

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Tabel 1
Perbandingan Penelitian

No	Penelitian	Jekky L B Sagala (Jurnal, 2014)	Uus Eman (Jurnal, 2013)	Elda Yuli Octhavia (Skripsi, 2015)
1.	Judul Penelitian	PENGEMBANGAN SISTEM PENILAIAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN METODE IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS (IPA) (Studi Kasus Rumah Sakit Advent Bandung)	ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RS DELIMA ASIH MEDIKA KARAWANG	STRATEGI ALOKASI INVESTASI BERDASARKAN KINERJA PERUSAHAAN (Studi Kasus Rumah Sakit Prima Husada Malang)
2.	Perbedaan /Persamaan Penelitian	Persamaan : 1. Variabel dipenden dan independen 2. Penelitian di rumah sakit 3. Metode IPA Perbedaan : 4. Objek 5. Tahun Penelitian	Persamaan : 1. Variabel dipenden dan independen 2. Penelitian di Rumah Sakit 3. Metode IPA Perbedaan : 1. Objek 2. Tahun Penelitian	Persamaan : 1. Variabel dipenden dan independen 2. Metode IPA Perbedaan : 1. Objek 2. Tahun Penelitian
3.	Tujuan Penelitian	1. Mendiskripsikan kepuasan pasien terhadap pelayanan pasien dalam sistem yang di kembangkan untuk membantu mengolah data <i>feedback</i> dari pasien di RS Advent Bandung	1. Mengetahui, menganalisis dan menjelaskan tingkat kepentingan pasien rawat inap 2. Mengetahui menganalisis dan menjelaskan tingkat kepuasan pasien rawat inap	1. Mendiskripsikan Kinerja Rumah Sakit Prima Husada Malang berdasarkan perspektif pelanggan 2. Untuk menganalisis faktor-faktor pilihan strategi alokasi investasi yang terbaik dalam rangka

		<p>2. Mengetahui rata-rata tingkat kinerja dipakai sebagai <i>cut-off</i> atau pembatas kinerja tinggi dan kinerja rendah, sedangkan rata-rata tingkat kepentingan dipakai sebagai <i>cut-off</i> tingkat kepentingan tinggi dengan tingkat kepentingan rendah</p> <p>3. Variabel Penelitian <i>Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, dan Tangibles</i></p>	<p>3. Mengetahui, menganalisis, dan menjelaskan indikator-indikator untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap.</p>	<p>meningkatkan kinerja Rumah Sakir Prima Husada Malang berdasarkan kinerja perusahaan</p>
4.	<p>Metode Penelitian</p>	<p>Pendekatan: Deskriptif, Kuantitatif IPA, Pengembangan Sistem (<i>Perancangan Entity Relationship Diagram, Unified Modelling Language</i>)</p> <p>Jenis Penelitian: Survei Studi Kasus</p> <p>Teknik Pengumpulan Data: Kuesioner, Angket, Wawancara dan Studi Pustaka</p>	<p>Pendekatan: Deskriptif-Kuantitatif IPA (Importance Performance Analysis/ Analisis tingkat kepentingan dan kinerja /Kepuasan Pelanggan)</p> <p>Jenis Penelitian: Survei Studi Kasus</p> <p>Teknik Pengumpulan Data: Wawancara, studi pustaka dan Dokumentasi</p>	<p>Pendekatan: Deskriptif-kuantitatif</p> <p>Jenis Penelitian: Survei Studi Kasus</p> <p>Teknik Pengumpulan Data: Kuesioner, Skala Likert, Observasi, Studi Pustaka, Wawancara</p>

5.	Kesimpulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem yang dikembangkan menggunakan metode IPA membantu rumah sakit dalam mengolah data feedback dari pasien menjadi informasi. Sistem memberikan informasi kinerja, kepentingan, dan tingkat kesesuaian mengenai dimensi kualitas pelayanan rumah sakit 2. Saat ini, rata-rata tingkat kesesuaian (TK) RSAB sebesar 88,80% sehingga dimensi dan atribut pelayanan diatas nilai TK dapat di pertahankan sedangkan di bawah nilai TK menjadi prioritas perbaikan pelayanan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kepentingan pasien rawat inap pada RS Delima Asih umumnya responden menyatakan penting 2. Tingkat kepuasan pasien rawat inap pada RS Delima Asih umumnya responden menyatakan puas. 3. Indikator yang harus diperhatikan: Kerapian penataan tempat tidur, ketengangan ruangan, kenyamanan ruangan, sarana komunikasi, kesigapan petugas menghadapi kondisi tidak wajar, keinginan petugas untuk membantu pasien. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil penelitian mengenai penilaian kepuasan pasien penggunaan jasa rumah sakit prima husada malang diketahui bahwa responden ada 20 atribut yang mempengaruhi penilaian mereka terhadap kinerja pelayanan jasa rumah sakit 2. Analisis Ipa terdapat 5 atribut yang paling penting namun kinerjanya tidak memuaskan pengguna pasien tersebut.
----	-------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sumber : Data diolah penulis, 2017

Penjabaran dari penelitian terdahulu pada poin pertama yakni penelitian yang dilakukan oleh Jekky L B Sagala pada tahun 2014 dengan judul Pengembangan Sistem penilaian kualitas pelayanan dengan metode IPA pada rumah sakit Advent Bandung (RSAB) tahun 2014 pada penelitian ini *user* memperoleh hasil dimana pada variabel reability/keandalan beberapa responden puas dengan tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan pengobatan dan perawatan , pada hasil penelitian reliabilitas diperoleh koefisien realibilitasnya sebesar 0.855 diatas standar yang ditetapkan yaitu 0,700.

