

KONTRIBUSI PELAYANAN FUNGSIONAL DAN PELAYANAN TEKNIK SERTA CITRA DALAM MEMBANGUN KINERJA PELAYANAN BERKUALITAS

Nining Handayani

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, nining@ars.ac.id

ABSTRAK

Pada penelitian ini, peneliti ingin mencoba meneliti mengenai kontribusi pelayanan fungsional dan teknis pada salah satu Rumah sakit di daerah karawang (RS Lira Medika) dan mengetahui bagaimana kontribusi 2 variabel tersebut terhadap kinerja pelayanan di rumah sakit tersebut. Metode yang dipakai adalah Kuantitatif deskriptif. Hasil dari penelitian ini adalah diketahuinya Kontribusi Pelayanan Fungsional terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Karawang adalah signifikan. Pelayanan Fungsional mempunyai kontribusi terhadap terhadap baik buruknya Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang dan berarah positif. Besarnya kontribusi Pelayanan Fungsional terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Karawang sebesar 25,4% sisanya ditentukan oleh faktor lain. Besarnya kontribusi Pelayanan Teknis terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang sebesar 31,8% sisanya ditentukan oleh faktor lain; kontribusi terhadap terhadap baik buruknya Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang dan berarah positif. Besarnya kontribusi Citra terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang sebesar 25,9% sisanya ditentukan oleh faktor lain; kontribusi terhadap terhadap baik buruknya Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang dan berarah positif. Besarnya kontribusi Pelayanan Fungsional, Pelayanan Teknis, dan Citra terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang sebesar 35,4% sisanya ditentukan oleh faktor lain.
Kata Kunci: Pelayanan Fungsional, Pelayanan Teknik, Kinerja Pelayanan

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the contribution of functional and technical services at a hospital in the Karawang area (Lira Medika Hospital) and how these two variables contributed to service performance at the hospital. The method used is descriptive-quantitative. The result of this research is knowing that the contribution of functional services to quality service performance at Lira Karawang Hospital is significant. Functional services have contributed to the good or bad performance of quality service at Lira Medika Karawang Hospital and have a positive direction. The contribution of functional services to quality service performance at Lira Karawang Hospital is 25.4%; the rest is determined by other factors. The magnitude of technical services' contribution to quality service performance at Lira Medika Karawang Hospital is 31.8%; the remainder is determined by other factors and is positive. The image size indicates that the contribution to the Lira Medika Karawang Hospital's quality service performance is 25.9%; the remaining 25.9% is determined by other factors and has a positive direction. The contribution of functional services, technical services, and image to quality service performance at Lira Medika Karawang Hospital is 35.4%; the remaining 35.4% is determined by other factors.
Keywords: Functional Services, Technical Services, Service Performance

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan bagi sebuah rumah sakit swasta terutama merupakan salah satu bisnis strategi seperti dikemukakan oleh Weta D'Cunha, Sucharita Suresh, (2015): Kualitas layanan telah mendapat banyak perhatian oleh organisasi layanan kesehatan karena meningkatnya persaingan. Bagi kebanyakan rumah sakit, kualitas unggul adalah inti dari strategi bisnis. Kualitas dan perawatan adalah faktor utama yang membedakan satu institusi layanan kesehatan dari yang lainnya”.

Rumah sakit merupakan sebuah institusi yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang membutuhkan. Menurut *World Health Statistic* bahwa 50% masyarakat dunia tidak mendapatkan cakupan pelayanan kesehatan yang baik. Produk dan layanan kesehatan yang ditawarkan harus mewakili solusi yang diharapkan pasien. Penyedia layanan kesehatan harus mampu melihat melampaui perilaku pelanggan atau produk dan layanan kesehatan. Hal ini akan menuntut perubahan proaktif dan berjangkauan luas, termasuk berfokus secara khusus pada preferensi pasien dengan kualitas, dan teknologi (Kabu Khadka & Soniya Maharjan, 2017).

Ali dan Yaseen (Fahim,2019) menyatakan bahwa “*Quality is nearly-transparent when it is present, but easily-recognized when it is absent*”. Kualitas dianggap biasanya aja tidak begitu terasa meski telah dilaksanakan ketika hadir, tetapi mudah dirasakan kekurangannya saat tidak ada. Pelayanan menjadi alat diferensiasi yang signifikan dan senjata paling ampuh yang banyak perusahaan jasa memiliki kedudukan yang terdepan. Kualitas pelayanan meliputi dimensi kualitas fungsional (proses) dan kualitas teknikal (hasil), dengan citra yang menjadi variabel antara persepsi kualitas pelayanan dari sudut pandang pasien (Fiala, 2012).

