawan dengan sasaran kinerja organisasi. Sekelompok karyawan yang berkinerja dengan cara yang tidak membantu perusahaan mencapai sasarnya tidak sesuai dengan keberlangsungan perusahaan itu baik jangka pendek maupun jangka panjang. Banyak pakar berpendapat bahwa strategi perusahaan harus diselaraskan dengan kompetensi dan kinerja karyawan jika profiabilitas, efektivitas dan nilai yang tinggi ingin dicapai.

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran maupun kriteria yang ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama (Rivai dan Basri, 2005: 14).

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja seseorang merupakan kombinasi dari kemampuan, usaha dan kesempatan yang dapat dinilai dari hasil kerjanya. (Maluyu S.P. Hasibuan, 2001:34). Kinerja (prestasi kerja) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu. (Sulistiyani, 2003).

5. Manfaat Manajemen Kinerja

Strategi manajemen kinerja bertujuan untuk memberikan alat di mana hasil yang lebih baik dapat diperoleh dari organisasi, tim dan individu dengan memahami dan mengelola kinerja dalam kerangka tujuan yang disepakati, standar kebutuhan yang direncanakan. Manajemen kinerja memiliki beberapa manfaat, diantaranya:

- a. Perbaikan kinerja dalam rangka mencapai keefektifan organisasi, tim dan individu
- b. Pengembangan karyawan. Hal ini membicarakan kompetensi dasar organisasi dan kapabilitas individu serta tim
- c. Pemuasan kebutuhan dan harapan dari semua *stakeholder* organisasi-pemilik, manajemen, karyawan, pelanggan, pemasok dan masyarakat umum

- d. Komunikasi dan keterlibatan. Hal ini bertujuan untuk menciptakan iklim di mana suatu dialog yang berkelanjutan antara manajer dan anggota tim terjadi untuk menetapkan harapan dan berbagi informasi mengenai misi, nilai, dan sasaran
- e. Memastikan setiap pekerjaan karyawan berkontribusi bagi sasaran kelompok kerja. Hal ini dapat mengurangi jumlah pengawasan
- f. Memungkinkan mengenali masalah-masalah bila terjadi sehingga dapat diperaiki lebih awal
- g. Dapat meningkatkan produktivitas

Menurut Baccal (2005: 6), agar manfaat-manfaat itu dapat dicapai, maka perlu memfokuskan pada hal-hal berikut:

- a. Mengawasi sasaran : sebelum melangkah dalam proses manajemen kerja, pimpinan perlu menyadari dan memahami bahwa sasaran manajemen kinerja untuk meningkatkan kinerja dan membantu keberhasilan setiap orang. Pimpinan perlu berfokuslah pada hal itu
- b. Bersabar mengenai hasil : setelah manajemen kinerja dimulai, anda tidak akan segera melihat manfaatnya. Manfaat sepenuhnya baru terlihat setelah dijalani siklus selama paling sedikit enam bulan atau satu tahun
- c. Lakukan semua langkah : penilaian kinerja sendiri tidak meningkatkan kinerja. Bila semua langkah manajemen kinerja dilakukan, baru mendapatkan hasil. Langkah-langkah itu antara lain : merencanakan

kinerja, berkomunikasi sepanjang tahun, diagnosis masalah, dan meninjau kinerja

6. Unsur-unsur manajemen kinerja

Menurut Cascio (2006: 329), pada tatanan umum proses manajemen kinerja menuntut orang melakukan tiga hal dengan baik, yaitu:

- a. Mendefinisikan kinerja
- b. Memfasilitasi kinerja
- c. Mendorong kinerja

Meskipun ada persamaan, manajemen kinerja – menurut Noe et al (2006: 330) – terdiri atas tiga bagian :

- a. Mendefinisikan kinerja
- b. Mengukur kinerja
- c. Memberi umpan balik informasi kinerja

Manajemen kinerja merupakan hal sentral untuk mendapatkan keunggulan kompetitif. Pertama, sistem manajemen kinerja merinci aspek-aspek kinerja yang mana yang relevan terhadap organisasi, melalui analisis pekerjaan. Kedua, sistem manajemen kinerja aspek-aspek kinerja melalui penilaian kinerja, yang hanya merupakan satu metode untuk mengelola kinerja karyawan. Ketiga, sistem manajemen kinerja member umpan balik kepada karyawan melalui sesi umpan balik. Sehingga mereka dapat menyesuaikan kinerjanya dengan sasaran organisasi.