Pada penelitian ke dua yang dilakukan oleh Uus Eman dengan judul analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap studi kasus pada unit Rs Delima Asih Sisma Medika Karawang hasil dimana menunjukkan bahwa adanya tingkat kepentingan pasien rawat inap pada RS Delima Asih umumnya responden menyatakan penting, adanya tingkat kepuasan pasien rawat inap pada RS Delima Asih umumnya responden menyatakan puas dan indikator yang harus diperhatikan: Kerapian penataan tempat tidur, ketengangan ruangan, kenyamanan ruangan, sarana komunikasi, kesigapan petugas menghadapi kondisi tidak wajar, keinginan petugas untuk membantu pasien. Sedangkan pada penelitian yang ketiga yang di lakukan oleh Elda Yuli Othavia dengan judul strategi alokasi investasi berdasarkan kinerja perusahaan memberikan hasil dimana analisis IPA terdapat 5 atribut yang paling penting namun kinerjanya tidak memuaskan pengguna antara lain : Kemampuan dokter dalam mendiagnosa penyakit, pelayanan sopan dan ramah, kondisi ruang inap yang memadai dan baik, adanya tempat pusat informasi yang jelas, pelayanan kepada pasien tanpa melihat status sosial.

B. Landasan Teori

1. Jasa

a. Pengertian Jasa

Perkembangan pemasaran berawal dari tukar-menukar barang secara sederhana tanpa menggunakan alat tukar berupa uang ataupun logam mulia. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan, maka semakin dibutuhkannya suatu alat tukar yang berlaku umum dan untuk itulah diciptakannya uang. Jasa dipandang sebagai sesuatu yang abstrak. Kata jasa memiliki banyak arti mulai dari pelayanan personal, sifat-sifat yang melekat dalam jasa hingga sebagai suatu produk. Adapun definisi jasa menurut Philip Kotler (1994 : 464) adalah sebagai berikut :

“A service is any act or performance that one party can offer to another that is essentially intangible and does not result in the ownership of anything. Its production may or may not be tied to physical product”

Selanjutnya American Marketing Association (1981- 441) mendefinisikan jasa sebagai berikut :

“Services are those separately indentifiable, essential intangible activities which provide want satisfaction or another service. Necessarily tied to the sales of a product or another service. To produce a service may or may not require the use of tangible goods. However when such use required, there is no transfer of title (permanent ownership) to these tangible goods”

Jasa merupakan segala sesuatu yang dapat diidentifikasi secara terpisah, yang ada pada dasarnya berupa aktivitas yang tidak berwujud, yang menyediakan keinginan, kepuasan dan aktifitas tersebut tidak harus terikat pada penjualan dari produk atau jasa lainnya. Untuk menghasilkan jasa dapat menggunakan barang berwujud atau tidak menggunakan barang berwujud.

b. Klasifikasi Jasa

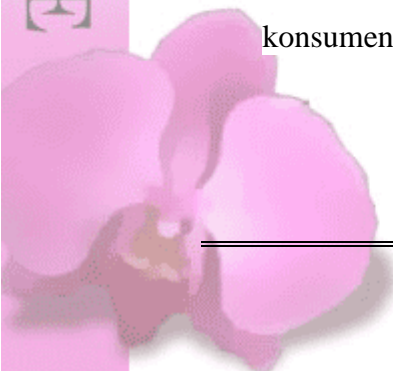
Pada umumnya produk jasa tidak ada yang benar-benar sama. Perbedaan antara produk dengan jasa terkadang sedikit susah dibedakan, untuk itu dikarenakan pembelian suatu produk seringkali disertai dengan jasa-jasa tertentu (misalnya instalasi), dan pembelian suatu jasa seringkali pula meliputi barang-barang yang melengkapinya (misalnya makanan di restoran). Menurut Tjiptono (2002:8-13) klasifikasi jasa dapat diklasikasikan berdasarkan tujuh kriteria, yaitu :

1. Segmen pasar

Berdasarkan segmen pasar, jasa dapat dibedakan menjadi jasanya yang ditujukan pada konsumen akhir dan jasa bagi konsumen organisasional.

2. Tingkat keberwujudan

Kriteria ini berhubungan dengan tingkat keterlibatan produk fisik dengan konsumen. Berdasarkan kriteria ini jasa dapat dibedakan menjadi 3 macam :



a. *Rented-good service*

Dalam jenis ini konsumen menyewa dan menggunakan prosuk tertentu berdasarkan tarif yang disepakati selama jangka waktu tertentu.

b. *Owned-good services*

Pada tipe ini, produk-produk yang dimiliki konsumen direparasi, dikembangkan atau ditingkatkan untuk kerjanya, atau dipelihara/dirawat oleh perusahaan jasa.

c. *Non-good service*

Karakteristik khusus pada jenis ini adalah jasa personal bersifat intangible (tidak berbentuk produk fisik) ditawarkan pada pelanggan.

3. Keterampilan penyedia jasa

Berdasarkan tingkat keterampilan penyedia jasa, terdapat dua tipe pokok jasa. *Profesional services* dan *non profesional services*.