Faktor penting dari kinerja bisnis adalah kepuasan pelanggan yang mengarah pada loyalitas, niat pembelian kembali, dan bahkan rekomendasi kepada orang lain (dari mulut ke mulut”).

Adapun di dimensi kualitas layanan meliputi:

1. Kualitas layanan teknis, yang mengacu pada kinerja yang diterima konsumen dalam pelaksanaan layanan; dan
2. Kualitas layanan fungsional, yang berkaitan dengan persepsi subjektif tentang bagaimana layanan disampaikan dalam interaksi pelanggan selama pengiriman layanan. Kualitas layanan bagus selalu mengarah pada kepuasan pelanggan yang tinggi.
3. Kualitas pengalaman secara keseluruhan adalah campuran Citra (*image*) dari komponen kualitas teknis (hasil) dan kualitas fungsional (proses) Fiala (2012).

Pada penelitian ini, peneliti ingin mencoba meneliti mengenai kontribusi pelayanan fungsional dan teknis pada salah satu Rumah sakit di daerah karawang (RS Lira Medika) dan mengetahui bagaimana kontribusi 2 variabel tersebut terhadap kinerja pelayanan di rumah sakit tersebut.

KAJIAN LITERATUR

Kinerja Pelayanan Berkualitas

Kualitas (*Quality*)

Kualitas adalah ide yang sederhana, tetapi sulit bagi konsumen dan para ahli untuk mengartikulasikan definisi kualitas yang tepat. Semua orang berpikir mereka tahu apa "kualitas" itu. Beberapa penulis mendefinisikan “*quality with terms like “goodness” or “innate excellence”*” kualitas identik dengan istilah seperti "kebaikan" atau “Keunggulan bawaan,” yang sulit diukur atau diterapkan dari perspektif praktis (Fiala,2012). Peneliti mengartikan kualitas sebagai “*lack of defects” or “conformance to standards”*” Kualitas sebagai minimnya kecacatan produk. Kualitas adalah produk atau pelayanan sesuai standar (Fiala,2012).

Pakar marketing Kotler (2003) menyatakan bahwa kualitas merupakan keseluruhan gambaran dan karakteristik dari produk atau pelayanan yang mengandung kemampuan untuk memuaskan keinginan konsumen baik secara nyata ataupun tidak secara nyata.

Kualitas produk dapat diamati melalui berbagai dimensi, yaitu fitur produk yang berkontribusi terhadap kualitasnya sebagaimana yang dirasakan oleh konsumen (Buntak, Adelsberger, Nađ, 2012). Karakteristik kualitas

(*Quality features*) dikelompokkan kedalam 3 grup ((Buntak, Adelsberger, Nad,2012):

1. *Features determining product functionality* (fitur-fitur yang menentukan fungsionalitas produk)
2. *features determining product reliability and durability* (fitur-fitur yang menentukan keandalan dan daya tahan produk)
3. *features constituting ahedonistic addition to the product* (fitur-fitur yang merupakan tambahan hedonistik pada produk).

Pelayanan (Ramya et al,2019) Pelayanan merupakan suatu aktifitas atau manfaat yang dilakukan atau diserahkan oleh seseorang kepada orang lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan peralihan kepemilikan dengan penyerahan tersebut, sebab jasa bukan barang berwujud.

Kotler (2003) memberi pengertian pelayanan (*service*) dengan definisi berikut pelayanan adalah setiap tindakan atau perbuatan di mana satu pihak menawarkan kepada pihak lainnya; yang pada dasarnya obyek yang ditawarkan tersebut merupakan sesuatu yang tidak terwujud. Demikian pula, setiap tindakan atau perbuatan tersebut, tidak mengakibatkan peralihan kepemilikan apapun dari satu pihak kepada pihak lainnya. Dalam proses pelaksanaan pelayanan (produksi) tersebut dapat disertai atau tanpa disertai produk yang berupa fisik.