Untuk mendefinisikan kinerja dengan akurat, seorang manager atau pimpinan harus memperhatikan tiga unsur : *goal* (sasaran), *measure*

(ukuran), *assessment* (penilaian). Penetapan sasaran mempunyai catatan kesuksesan yang terbukti dalam meningkatkan kinerja dalam aneka setting dan budaya. Penelitian menunjukkan bahwa sasaran mengarahkan perhatian pada kinerja tertentu, memobilisasi usaha untuk mencapai tingkat kinerja yang lebih tinggi dan meningkatkan daya tahan untuk mencapai tingkat kinerja yang lebih tinggi. Implikasi praktis dari hal itu adalah:

- a. Tujuan harus diturunkan dari “apa bisnis kita saat ini, yang akan datang dan apa bisnis kita yang seharusnya” Dengan kata lain, tujuan merupakan strategi dasar suatu bisnis
- b. Tujuan harus operasional, yang dapat dikonversi menjadi target dan tugas yang spesifik, yang sekaligus bisa menjadi dasar dan motivasi untuk melakukan pekerjaan dan mencapai prestasi.

Kriteria Utama yang Digunakan Menilai Kinerja

- 1) Kualitas : seberapa jauh atau baik proses atau hasil menjalankan aktivitas mendekati kesempurnaan, ditinjau dari kesesuaian dengan cara ideal menjalankan suatu kegiatan atau memenuhi tujuan yang dikehendaki oleh suatu aktivitas.
- 2) Kuantitas : jumlah yang dihasilkan, dinyatakan dalam nilai dolar atau rupiah, jumlah unit, atau umlah siklus kegiatan yang telah diselesaikan.
- 3) Ketepatan waktu : seberapa jauh atau baik sebuah aktivitas diselesaikan, atau hasil yang diproduksi, pada waktu yang paling awal yang dikehendaki dari sudut pandang koordinasi dengan

output yang lain maupun memaksimum waktu yang ada untuk kegiatan-kegiatan lain.

- 4) Efektivitas biaya : seberapa jauh atau baik sumber daya organisasi (misalnya manusia, moneter, teknologi, bahan) dimaksimumkan dalam pengertian memperoleh keuntungan tertinggi atau pengurangan dalam kerugian dari masing-masing unit, atau contoh penggunaan sumber daya.
 - 5) Kebutuhan untuk supervisi : seberapa jauh atau baik seorang karyawan dapat melaksanakan fungsi kerja tanpa harus meminta bantuan pengawasan atau memerlukan intervensi pengawasan untuk mencegah hasil merugikan.
 - 6) Dampak interpersonal : seberapa jauh atau baik karyawan meningkatkan harga-diri, itikad baik (*goodwill*), dan kerjasama antar sesama karyawan dan bawahan.
- c. Tujuan harus memungkinkan terjadinya konsentrasi sumber daya dan usaha. Tujuan harus menyaring di antara tujuan bisnis sehingga sumber daya utama dari orang, uang dan sumber daya fisik dapat dikonsentrasikan.
 - d. Harus ada tujuan ganda daripada satu. Mengelola bisnis sama artinya dengan menyeimbangkan aneka kebutuhan dan tujuan. Dan hal ini memerlukan aneka tujuan.
 - e. Tujuan diperlukan di semua area di mana suatu bisnis agar tetap *survive*.

7. Memfasilitasi Kinerja

Pimpinan yang mempunyai komitmen terhadap kinerja maksimum menyadari bahwa salah satu tanggung jawab utamanya ialah menghilangkan kendala-kendala untuk mencapai kesuksesan. Adapun tanggung jawab lainnya adalah menyediakan sumber daya yang memadai agar pekerjaan itu dapat diselesaikan dengan efektif dan tepat waktu. Sedang yang ketiga pimpinan mencurahkan perhatian yang sungguh-sungguh terhadap seleksi karyawan/pegawai. Semua itu merupakan bagian dari memfasilitasi kinerja

8. Mendorong Kinerja

Tanggung jawab lain dalam manajemen kerja yaitu mendorong kinerja. Untuk mendorong kinerja, terutama kinerja baik yang terulang, amat penting bagi pimpinan melakukan tiga hal lain dengan baik :

- a. menyediakan jumlah *reward* yang benar-benar di hargai karyawan,
- b. pada waktu yang tepat,
- c. dengan cara yang *fair* (adil) dan tulus.

Pada saat ini ada sebagian manajer beranggapan bahwa memuji, mengakui dan menghargai keberhasilan karyawan tidak penting. Mereka berkeyakinan bahwa “memanjakan” karyawan tidaklah perlu, cukup dengan gaji, mereka sangat keliru. Gaji tidak sepenuhnya menggambarkan perhatian, pengakuan, dan penghargaan. Jika karyawan tidak merasa diakui kontribusinya oleh organisasi, mereka tidak akan berkorban untuk organisasi.

Mengakui keberhasilan karyawan dapat berupa tunjangan, hadiah, bonus insentif dan sebagainya. Bentuk pujian yang paling praktis bahkan tidak perlu biaya. Pimpinan perlu mencapai hal atau pekerjaan di mana seorang karyawan melakukannya dengan baik. Setelah ditemukan, sampaikan kepadanya.

9. Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja (*performance appraisal*), yang dikenal juga dengan *performance evaluation*, *performance rating*, *performance assessment*, *service rating*, dan lain-lain pada dasarnya merupakan proses di mana organisasi memperoleh informasi tentang seberapa baik seorang karyawan melakukan pekerjaannya (Noe et al, 2006: 330). Dalam melakukan penilaian kinerja, ada tiga kriteria yang perlu di perhatikan:

- a. tugas karyawan
- b. perilaku karyawan
- c. ciri-ciri karyawan

Di dalamnya meliputi bagaimana melihat efektivitas karyawan, menelusuri faktor-faktor yang membentuk kinerja, menyesuaikan standar kinerja dengan kondisi yang ada dan meningkat kemampuan karyawan. Sistem penilaian kinerja dapat dikategorikan berdasarkan pengarah kinerja dan pengarah kinerja ini yang menjadi focus pengukuran. Kategori sistem penilaian itu adalah :

- a. *Trait-based* (berbasis sifat) diasumsikan bahwa sifat tertentu, seperti inisiatif, kecepatan membuat keputusan, tegas, loyal merupakan

pendorong kinerja jadi yang diukur adalah karakteristik pribadi pemegang pekerjaan.

- b. *Behavior-based* (berbasis perilaku) berfokus pada perilaku tertentu karyawan, seperti bekerjasama dengan baik, datang tepat waktu.
- c. *Result-based* (berbasis hasil) diasumsikan bahwa pencapaian sasaran atau hasil, seperti jumlah total penjualan atau jumlah produk yang dihasilkan sama dengan kinerja jadi yang diukur adalah apa yang berhasil di capai oleh pemegang pekerjaan.
- d. *Skill-based* (berbasis pengetahuan/keterampilan) diasumsikan bahwa pengetahuan/keterampilan tertentu merupakan pendorong kinerja. Jadi yang di ukur adalah apa yang diketahui/diaplikasikan oleh pemegang pekerjaan.

Penilaian kinerja adalah cara mengukur kontribusi individu (karyawan) kepada organisasi tempat mereka bekerja. (Bernardin dan Russel,1993 : 379). Penilaian kinerja adalah sebuah gambaran atau deskripsi yang sistematis tentang kekuatan dan kelemahan yang terkait dari seseorang atau suatu kelompok (Cascio,1992).

Menurut Syafarudin Alwi (2001) secara teoritis tujuan penilaian dikategorikan sebagai suatu yang bersifat *evaluation* dan *development* yang bersifat penilaian harus menyelesaikan :

- a. Hasil penilaian digunakan sebagai dasar pemberian kompensasi
- b. Hasil penilaian digunakan sebagai *staffing decision*
- c. Hasil penilaian digunakan sebagai dasar meengevaluasi sistem seleksi.

Sedangkan yang bersifat *development* penilai harus menyelesaikan :

- a. Prestasi riil yang dicapai individu
- b. Kelemahan- kelemahan individu yang menghambat kinerja

Kontribusi hasil-hasil penilaian merupakan suatu yang sangat bermanfaat bagi perencanaan kebijakan organisasi adapun secara terperinci penilaian kinerja bagi organisasi adalah :

- a. Penyesuaian-penyesuaian kompensasi
- b. Perbaikan kinerja
- c. Kebutuhan latihan dan pengembangan
- d. Pengambilan keputusan dalam hal penempatan promosi, mutasi, pemecatan, pemberhentian dan perencanaan tenaga kerja
- e. Untuk kepentingan penelitian pegawai
- f. Membantu diagnosis terhadap kesalahan desain pegawai

10. Pengertian Sikap

Pengertian sikap adalah evaluasi, perasaan dan kecenderungan seseorang yang relatif konsisten terhadap sesuatu objek atau gagasan, atau dengan kata lain bahwa sikap adalah suatu perasaan yang timbul pada diri seseorang terhadap suatu objek, baik sebelum dan sesudah orang melihat, merasakan dan menikmati objek tersebut (Husein Umar, 1998 : 23). Sikap merupakan respon seseorang yang berhubungan dengan nilai, interes (perhatian), apresiasi (penghargaan), persepsi (perasaan). Berkowitz yang dikutip Azwar S. (2002), mengatakan sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah

perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut.

Menurut LaPierre yang dikutip Azwar, sikap didefinisikan sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan (Azwar S, 2002). Sikap sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), Pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya.

Menurut Notoatmodjo (1997) sikap merupakan reaksi respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Sedangkan menurut salah seorang ahli psikologi, sosial new comb, dr.Kuto Notoatmodjo menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan mitos tertentu. Sikap belum menyampaikan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan “predisposisi” tindakan atau perilaku peran. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka, merupakan reaksi objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek.