4. Tingkat kontak penyedia jasa dan pelanggan

Berdasarkan tingkat kontak ini, secara umum jasa dapat dibagi menjadi *high-contact services* dan *low contact services*. Ketujuh klasifikasi tersebut dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut ini :

TABEL 2
KLASIFIKASI JASA

BASIS	KLASIFIKASI	CONTOH
1. Segmentasi Pasar	Konsumen akhir Konsumen Organisasional	Salon kecantikan, Konsultan manajemen
2. Tingkat Keberwujudan	Rented-goods service Owned-goods service Non-goods service	Penyewaan mobil Reparasi jam tangan Pemandu wisata
3. Keterampilan Penyedia Jasa	Profesional service Non professional service	Dokter Sopir taksi
4. Tujuan Organisasi Jasa	Profit service Non Profit service	Bank Yayasan Sosial
5. Regulasi	Regulated service Non Regulated service	Angkutan umum Katering
6. Tingkat Intensitas Karyawan	Equipment-based on service People-based service	ATM Pemain Sepakbola
7. Tingkat Kontak Penyedia Jasa dan Pelanggan	High-contact service Low-contact service	Universitas Bioskop

Sumber: Pemasaran Jasa, Tjiptono (2005:28)

Dari penjelasan tersebut diketahui bahwa jasa dapat diklasifikasikan menjadi beberapa macam. Klasifikasi jasa dapat didasarkan menurut segmen pasar, tingkat keberwujudan, keterampilan penyedia jasa, tujuan organisasi jasa, regulasi, tingkat intensitas karyawan dan tingkat kontak penyedia jasa dan pelanggan. Dengan begitu klasifikasi sangat penting untuk diterapkan dalam setiap organisasi baik perusahaan besar maupun perusahaan kecil menengah.

2. Kepuasan Pasien

a. Definisi dan Konsep Kepuasan Pasien

Kata Kepuasan (*satisfaction*) berasal dari bahasa latin “*satis*” (artinya cukup baik atau memadai) dan “*facio*” (Melakukan atau membantu) menurut kotler (1998) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan bisa di artikan sebagai upaya memenuhi sesuatu atau membuat sesuatu memadai.

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa 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, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono; 2003). Sedangkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam; 2011). Kotler (dalam Nursalam; 2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasan senang atau kecewa seseorang yang

muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Westbrook & Reilly (dalam Tjiptono; 2007) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, 7 atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan. Menurut Yamit (2002), kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Sedangkan Pohan (2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik; 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan.

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawat

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Budiastuti (dalam Nooria; 2008), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

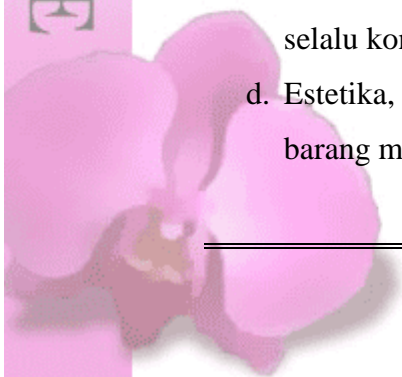
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Dari beberapa uraian faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kualitas produk, kualitas pelayanan, faktor emosional, harga dan biaya sangat berpengaruh dengan perusahaan apabila perusahaan ingin mencapai profit tersebut harus melihat dari segi faktor-faktor kepuasan pasien.

c. Aspek-aspek Kepuasan Pasien

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 Zeitham dan Berry (dalam Tjiptono; 2002), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
- b. Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
- c. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
- d. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan



Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien adalah keistimewaan, kesesuaian, keajegan, dan estetika. Aspek-aspek tersebut harus dijalankan dengan baik agar sesuai dengan apa yang diinginkan oleh perusahaan.

3. Kualitas Pelayanan Perawat

a. Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah suatu keharusan yang harus dilakukan oleh perusahaan supaya mampu bertahan dan tetap mendapat kepercayaan pelanggan. Kebiasaan gaya hidup pelanggan menuntut perusahaan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas. Keunggulan suatu produk jasa adalah tergantung dari keunikan serta kualitas yang diperlihatkan oleh jasa tersebut, apakah sudah sesuai dengan harapan pelanggan/ pasien. Philip Kotler (1994 : 465) membagi macam-macam jasa sebagai berikut :

1. Barang Berwujud Murni

Disini hanya terdiri dari barang berwujud seperti sabun, pasta gigi, tidak ada jasa yang menyerti produk tersebut.

2. Barang berwujud yang disertai Jasa

Disini terdiri dari barang berwujud yang disertai dengan satu atau lebih jasa untuk mempertinggi daya tarik pelanggan

Contohnya : Produsen mobil tidak hanya menjual mobil saja, melainkan juga kualitas dan pelayanan kepada pelanggannya (reparasi, pelayanan pasca jual)

3. Campuran

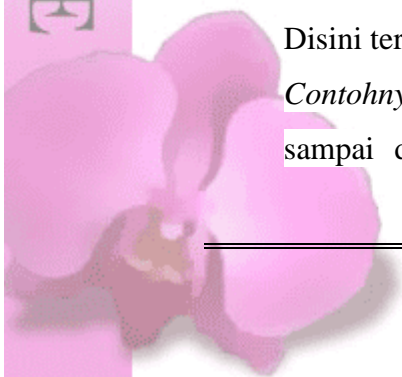
Disini terdiri dari barang dan jasa dengan proporsi yang sama

Contohnya : Restoran yang harus didukung oleh makanan dan pelayanan

4. Jasa utama yang disertai barang dan jasa tambahan

Disini terdiri dari jasa utama dengan jasa tambahan dan/atau barang pelengkap.

Contohnya : Penumpang pesawat terbang membeli jasa transportasi. Mereka sampai di tempat tujuan tanpa sesuatu hal berwujud yang memelihatkan



pengeluaran mereka. Namun, perjalanan tersebut meliputi barang-barang berwujud, seperti makanan dan minuman, potongan tiket dan majalah penerbangan, jasa tersebut membutuhkan barang pada modal (pesawat udara) agar terealisasi tanpa komponen utamanya adalah jasa.

Dapat disimpulkan pada dasarnya kualitas pelayanan merupakan salah satu ujung tombak dari setiap perusahaan gunanya untuk meningkatkan pelanggan yang ada dan mempertahankan pelanggan supaya tidak berpindah ke yang lainnya. Untuk itu adalah salah satu cara strategy meningkatkan jumlah pelanggan yang ada.

b. Kualitas Pelayanan Perawat

Dalam menyelenggarakan upaya menjaga kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit tidak terlepas dari profesi keperawatan yang berperan penting. Berdasarkan standar tentang evaluasi dan pengendalian kualitas dijelaskan bahwa pelayanan perawat menjamin adanya asuhan perawat yang berkualitas tinggi dengan terus menerus melibatkan diri dalam program pengendalian kualitas di rumah sakit. Pelayanan perawat yang berkualitas diharapkan dapat mengatasi kendala yang ditimbulkan oleh kedua belah pihak, baik pasien maupun perawat.