Menujuk kepada pendapat Parasuraman, Selim Ahmed, Kazi Md. Tarique, Ishtiaque Arif, (2017) menyebutkan adanya 5 dimensi kualitas pelayanan meliputi:

1.Tangibles	merujuk pada fasilitas fisik, alat atau peralatan yang digunakan untuk menyediakan layanan dan staf penampilan. Fasilitas fisik seperti rambu, kenyamanan, aksesibilitas, keluasan, fungsionalitas dan kebersihan. Faktor ini adalah layanan kritis dimensi kualitas untuk meningkatkan kinerja kualitas dalam industri jasa. Selain itu, faktor ini terutama terkait dengan layanan utama yang harus dipenuhi harapan pelanggan .
-------------	--

2.Reliability	melibatkan konsistensi dan dapat diandalkan, yang mengacu pada kemampuan untuk memberikan layanan secara andal dan akurat yang diinginkan pelanggan. Penyedia memberikan layanan pada waktu yang tepat dan menghormati janji-janji mereka, terutama penagihan yang akurat, menyimpan catatan dengan benar, dan mengirimkan layanan ke pelanggan pada waktu yang ditentukan. Jika penyedia layanan menepati janji mereka, kemudian kepuasan pelanggan meningkat dan kepercayaan mereka pada layanan penyedia meningkat karena kinerja penyedia meningkat secara bertahap dan secara konsisten memenuhi harapan pelanggan.
Responsiveness	berkaitan dengan kesiediaan atau kesiapan penyedia layanan untuk menawarkan layanan segera. Ini berkaitan dengan ketepatan waktu, seperti menyediakan cepat layanan kepada pelanggan, mengatur janji pelayanan sesegera mungkin, segera mengirimkan slip transaksi kepada, pemanggilan pelanggan dengan cepat. Jika penyedia layanan meningkatkan respons kepada pelanggan, maka kemungkinan akan memiliki efek positif pada pelanggan kepuasan
Assurance	mengacu pada pengetahuan karyawan, sopan santun dan kemampuan untuk menyampaikan kepercayaan dan kepercayaan. Karyawan harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menyediakan layanan terbaik kepada pelanggan mereka. Sopan santun berarti kesopanan, rasa hormat, pertimbangan dan keramahan, seperti pertimbangan untuk properti pelanggan / konsumen. Menyampaikan kepercayaan dan kejujuran, melibatkan memiliki kepentingan utama pelanggan pada intinya

	seperti karakteristik personel kontak.
Empathy	mengacu pada kepedulian, mengetahui tuntutan pelanggan, dan perhatian individual disediakan untuk pelanggan. Kapasitas untuk memahami kebutuhan pelanggan mengacu pada kemampuan untuk menanggapi mereka seperti mengenali pelanggan reguler dan mempelajari spesifik persyaratan. Empati penyedia jasa dan hubungan pelanggan memiliki pengaruh positif pada kepuasan pelanggan.

Pelayanan Fungsional

Pengertian Pelayanan Fungsional

Anna Romiti, Daria Sarti (2016), menjelaskan bahwa “*the functional quality*” refers to the service delivery process and, in particular, to the customer’s perception of his/her interaction with employees. Kualitas fungsional menunjukkan proses pelaksanaan pelayanan dan secara khusus menunjukkan persepsi pasien terhadap petugas medis dalam interaksi pelaksanaan pelayanan.

Menurut penjelasan Groenroos (Nagata et al, 2004), kualitas pelayanan fungsional adalah pengukuran secara subyektif bagaimana pasien merasakan pelaksanaan pelayanan, dan menekankan pengukuran atas proses pelaksanaan pelayanan. Groenroos’ menitikberatkan pada kualitas ini, dengan menekankan bahwa kualitas fungsional adalah lebih penting dari suatu kualitas pelayanan yang dirasakan pasien daripada kualitas teknik. Setidak tidaknya kualitas fungsional ini yang lebih menentukan tingkat kepuasan pasien.

Klasifikasi Pelayanan Fungsional

Kotler (2003) mengklasifikasi pelayanan (jasa) dalam dua kelompok, yaitu:

1. *High contact service* ialah sebuah klasifikasi dari sebuah pelayanan jasa dimana kontak diantara konsumen dan juga penyedia jasa yang sangatlah tinggi, konsumen selalu terlibat di dalam sebuah proses dari layanan jasa tersebut. Pelayanan rumah sakit termasuk *High contact service* sebab

interaksi pasien dengan petugas kesehatan sangat tinggi

2. *Low contact service* ialah klasifikasi pelayanan jasa dimana kontak diantara konsumen dengan sebuah penyedia jasa tidaklah terlalu tinggi.

Physical contact dengan konsumen hanyalah terjadi di front desk yang termasuk ke dalam klasifikasi *low contact service*. Misalkan ialah lembaga keuangan.