Dalam bagian lain Allport dikutip Notoatmodjo (1997) menyatakan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu: (1) kepercayaan (keyakinan) ide dan konsep terhadap suatu objek (2) kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek dan

(3) kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen ini secara bersma-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

Menurut Purwanto (1999) Pembentukan sikap tidak terjadi demikian saja, melainkan melalui suatu proses tertentu, melalui kontak sosial terus menerus antara individu dengan individu lain di sekitarnya.

11. Ciri – Ciri Sikap

Menurut WA. Gerungan (1982 , 228), sikap mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Sikap bukan merupakan bawaan manusia sejak lahir, melainkan dibentuk atau diperoleh sepanjang perkembangan orang itu dalam hubungan dengan objek.
- b. Sikap dapat berubah-ubah dan dapat dipelajari, oleh karena itu sikap dapat berubah pada orang bila terdapat keadaan dan syarat tertentu yang mempermudah sikapnya pada orang itu sendiri.
- c. Sikap itu tidak sendiri berdiri sendiri melainkan senantiasa mengandung hubungan pada objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi perasaan dalam membedakan sikap daripada kecakapan dan pengetahuan yang dimiliki seseorang.

12. Karakteristik Sikap

Ada empat karakteristik sikap yakni (Indriyo Gitosudarmo dan I Nyoman Sudita , 1997 : 24) :

- a. Sikap memiliki arah , derajat dan intensitas.

Artinya sikap seseorang terhadap suatu objek akan menunjukkan suatu arah tertentu suatu objek. Arah seseorang terhadap suatu objek dapat mendekat atau menjauh. Kecuali sikap seseorang itu mempunyai derajat tertentu yaitu sampai berapa orang merasa senang atau tidak senang terhadap suatu objek, sedangkan intensitas sikap seseorang ditunjukkan oleh tingkat pendiriannya.

- b. Sikap memiliki struktur

Sikap merupakan kerangka organisasi dari beberapa sikap yang ada pada seseorang di dalamnya terdapat sejumlah sikap yang tergabung membentuk rangkaian yang kompleks.

- c. Sikap selalu memiliki objek

Artinya selalu mempunyai sesuatu hal yang akan dianggap penting. Objek sikap dapat berupa konsep abstrak seperti *konsumerisme* atau berupa sesuatu yang nyata.

- d. Sikap merupakan proses yang dipelajari

Artinya sikap dibentuk dari pengalaman individu, terhadap realistik, dimana pengalaman tersebut dapat bersifat langsung maupun tidak langsung.

13. Pengukuran Sikap

Penelitian tentang sikap memerlukan ukuran-ukuran tertentu. Penelitian sikap tergantung pada kepekaan dan kecermatan pengukurannya, yang perlu diperhatikan adalah secara metodologi dan instrumen agar dapat dikembangkan dan digunakan untuk mengukur sikap.

Menurut Basu Swastha DH. Dan T.Hani Handoko (1987, 317) sikap secara garis besarnya dapat diukur dengan dua cara yaitu :

a. Pengukuran sikap secara langsung

Digunakan sejumlah item yang telah disusun secara seksama, hati-hati, selektif sesuai dengan kriteria tertentu. Pengukuran secara langsung diminta pendapat bagaimana sikapnya terhadap sesuatu masalah yang dihadapkan kepadanya, dalam hal ini dibedakan menjadi dua bagian :

- 1) Secara langsung yang berstruktur, dari pernyataan yang telah disusun dan langsung diberikan kepada subjek, serta bagaimana tanggapan mereka terhadap sesuatu hal.
- 2) Secara langsung yang tidak berstruktur, pengukuran sikap dengan menggunakan wawancara bebas, kuesioner dan pengamatan langsung sesuai dengan survei.

b. Pengukuran secara tidak langsung

Merupakan pengukuran sikap dengan menggunakan alat-alat tes. Hal ini dapat dibedakan antara yang berstruktur dengan yang tidak berstruktur, yang berstruktur dapat menggunakan tes objektif dengan

sikap, sedangkan yang tidak berstruktur dapat menggunakan tes proyeksi, misalnya seorang pembeli dapat memberikan suatu gambaran pada subjek. Kemudian subjek tersebut diminta menceritakan apa-apa yang telah dilihat dari gambaran tersebut. Jawabannya kemudian dinilai untuk memperlihatkan sikapnya terhadap situasi yang ada pada gambar yang telah disediakan.

14. Kepuasan Pasien

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Menurut Oliver (dalam Supranto, 2001) mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang *sensitive* terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut.

Menurut Kotler (1988) kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan. Upaya untuk mewujudkan kepuasan pelanggan total bukanlah hal yang mudah, Mudie dan Cottom menyatakan bahwa kepuasan pelanggan total tidak mungkin tercapai, sekalipun hanya untuk sementara waktu (Tjiptono, 1997). Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang, puas individu karena antara harapan dan kenyataan dalam memakai dan pelayanan yang diberikan terpenuhi.