Perawat dapat mengetahui dengan baik keluhan dan keinginan pasien maupun keluarga pasien. Kondisi ini amat berpengaruh pada proses penyembuhan pasien. Sebelum pasien menggunakan pelayanan perawat, mereka memiliki harapan tentang kualitas pelayanan yang didasarkan pada kebutuhan-kebutuhan pribadi, pengalaman sebelumnya, dan rekomendasi dari mulut ke mulut.

Menurut Wiedenback (dalam Lumenta, 1989) perawat adalah seseorang yang mempunyai profesi berdasarkan pengetahuan ilmiah, ketrampilan serta sikap kerja yang dilandasi oleh rasa tanggung jawab dan pengabdian. Tanpa perawat tugas dokter akan semakin berat dalam menangani pasien. Tanpa perawat, kesejahteraan pasien

juga terabaikan karena perawat adalah penjaln kontak pertama dan terlama dengan pasien mengingat pelayanan keperawatan berlangsung terus menerus selama 24 jam sehari. Departemen kesehatan mendefinisikan perawat adalah seseorang yang memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dimana pelayanan tersebut berbentuk pelayanan biologis, psikologis sosial, spiritual yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Menurut Tjiptono (2001), ada empat unsur pokok yang terkandung dalam pelayanan yang prima, yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan. Keempat komponen ini merupakan suatu kesatuan yang terintegrasi, dalam arti jika ada salah satu komponen yang kurang, maka pelayanan tidak akan prima. Setelah menggunakan pelayanan perawat tersebut, pasien membandingkan kualitas yang diharapkan dengan apa yang benar-benar pasien terima. Pelayanan perawat yang mengejutkan dan menyenangkan pasien, yang berada di atas tingkat pelayanan yang pasien inginkan, akan dipandang memiliki kualitas yang lebih tinggi.

Berdasarkan uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan perawat adalah tingkat keunggulan atau sejauhmana perawat dapat memenuhi atau melampaui harapan pasien dalam proses pemberian layanan, guna untuk memenuhi keinginan pasien dan keluarga pasien dan juga sikap profesional perawat yang memberikan perasaan nyaman, terlindungi pada diri setiap pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai pemberi layanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri pasien.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Perawat

Menurut Nursalam (2002), kualitas pelayanan perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor yakni:

- a. Faktor pengetahuan,

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia.

b. Faktor beban kerja,

Beban kerja perawat yang tinggi serta beragam dengan tuntutan institusi kerja dalam pencapaian kualitas bermutu, jumlah tenaga yang tidak memadai berpengaruh besar pada pencapaian mutu.

c. Faktor komunikasi,

Komunikasi adalah sesuatu untuk dapat menyusun dan menghantarkan suatu pesan dengan cara yang gampang sehingga orang lain dapat mengerti dan menerima. Komunikasi dalam praktik perawat merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan untuk mencapai hasil yang optimal.

Disimpulkan bahwa faktor-faktor kualitas pelayanan merupakan kunci dari kualitas pelayanan yang harus diperhatikan dengan adanya faktor-faktor tersebut dapat memberikan perbaikan pada setiap perusahaan.

d. Aspek-aspek Kualitas Pelayanan Perawat

Aspek-aspek Kualitas Pelayanan Perawat Menurut Parasuraman (Nursalam; 2011), kualitas pelayanan perawat memiliki beberapa aspek, yaitu:

- a. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan terpercaya. Pelayanan yang terpercaya artinya adalah konsisten. Sehingga *reliability* mempunyai dua aspek penting yaitu kemampuan memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan dan seberapa jauh mampu memberikan pelayanan yang tepat atau akurat.
- b. Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu kesediaan atau kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat.

- c. Jaminan kepastian (*Assurance*), yaitu mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf (bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan).
- d. Empati (*Emphaty*), yaitu membina hubungan yang baik, pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan, dan memberikan pelayanan serta perhatian secara individual pada pelanggannya.
- e. Bukti langsung (*Tangible*), yang meliputi fasilitas fisik, peralatan, pegawai, dan media komunikasi yang dapat dirasakan langsung oleh pelanggan.

Sedangkan menurut DepKes RI telah menetapkan bahwa pelayanan perawat dikatakan berkualitas baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar keperawatan, aspek dasar tersebut meliputi:

1. Penerimaan, perawat perlu memiliki minat terhadap orang lain, menerima pasien tanpa membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi, dan budaya, sehingga menjadi pribadi yang utuh.
2. Perhatian, aspek ini meliputi sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitifitas dan peka terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.
3. Komunikasi, aspek ini meliputi sikap perawat yang harus bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarga pasien.
4. Kerjasama, aspek ini meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.
5. Tanggungjawab, aspek ini meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam bertindak.