Pelayanan rumah sakit termasuk *High contact service* sebab interaksi pasien dengan petugas kesehatan sangat tinggi. Kotler (2003) juga membagi pelayanan (jasa) dalam 4 kelompok yang meliputi :

1. Proses jasa/pelayanan ditujukan ke orang/manusia (*People Processing*)
2. Proses jasa/pelayanan ditujukan kepada benda milik seseorang/institusi (*Possession Processing*)
3. Proses jasa /pelayanan ditujukan kepada mental manusia (*Mental Stimulus*)
4. Proses jasa /pelayanan ditujukan kepada kepemilikan (Aset) yang tidak berwujud (*Information Processing*)
5. Love lock (2016) membagi *service process* (proses pelayanan) menjadi 7 bagian :
 - a. *Degree of Tangibility or Intangibility of Service Processes* (tingkat keberwujudan atau ketidakberwujudan proses pelayanan).
 - b. *Direct Recipient of the Service Process* (Penerima Langsung dari Proses Layanan Beberapa layanan). proses pelayanan rumah sakit merupakan *Direct Recipient of the Service Process* sebab pasien merupakan orang yang menerima langsung pelayanan dari petugas medis.
 - c. *Place and Time of Service Delivery* (tempat dan waktu pelaksanaan pelayanan). Terkait proses pelaksanaan fungsional rumah sakit dalam *Place and Time of Service*
 - d. *Customization versus Standardization* (penyesuaian dan standar). Dalam pelayanan rumah sakit baik *Customization* maupun

- Standardization* dalam proses pelayanan dua-duanya dipakai.
- e. *Nature of the Relationship with Customers* (Hakikat hubungan dengan pelanggan). Hubungan pasien dengan pelanggan rumah sakit sangat tinggi sebab termasuk pelayanan yang *high concat service* dan *Direct Recipient of the Service Process*
 - f. *Extent to which Demand and Supply Are in Balance* (tingkat keseimbangan penawaran dan permintaan.
 - g. *Extent to which Facilities, Equipment, and People Are Part of the Service Experience* (tingkat keterlibatan manusia, sarana dan fasilitas merupakan pengalaman proses pelayanan).

Kualitas pelayanan fungsional seperti diuraikan di atas merupakan proses pelayanan yang dirasakan oleh pasien selama dalam proses pelayanan pengobatan rumah sakit. Adapun indikator pelayanan yang berkualitas mengacu kepada pendapat Parasuraman yang diperbaharui oleh Hussein M. Al-Borie, Amal M. Sheikh Damanhouri, (2013) khusus untuk pelayanan rumah sakit dalam jurnalnya berjudul "*Patients' satisfaction of service quality in Saudi hospitals: a SERVQUAL analysis*", diterbitkan pada *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 26 Issue: 1, pp.20-30, pada tahun 2013 sebagai berikut:

TANGIBLES	
1) <i>Hospital departments design makes it easier for the patients to access services</i>	1) Tata letak dan desain rumah sakit memudahkan pasien untuk mengakses layanan
2) <i>Internal organization helps achieve a rapid response to patient requests</i>	2) Kesiapan tiap bagian rumah sakit membantu respon cepat terhadap permintaan pasien
3) <i>Hospital facility, lounges, corridors and elevators are adequate and appropriate to the services</i>	3) Fasilitas rumah sakit, ruang tunggu, koridor dan lift memadai dan sesuai untuk layanan
4) <i>Hospital is equipped with the latest</i>	

<i>devices, technologies and medical equipment</i>	4) Rumah Sakit dilengkapi dengan perangkat, teknologi, dan peralatan medis terkini
5) <i>Hospital staff are well groomed and have a good appearance</i>	5) Staf rumah sakit bertatabusana seuai dan memiliki penampilan yang baik
6) <i>Hospital's location is convenient and easily accessible</i>	6) Lokasi rumah sakit nyaman dan mudah diakses
7) <i>Hospital rooms are clean, comfortable and attractive</i>	7) Kamar rumah sakit bersih, nyaman dan menarik

RELIABILITY	
8) <i>hospital staff are committed to providing services at specified times</i>	1) Staf rumah sakit tertarik untuk menyelesaikan masalah pasien
9) <i>Hospital staff were keen to resolve patient problems and answer their questions</i>	2) dan menjawab pertanyaan mereka
10) <i>Hospital services are correct from the outset</i>	10) Layanan rumah sakit benar sejak awal
11) <i>All the necessary medical specialties are available in the hospital</i>	11) Semua spesialisasi medis yang diperlukan tersedia di rumah