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Namun upaya untuk perbaikan atau kesempurnaan kepuasan dapat dilakukan dengan berbagai strategi oleh perusahaan untuk dapat merebut pelanggan. Junaidi (2002) berpendapat bahwa kepuasan konsumen atas suatu produk

dengan kinerja yang dirasakan konsumen atas produk tersebut. Jika kinerja produk lebih tinggi dari harapan konsumen maka konsumen akan mengalami kepuasan.

Hal yang serupa dikemukakan oleh Indarjati (2001) yang menyebutkan adanya tiga macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas. Kepuasan konsumen merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen pada saat mengonsumsi produk atau jasa. Konsumen yang mengalami kepuasan terhadap suatu produk atau jasa dapat dikategorikan ke dalam konsumen masyarakat, konsumen instansi dan konsumen individu. Dalam penelitian ini peneliti menitikberatkan pada kepuasan pasien. Pasien adalah orang yang karena kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

Sedangkan Aditama (2002) berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit. Berdasarkan uraian dari beberapa ahli tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah

perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.

15. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Menurut pendapat Budiastuti (2002) mengemukakan bahwa pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, antara lain : 1. 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. 2. 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.

a. 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.

b. 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 perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

c. 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.

Moison, Walter dan White (dalam Haryanti, 2000) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen, yaitu :

a. Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan rumah sakit yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya. 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 mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

b. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit. kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya : pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

c. Lokasi

Letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

d. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas rumah sakit 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 rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

e. Image

Citra, reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan. Image juga memegang peranan penting terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan dibutuhkan untuk proses penyembuhan. Pasien dalam menginterpretasikan rumah sakit berawal dari cara pandang melalui panca indera dari informasi-informasi yang didapatkan dan pengalaman baik dari orang lain maupun diri sendiri sehingga menghasilkan anggapan yang positif terhadap rumah sakit tersebut, meskipun dengan harga yang tinggi. Pasien akan tetap setia menggunakan jasa rumah sakit tersebut dengan harapan-harapan yang diinginkan pasien.

Desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen. Suasana, meliputi keamanan, keakraban dan tata lampu. Suasana rumah sakit 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 ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.

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. Misalnya adanya tombol panggilan didalam ruang rawat inap, adanya ruang informasi yang memadai terhadap informasi yang akan dibutuhkan pemakai jasa rumah sakit seperti keluarga pasien maupun orang yang berkunjung di rumah sakit. Dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor-faktor kepuasan pasien adalah : kualitas jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, karakteristik produk, pelayanan, lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, dan desain visual .

Menurut Griffith (1987) ada beberapa aspek-aspek yang mempengaruhi perasaan puas pada seseorang yaitu :

- a. Sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang di rumah sakit.
- b. Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada dirumah sakit.
- c. Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit.

- d. Waktu menunggu yaitu berkaitan dengan waktu yang diperbolehkan untuk berkunjung maupun untuk menjaga dari keluarga maupun orang lain dengan memperhatikan ruang tunggu yang memenuhi standar-standar rumah sakit antara lain: ruang tunggu yang nyaman, tenang, fasilitas yang memadai misalnya televisi, kursi, air minum dan sebagainya.
- e. Fasilitas umum yang lain seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman, privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan minuman yang disediakan dan privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit.
- f. Fasilitas ruang inap untuk pasien yang harus rawat. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang dikehendakinya.
- g. Hasil *treatment* atau hasil perawatan yang diterima oleh pasien yaitu perawatan yang berkaitan dengan kesembuhan penyakit pasien baik berupa operasi, kunjungan dokter atau perawat. Tingkat kepuasan antar individu satu dengan individu lain berbeda. Hal ini terjadi karena adanya pengaruh dari faktor jabatan, umur, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, sikap mental dan kepribadian.

Kepuasan pasien atau konsumen berdasarkan teori-teori diatas tidak hanya dipengaruhi oleh jasa yang dihasilkan oleh suatu rumah sakit semata, tetapi juga dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh

petugas rumah sakit baik dokter, perawat, dan karyawan-karyawan lainnya. Berdasarkan pandangan beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pada pasien adalah sebagai berikut :

- a. Sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang di rumah sakit.
- b. Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada dirumah sakit.

Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit. Kegiatan pelayanan dalam suatu organisasi mempunyai peranan yang sangat strategis, terutama pada organisasi yang aktivitas pokoknya adalah pemberian jasa. Sebelum membahas pengertian pelayanan kesehatan, ada baiknya jika dikemukakan pengertian efektivitas. Secara umum telah dikemukakan bahwa konsep efektivitas itu sendiri paling baik jika dari sudut sejauh mana organisasi berhasil mendapatkan sumber daya dalam usahanya mengejar tujuan strategi dan operasional (Steers, 1985).