Dapat disimpulkan apapun yang ada pada setiap elemen aspek-aspek kualitas pelayanan dan dengan cara yang bagaimana melakukan perbaikan dalam kualitas pelayanan pada perusahaan harus perlu memerhatikan aspek-aspek yang ada. Perusahaan akan berjalan dengan baik apabila menerapkan apa yang ada pada aspek-aspek kualitas layanan mulai dari kehandalan, daya tanggap, jaminan, empathy, dan bukti langsung.

e. Hubungan Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien

Pada prinsipnya, definisi kualitas pelayanan perawat berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien, serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan pasien dalam mewujudkan kepuasan pasien. Sehingga kualitas produk (baik barang atau jasa) berkontribusi besar pada kepuasan pelanggan (Tjiptono; 2007). Implikasinya, baik buruknya kualitas pelayanan perawat tergantung kepada penyedia pelayanan atau pihak rumah sakit dalam memenuhi harapan pasiennya secara konsisten. Bila kinerja sama dengan harapan maka pasien akan puas, bila kinerja melebihi harapan, pasien akan senang atau bahagia, namun bila kinerja lebih rendah dari pada harapan, maka pasien akan merasa tidak puas. Pasien yang menilai layanan keperawatan sebagai layanan yang tidak memuaskan dapat merasa kecewa karena harapannya terhadap layanan yang seharusnya diterima tidak terpenuhi. Dengan kata lain kualitas pelayanan perawat yang baik atau positif diperoleh bila kualitas yang dialami memenuhi harapan pasien, bila harapan pasien tidak realistis, maka kualitas pelayanan perawat dipandang rendah oleh pasien.

Harapan pasien diyakini mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kualitas pelayanan perawat dan kepuasan pasien. Dalam mengevaluasi kualitas pelayanan perawat, pasien akan menggunakan harapannya sebagai standar atau acuan. Dengan demikian, harapan pasienlah yang melatar belakangi mengapa dua organisasi pada bisnis yang sama dapat dinilai berbeda oleh pelanggannya. Zeithmal, et al (dalam Tjiptono; 2002) mengungkapkan bahwa dalam konteks kepuasan pelanggan,

umumnya harapan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya.

Setiap pasien dalam mempersepsikan suatu pelayanan perawat dapat berbeda dengan pasien yang lainnya, karena penilaian masing-masing pasien lebih bersifat subjektif. Pasien menilai tingkat kepuasan atau ketidakpuasannya setelah menggunakan pelayanan perawat dan menggunakan informasi untuk memperbaharui persepsinya tentang kualitas pelayanan. Hal ini yang membuat adanya hubungan yang erat antara penentuan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien.

4. Kinerja Perusahaan

a. Definisi Kinerja Perusahaan

Kinerja perusahaan merupakan sebagai hasil dari kegiatan manajemen diperusahaan. Hasil dari kegiatannya manajemen ini kemudian dijadikan parameter atau tolak ukur untuk menilai keberhasilan manajemen sebuah perusahaan dalam hal pencapaian tujuan yang sudah ada pada perusahaan tersebut. Menurut Moerdiyanti (2010), mengungkapkan bahwa kinerja perusahaan adalah hasil dari serangkaian proses bisnis yang mana dengan pengorbanan berbagai macam sumber daya yaitu bisa sumber daya manusia dan juga keuangan perusahaan. Apabila kinerja perusahaan meningkat, bisa dilihat dari gencarnya kegiatan perusahaan dalam rangka untuk menghasilkan keuntungan yang sebesar-besarnya. Keuntungan atau laba yang dihasilkan tentu akan berbeda tergantung dengan ukuran perusahaan yang bergerak. Menurut Chariri dan Ghozali bahwa kinerja perusahaan dapat diukur dengan menggunakan informasi keuangan atau juga menggunakan informasi non keuangan. Informasi non keuangan ini dapat berupa kepuasan pelanggan atas pelayanan yang diberikan oleh perusahaan. Meskipun begitu, kebanyakan kinerja perusahaan diukur dengan rasio keuangan dalam periode tertentu.

Rasio keuangan yang seringkali digunakan dalam mengukur kinerja perusahaan tersebut menurut Van Horn dan John Wachowicz dapat berupa rasio likuiditas (menunjukkan kemampuan perusahaan untuk memenuhi kewajiban jangka pendek), rasio solvabilitas (menunjukkan penggunaan uang pinjaman), rasio aktivitas (mengukur seberapa aktif perusahaan dalam menggunakan aktiva), rasio profibilitas (menunjukkan hubungan antara laba penjualan dengan investasi), dan juga rasio coverage (menunjukkan hubungan antara beban keuangan dengan kemampuan untuk melayani dan membayar). Jadi, kinerja perusahaan adalah sebuah hasil dari proses bisnis perusahaan yang menunjukkan nilai keberhasilan dari sebuah usaha yang bisa diukur dengan informasi keuangan maupun non keuangan. Demikian beberapa informasi tentang *pengertian kinerja perusahaan menurut para ahli*.

Dan dapat disimpulkan bahwa setiap perusahaan harus mempunyai kinerja yang optimal dimana apabila kinerja meningkat bias dilihat dari image perusahaan menurut beberapa pelanggan dengan begitu kegiatan yang pada perusahaan dalam menghasilkan keuntungan maka akan ada penilaian yang baik bagi pelanggannya. Dan keuntungan yang dihasilkan pastinya akan mendapatkan apresiasi yang baik dari pelanggannya.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja

1. Efektifitas dan efisiensi

Bila suatu tujuan tertentu akhirnya bisa dicapai, kita boleh mengatakan bahwa kegiatan tersebut efektif tetapi apabila akibat-akibat yang tidak dicari kegiatan menilai yang penting dari hasil yang dicapai sehingga mengakibatkan kepuasan walaupun efektif dinamakan tidak efisien. Sebaliknya, bila akibat yang dicari-caritidak penting atau remeh maka kegiatan tersebut efisien (Prawirosentono, 1999:27).

2. Otoritas (wewenang)

Otoritas menurut adalah sifat dari suatu komunikasi atau perintah dalam suatu organisasi formal yang dimiliki seorang anggota organisasi kepada anggota yang lain untuk melakukan suatu kegiatan kerja sesuai dengan kontribusinya (Prawirosentono, 1999:27). Perintah tersebut mengatakan apa yang boleh dilakukan dan yang tidak boleh dalam organisasi tersebut.

3. Disiplin

Disiplin adalah taat kepada hukum dan peraturan yang berlaku (Prawirosentono, 1999:27). Jadi, disiplin karyawan adalah kegiatan karyawan yang bersangkutan dalam menghormati perjanjian kerja dengan organisasi dimana dia bekerja.

4. Inisiatif

Inisiatif yaitu berkaitan dengan daya pikir dan kreatifitas dalam membentuk ide untuk merencanakan sesuatu yang berkaitan dengan tujuan organisasi.

Karakteristik orang yang mempunyai kinerja tinggi adalah sebagai berikut (Mangkunegara, 2002:68):

1. Memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi.
2. Berani mengambil dan menanggung resiko yang dihadapi.
3. Memiliki tujuan yang realistis.
4. Memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasi tujuannya.
5. Memanfaatkan umpan balik (feed back) yang konkrit dalam seluruh kegiatan kerja yang dilakukannya.
6. Mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah diprogramkan.

Dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor kinerja karyawan sangat penting mulai dari efektifitas, otoritas, disiplin, dan inisiatif. Apabila setiap karyawan mempunyai kriteria yang memenuhi faktor-faktor kinerja yang ada pastinya akan mempunyai penilaian kinerja yang sangat memuaskan oleh setiap pelanggan yang ada. Dan faktor-faktor kinerja tersebut sangat berpengaruh dengan peningkatan profit yang ada pada perusahaan tersebut.

c. Indikator Kinerja Karyawan

Indikator untuk mengukur kinerja karyawan secara individu ada enam indikator, yaitu (Robbins, 2006:260)

1. Kualitas

Kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan karyawan.

2. Kuantitas

Jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan.

3. Ketepatan waktu

Merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lain.

4. Efektivitas

Merupakan tingkat penggunaan sumber daya organisasi (tenaga, uang, teknologi, bahan baku) dimaksimalkan dengan maksud menaikkan hasil dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya.

5. Kemandirian

Merupakan tingkat seorang karyawan yang nantinya akan dapat menjalankan fungsi kerjanya Komitmen kerja. Merupakan suatu tingkat dimana karyawan

mempunyai komitmen kerja dengan instansi dan tanggung jawab karyawan terhadap kantor.

Beberapa indikator kinerja karyawan yaitu kualitas, kuantitas, ketetapan waktu, efektivitas, dan kemandirian. Dengan adanya indikator yang ada dapat disimpulkan bahwa karyawan perusahaan harus mempunyai sikap yang tepat dan tanggap dalam masalah apapun yang terjadi di perusahaan itu dengan melihat beberapa indikator yang ada pada kinerja karyawan tersebut.

5. Penilaian Kinerja

a. Definisi Penilaian Kinerja

Setiap perusahaan atau organisasi harus dapat menyediakan suatu sarana untuk menilai kinerja karyawan dan hasil penilaian dapat dipergunakan sebagai informasi pengambilan keputusan manajemen tentang kenaikan gaji/upah, penguasaan lebih lanjut, peningkatan kesejahteraan karyawan dan berbagai hal penting lainnya yang dapat mempengaruhi karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya.

Penilaian kinerja sangat berguna untuk menentukan kebutuhan pelatihan kerja secara tepat, memberikan tanggung jawab yang sesuai kepada karyawan sehingga dapat melaksanakan pekerjaan yang lebih baik di masa mendatang dan sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dalam promosi jabatan atau penentuan imbalan. Penilaian kinerja memacu pada suatu sistem formal dan terstruktur yang digunakan untuk mengukur, menilai dan mempengaruhi sifat-sifat yang berkaitan dengan pekerjaan.

Pada organisasi modern, penilaian memberikan mekanisme penting bagi manajemen untuk digunakan dalam menjelaskan tujuan-tujuan dan standart kinerja dan memotivasi kinerja individu di waktu berikutnya. Penilaian kinerja adalah suatu proses dalam organisasi yang bertujuan mengevaluasi pelaksanaan kerja masing-masing individu dalam organisasi tersebut (Simamora, 1999:415).

Dengan begitu dapat disimpulkan dalam penilaian kinerja dinilai kontribusi karyawan kepada organisasi selama periode waktu tertentu. Umpan balik kinerja memungkinkan karyawan mengetahui seberapa baik mereka bekerja jika dibandingkan dengan standar-standar organisasi. Apabila penilaian kinerja dilakukan secara benar, para karyawan, departemen sumber daya manusia dan akhirnya organisasi akan diuntungkan dengan pemastian bahwa upaya-upaya individu memberikan kontribusi focus strategic organisasi.

b. Standar Kinerja

Menurut Mathis dan Jackson (2002:78), standar kinerja menjelaskan tingkat-tingkat kinerja yang diharapkan dan merupakan bahan perbandingan tujuan atau target, tergantung dari pendekatan yang diambil, standar kinerja yang realistis, terukur dan mudah dipahami menguntungkan baik bagi organisasi maupun karyawan. Dalam artian, standar kinerja mendefinisikan tentang pekerjaan yang tergolong memuaskan.