Sama halnya yang dikemukakan oleh Georgopoulos dan Tannenbaum (dalam Steers, 1985:50) yang meninjau efektivitas dari sudut

pencapaian tujuan, berpendapat bahwa rumusan keberhasilan suatu organisasi harus mempertimbangkan bukan saja sasaran organisasi tetapi juga mekanisme mempertahankan diri dan mengejar sasarannya. Dengan lain perkataan, penilaian efektivitas harus berkaitan dengan masalah sarana maupun tujuan-tujuan organisasi.

S.B. Hari Lubis dan Martani Husaini (1987) bahwa pengertian yang memadai mengenai tujuan ataupun sasaran organisasi merupakan langkah pertama dalam membahas mengenai efektivitas tersebut seringkali berhubungan sangat erat dengan tujuan maupun sasaran yang ingin dicapai oleh organisasi. Menurut Amitai Etzioni yang dikutip Lubis dan Husaini (1987), pengertian efektivitas organisasi dapat dinyatakan sebagai tingkat keberhasilan organisasi dalam usaha untuk mencapai tujuan atau sasarannya. Sedangkan Soewarno Handayani (1983) memberikan definisi efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Dengan demikian efektivitas merupakan konsep yang sangat penting dalam teori organisasi, karena mampu memberikan gambaran mengenai keberhasilan organisasi dalam mencapai sasaran atau tujuannya. Oleh karena itu, pengukuran efektivitas organisasi memerlukan ketepatan tergantung pendekatan yang digunakan.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok,

dan ataupun masyarakat (Azwar, 1998). Pelayanan oleh Moenir (1995) dirumuskan setiap kegiatan yang dilakukan oleh pihak lain yang ditujukan untuk memenuhi kepentingan orang banyak.

Pengertian pelayanan kesehatan lainnya, dikemukakan oleh Gani (1995) bahwa pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat berupa tindakan penyembuhan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan fungsi organ tubuh seperti sedia kala. Berdasarkan rumusan pengertian di atas, dapat dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tergantung dari beberapa faktor yakni:

- a. Pengorganisasian pelayanan; pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan secara sendiri atau bersama-sama sebagai anggota dalam suatu organisasi.
- b. Tujuan atau ruang lingkup kegiatan; pencegahan penyakit, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, penyembuhan atau pengobatan dan pemulihan kesehatan.
- c. Sasaran pelayanan; perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Pelayanan rumah sakit merupakan salah satu bentuk upaya yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan rumah sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Rumah sakit sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas. Manajemen rumah sakit harus berupaya memuaskan pasiennya, dalam hal ini masyarakat dengan berbagai tingkat kebutuhannya. Sebuah rumah sakit didirikan dan dijalankan dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk perawatan, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis atau non medis, dan tindakan diagnosis lainnya yang dibutuhkan oleh masing-masing pasien dalam batas-batas kemampuan teknologi dan sarana yang disediakan di rumah sakit. Disamping itu rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, akurat, dan sesuai dengan kemajuan teknologi kedokteran sehingga dapat berfungsi sebagai rujukan rumah sakit sesuai dengan tingkat rumah sakitnya. Pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan administrasi, pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik.

Sedangkan untuk dapat disebut sebagai bentuk pelayanan kesehatan, baik dari jenis pelayanan kesehatan kedokteran maupun dari jenis pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki berbagai syarat pokok. Syarat pokok yang dimaksud adalah:

a. Tersedia dan berkesinambungan

Syarat yang pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan.

b. Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah dapat diterima oleh masyarakat serta bersifat wajar. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

c. Mudah dicapai

Syarat pokok yang ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dicapai oleh masyarakat (dari sudut lokasi).

d. Mudah dijangkau

Syarat pokok keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dijangkau oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini termasuk dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

e. Bermutu

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah bermutu.

Pengertian yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Dalam upaya pelayanan di rumah sakit, maka pasien yang memperoleh jasa pelayanan memiliki harapan tertentu. Bila jasa

rumah sakit yang diterimanya dapat memenuhi bahkan melebihi dari apa yang diharapkan dalam waktu ke waktu tumbuh pemikiran dalam diri pasien bahwa inilah suatu jasa pelayanan rumah sakit yang efektif dan memiliki mutu.