Hal yang seharusnya dilakukan adalah menetapkan standar-standar sebelum pekerjaan itu tampil, sehingga semua yang terlibat akan memahami tingkat kinerja yang diharapkan. Tingkatan yang telah dipenuhi oleh suatu kinerja terkadang digambarkan melalui angka atau nilai seperti memuaskan maupun tidak memuaskan. Standar kinerja menjadi suatu harapan atau tujuan bagi perusahaan agar bisa dicapai oleh karyawan-karyawannya demi tercapainya tujuan organisasi.

c. Manfaat Penilaian Kinerja

Hasil-hasil penilaian kinerja sering berfungsi sebagai basis evaluasi reguler terhadap kinerja anggota-anggota organisasi (Simamora, 1999:424). Apakah seorang individu dinilai kompeten atau tidak kompeten, efektif atau tidak efektif, dapat dipromosikan atau tidak dapat dipromosikan dan seterusnya adalah didasarkan pada informasi yang dihasilkan oleh system penilaian kinerja. Selain itu, organisasi sering mencoba

mempengaruhi motivasi dan kinerja mendatang dari anggota-anggota mereka dengan mengaitkan pemberian berbagai imbalan seperti kenaikan gaji, kenaikan jabatan terhadap nilai-nilai yang dihasilkan oleh sistem penilaian kinerja. Sedangkan menurut Mathis dan Jackson (2002:82), penilaian kinerja memiliki dua manfaat yang umum di dalam organisasi dan keduanya bisa merupakan konflik yang potensial. Salah satu kegunaannya adalah mengukur kinerja untuk tujuan memberikan penghargaan atau dengan kata lain untuk membuat keputusan administrative mengenai seorang karyawan.

Dapat disimpulkan bahwa manfaat penilaian kinerja untuk melihat dimana tingkat kinerja yang baik untuk setiap karyawan. Baik itu dari skill yang dimiliki, inovasi, motivasi tinggi dalam bekerja sampai dengan efisiensi dan ketekunan setiap karyawan yang nantinya akan mendapa penghargaan untuk setiap karyawan tersebut.

d. Karakteristik Sistem Penilaian Kinerja Yang Efektif

Menurut Mondy & Noe(2005), karakteristik sistem penilaian yang efektif, adalah:

1. Kriteria yang terkait dengan pekerjaan

Kriteria yang digunakan untuk menilai kinerja karyawan harus berkaitan dengan pekerjaan / valid.

2. Ekspektasi Kinerja

Sebelum periode penilaian, para manajer harus menjelaskan secara gamblang tentang kinerja yang diharapkan kepada pekerja.

3. Standardisasi

Pekerja dalam kategori pekerjaan yang sama dan berada di bawah organisasi yang sama harus dinilai dengan menggunakan instrumen yang sama.

4. Penilaian yang Cakap

Tanggung jawab untuk menilai kinerja karyawan hendaknya dibebankan kepada seseorang atau sejumlah orang, yang secara langsung mengamati paling tidak sampel yang representatif dari kinerja itu. Untuk menjamin konsistensi penilaian, para penilai harus mendapatkan latihan yang memadai.

5. Komunikasi Terbuka

Pada umumnya, para pekerja memiliki kebutuhan untuk mengetahui tentang seberapa baik kinerja mereka.

6. Akses Karyawan Terhadap Hasil Penilaian

Setiap pekerja harus memperoleh akses terhadap hasil penilaian. Kerahasiaan akan menumbuhkan kecurigaan. Menyediakan akses terhadap hasil penilaian memberikan kesempatan karyawan untuk mendeteksi setiap kesalahannya.

Dapat disimpulkan bahwa karakteristik system penilaian kinerja merupakan langkah acuan yang digunakan untuk setiap perusahaan yang digunakan untuk meningkatkan kuantitas yang ada pada perusahaan tersebut yang dimulai dengan melihat setiap karyawan yang dimulai dari kriteria yang terkait dengan pekerjaan, ekspektasi kinerja, standardisasi, penilaian yang cakap komunikasi terbuka, akses karyawan terhadap hasil penilaian.

6. Penyelenggaraan Pengembangan Tenaga Kesehatan

Rencana Strategis Pengembangan Tenaga Kesehatan telah disusun berdasarkan keadaan dan masalah yang dihadapi dewasa ini, dan perkiraan keadaan kedepan sampai tahun 2025. Namun demikian bila terjadi perubahan lingkungan strategis yang memang bertambah kompleks, cepat berubah dan sering tidak terduga, maka rencana ini perlu disesuaikan sesuai keperluannya. Penyelenggaraan Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan perlu menerapkan prinsip-prinsip koordinasi, integrasi dan sinergisme antar para pemangku kepentingan dalam pengembangan tenaga kesehatan. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka penyelenggaraan Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan dilaksanakan melalui proses :

1. Penetapan Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan yang merupakan acuan bagi semua pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan pengembangan tenaga kesehatan, perlu ditetapkan sebagai produk peraturan perundangundangan yang mempunyai kepastian hukum yang mengikat sebagai pedoman atau acuan bagi semua pemangku kepentingan.
2. Sosialisasi Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan perlu disosialisasikan kepada semua pemangku kepentingan, guna memperoleh komitmen dan kontribusi/dukungan dalam penyelenggaraan pengembangan tenaga kesehatan. Sasaran sosialisasi adalah semua penentu

kebijakan dan penanggung jawab kegiatan pengembangan tenaga kesehatan, baik di lingkungan pemerintah secara lintas sektor, dan masyarakat termasuk swasta. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat melaksanakan sosialisasi Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan.

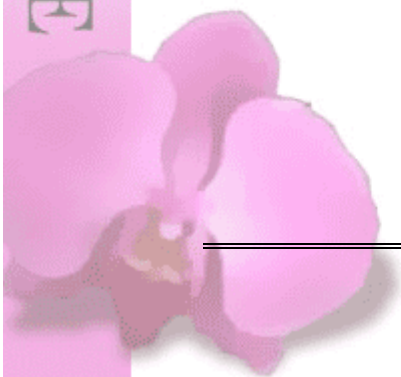
3. Fasilitasi Penyelenggaraan Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Agar penyelenggaraan pengembangan tenaga kesehatan dapat lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran seperti tercantum dalam Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan, Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat melakukan fasilitasi sesuai kebutuhannya. Dalam operasionalnya, Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat dibantu oleh Tim Koordinasi dan Fasilitasi Pengembangan Tenaga Kesehatan yang dibentuk di pusat dan provinsi.