E. Kerangka Teori

Kinerja adalah hasil atau tingkat seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target, atau sasaran, atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama (Rivai dan Basri, 2005:14). Kriteria Utama yang Digunakan Menilai Kinerja

1. Kualitas : seberapa jauh atau baik proses atau hasil menjalankan aktivitas mendekati kesempurnaan, ditinjau dari kesesuaian dengan cara ideal menjalankan suatu kegiatan atau memenuhi tujuan yang dikehendaki oleh suatu aktivitas.
2. Kuantitas : jumlah yang dihasilkan, dinyatakan dalam nilai dolar atau rupiah, jumlah unit, atau jumlah siklus kegiatan yang telah diselesaikan.
3. Ketepatan waktu : seberapa jauh atau baik sebuah aktivitas diselesaikan, atau hasil yang diproduksi, pada waktu yang paling awal yang dikehendaki dari sudut pandang koordinasi dengan *output* yang lain maupun memaksimum waktu yang ada untuk kegiatan-kegiatan lain.
4. Efektivitas biaya : seberapa jauh atau baik sumber daya organisasi (misalnya manusia, moneter, teknologi, bahan) dimaksimumkan dalam

pengertian memperoleh keuntungan tertinggi atau pengurangan dalam kerugian dari masing-masing unit, atau contoh penggunaan sumber daya.

5. Kebutuhan untuk supervisi : seberapa jauh atau baik seorang karyawan dapat melaksanakan fungsi kerja tanpa harus meminta bantuan pengawasan atau memerlukan intervensi pengawasan untuk mencegah hasil merugikan.
6. Dampak interpersonal : seberapa jauh atau baik karyawan meningkatkan harga-diri, itikad baik (*goodwill*), dan kerjasama antar sesama karyawan dan bawahan.

Pengertian sikap adalah evaluasi, perasaan dan kecenderungan seseorang yang relative konsisten terhadap sesuatu objek atau gagasan, atau dengan kata lain bahwa sikap adalah suatu perasaan yang timbul pada diri seseorang terhadap suatu objek, baik sebelum dan sesudah orang melihat, merasakan dan menikmati objek tersebut (Husein Umar, 1998 : 23).

Menurut Basu Swastha DH. Dan T.Hani Handoko (1987, 317) sikap secara garis besarnya dapat diukur dengan dua cara yaitu :

a. Pengukuran sikap secara langsung

Digunakan sejumlah item yang telah disusun secara seksama, hati-hati, selektif sesuai dengan kriteria tertentu. Pengukuran secara langsung diminta pendapat bagaimana sikapnya terhadap sesuatu masalah yang dihadapkan kepadanya, dalam hal ini dibedakan menjadi dua bagian :

- 1) Secara langsung yang berstruktur, diri dari pernyataan yang telah disusun dan langsung diberikan kepada subjek, serta bagaimana tanggapan mereka terhadap sesuatu hal.

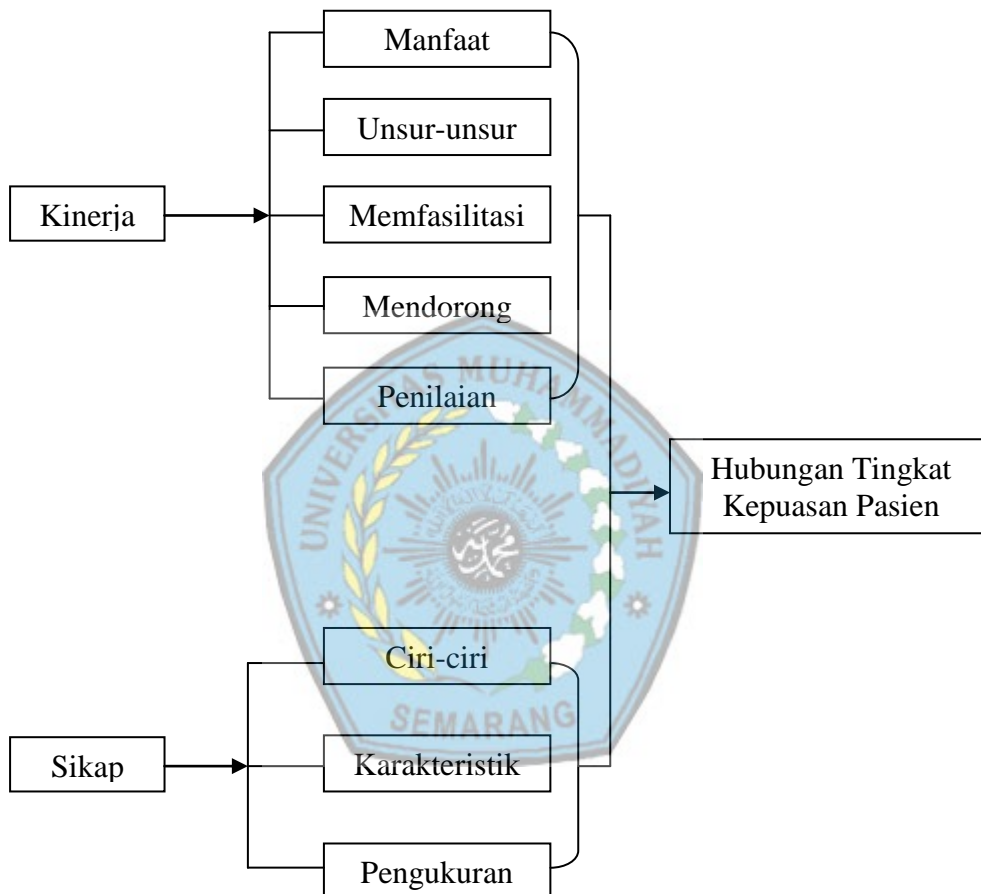
2) Secara langsung yang tidak berstruktur, pengukuran sikap dengan menggunakan wawancara bebas, kuesioner dan pengamatan langsung sesuai dengan survei.

b. Pengukuran secara tidak langsung

Merupakan pengukuran sikap dengan menggunakan alat-alat tes. Hal ini dapat dibedakan antara yang berstruktur dengan yang tidak berstruktur, yang berstruktur dapat menggunakan tes objektif dengan sikap, sedangkan yang tidak berstruktur dapat menggunakan tes proyeksi, misalnya seorang pembeli dapat memberikan suatu gambaran pada subjek. Kemudian subjek tersebut diminta menceritakan apa-apa yang telah dilihat dari gambaran tersebut. Jawabannya kemudian dinilai untuk memperlihatkan sikapnya terhadap situasi yang ada pada gambar yang telah disediakan.

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Menurut Oliver (dalam Supranto, 2001) mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan

informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut.

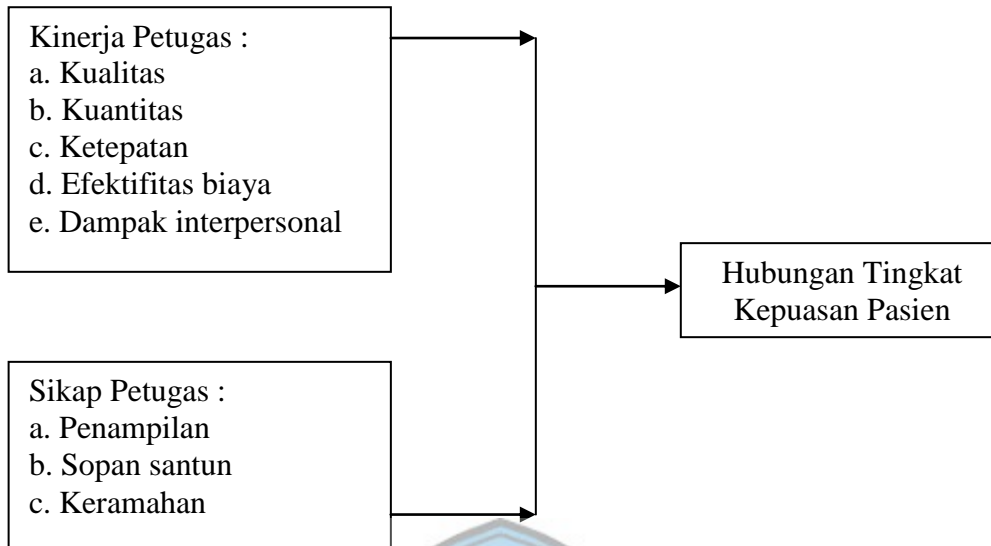


Bagan. 1.1 Kerangka Teori Penelitian

F. Kerangka Konsep

Berdasarkan penelusuran teori, maka dapat disusun bagan pemikiran hubungan antar variabel penelitian sebagai berikut.

Kerangka Konseptual



Bagan 1.2 Kerangka Konsep

G. Landasan Teori

Beberapa aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit dijelaskan sebagai berikut:

1. Kinerja (*performance*)

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran, atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama (Rivai dan Basri, 2005: 14). Kinerja karyawan adalah yang mempengaruhi seberapa banyak atau besar mereka memberikan kontribusi organisasi. Biasanya ada enam kriteria yang digunakan sebagai dasar menilai kinerja.

2. Sikap

Pengertian sikap adalah evaluasi, perasaan dan kecenderungan seseorang yang relative konsisten terhadap sesuatu objek atau gagasan, atau dengan kata lain bahwa sikap adalah suatu perasaan yang timbul pada diri seseorang terhadap suatu objek, baik sebelum dan sesudah orang melihat, merasakan dan menikmati objek tersebut (Husein Umar, 1998 : 23). Menurut Soemadi (1996), sikap merupakan respon seseorang yang berhubungan dengan nilai, interes (perhatian), apresiasi (penghargaan), persepsi (perasaan). Berkowitz yang dikutip Azwar S. (2002), mengatakan sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut.

3. Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang pasien sebagai hasil dari perbandingan antara prestasi atau pelayanan yang diberikan oleh petugas dengan yang dirasakan dan diharapkan, setelah pasien menerima jasa pelayanan medis (Menurut Kotler 1997 dalam rangkuti 2003).