Dapat disimpulkan bahwa pengembangan yang diselenggarakan tenaga kesehatan yang ada adalah bukti bahwa suatu layanan kesehatan yang perlu diperhatikan dalam menghadapi setiap perubahan strategi yang akan dilakukan oleh setiap instansi yang ada. Dengan merencanakan strategi yang ada maka dari itu instansi tersebut harus mengembangkan dengan baik apa yang perlu dikembangkan dan ditingkatkan.

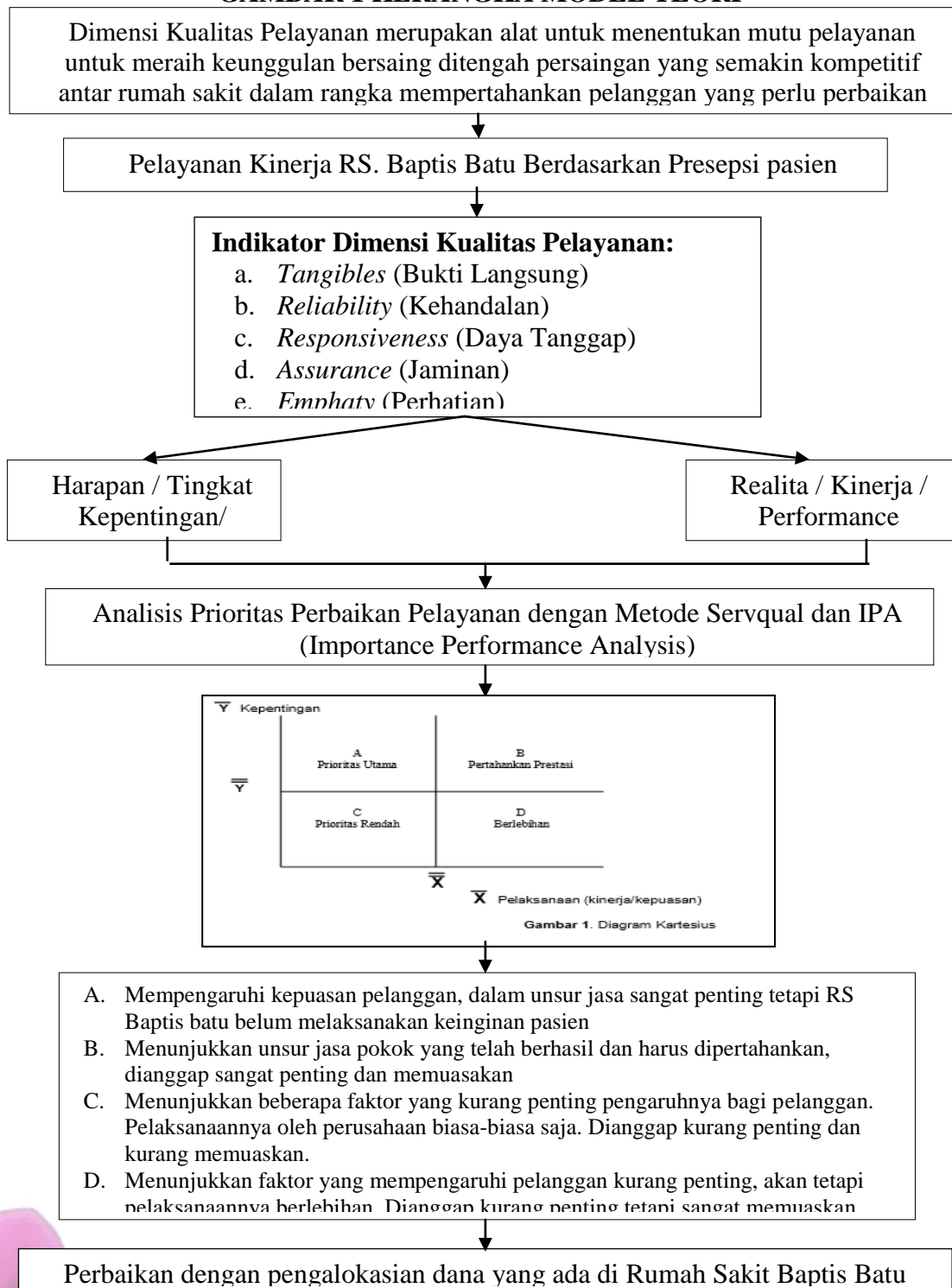
C. Kerangka Model Teori

Faktor-faktor yang mempengaruhi akan kualitas pelayanan itu adalah berwujud (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), dan empati (*emphaty*). Hal ini juga sesuai dengan pendapat Tjiptono (2002:54) yang menyatakan bahwa “Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan dan memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Kualitas sebuah pelayanan dimulai dari adanya suatu hubungan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan itu sendiri. Dengan kualitas pelayanan didasarkan dari sudut pandang pelanggan itu sendiri bukan dari sudut pandang masing-masing perusahaan, karena pelangganlah yang menikmati dan merasakannya. Maka dari itu terdapat hubungan antara kualitas

pelayanan dengan kepuasan pelanggan. Pemilihan konsep ini dilatar belakangi oleh kesesuaian konsep ini dengan standar kualitas pelayanan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Baptis Batu, terutama mengukur kepuasan pelanggan terhadap personality karyawan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan manual standar kualitas yang dimiliki Rumah sakit Baptis Batu. Hasil pengukuran kepuasan pelanggan diolah dengan menggunakan metode IPA (Importance Performance Analysis). Hasil dari pengujian tersebut dijadikan sebagai dasar dalam menentukan kesimpulan. Oleh karena itu dapat digambarkan bahwa kerangka konsep variabel-variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut



GAMBAR 1 KERANGKA MODEL TEORI



Sumber : data diolah, 2017