EMPATHY	
12) <i>I can put my full confidence in all hospital staff</i>	12) Saya bisa menaruh kepercayaan penuh pada semua staf rumah sakit
13) <i>Hospital staff respond immediately to patient inquiries and complaints</i>	13) Staf rumah sakit segera menanggapi pertanyaan dan keluhan pasien
14) <i>Hospital staff respond promptly to all patient needs regardless of the degree of concern</i>	14) Staf rumah sakit segera menanggapi semua kebutuhan pasien
15) <i>The hospital medical files and records are accurate and error free</i>	15) File dan catatan medis rumah sakit akurat dan bebas kesalahan

SAFETY	
16) <i>I feel safe when dealing with hospital staff</i>	16) Saya merasa aman ketika berhadapan
17) <i>The medical staff have sufficient</i>	

<i>knowledge to answer patient questions</i>	dengan staf rumah sakit
18) <i>Hospital staff are always ready to cooperate with me</i>	17) Staf medis memiliki pengetahuan yang cukup untuk menjawab pertanyaan pasien
19) <i>Patients told about the time limit for delivering and completing the service</i>	18) Staf rumah sakit selalu siap bekerja sama dengan pasien 19) Pasien diberitahu tentang batas waktu untuk memberikan dan melengkapi layanan
RESPONSIVENESS	
20) <i>hospital staff are characterized by humanity, decency and civility</i>	20) staf rumah sakit dicirikan oleh manusiawi, kesopanan.
21) <i>Hospital staff follow up sick cases constantly</i>	21) Staf rumah sakit terus-menerus memantau perkembangan penyakit
22) <i>Staff handle hospital information confidentially</i>	22) Staf menangani informasi pasien secara rahasia
23) <i>Hospital workers are helpful and sympathize with the patients</i>	23) Pekerja rumah sakit sangat membantu dan bersimpati dengan pasien
24) <i>Inpatients' interests are always at the forefront</i>	24) Minat pasien rawat inap selalu menjadi yang terdepan
25) <i>The medical team is friendly and is fun</i>	25) Tim medis ramah dan menyenangkan
26) <i>Work and time allotted for hospital are suitable for patients</i>	26) Pekerjaan dan waktu yang dialokasikan rumah sakit cocok untuk pasien rawat inap
27) <i>Hospital staff are familiar with and aware of patients need</i>	27) Staf rumah sakit akrab dan mengetahui kebutuhan pasien

teknis layanan dalam perawatan kesehatan dianggap semakin penting karena alasan-alasan berikut:

- a) Kualitas merupakan cara untuk membedakan diri dari persaingan di pasar yang ramai.
- b) Pasien yang menilai layanan dengan kualitas lebih tinggi cenderung lebih puas, lebih mungkin untuk kembali lagi di masa depan, dan lebih mungkin untuk mematuhi nasihat medis.
- c) Pasien yang menilai layanan dengan kualitas lebih tinggi cenderung merekomendasikan penyedia layanan kesehatan.
- d) Lembaga seperti Komisi Gabungan (TJC; sebelumnya Komisi Gabungan Akreditasi Organisasi Kesehatan) sekarang memerlukan umpan balik konsumen sebagai syarat akreditasi organisasi perawatan kesehatan.

Menurut Fiala, Thomas G. (2012) kualitas teknis diartikan sebagai *"the degree to which the industry is able to do things 'right,' as measured against a technical industry standard."* It can be considered to be much like the service equivalent of a quality specification for a manufactured item" Kualitas teknis diartikan sejauh mana industri mengerjakan sesuatu dengan benar/tepat, seperti standar industri untuk barang. Untuk pelayanan rumah sakit kualitas teknis merupakan pelayanan pengobatan sesuatu standar kedokteran pada umumnya atau sesuai diagnosa dokter sehingga pengobatan dapat menyembuhkan pasien. Pasien pasca operasi, kembali pulih fungsi tubuhnya, terhindar kematian, atau tidak terjadi komplikasi.

Kualitas teknis merupakan *core product* yang diterima pasien. Seperti disampaikan Lovelock (2016):

"Technical quality is about customer evaluations about the service. Functional quality which is more important variable for consumer perceptions and service differentiation than technical quality refers how consumers take the service. Technical quality is interested in what was delivered whereas functional quality is interested in how the service was delivered".

Pada pelayanan rumah sakit, kualitas teknis tentang evaluasi pasien tentang pelayanan

Pelayanan Teknis Pengertian Pelayanan Teknis

Fiala, Thomas G. (2012) berpendapat bahwa Persepsi konsumen terhadap kualitas

pengobatan. Pelayanan fungsional berkaitan dengan persepsi pasien dan differensiasi pelayanan. Pelayanan kualitas pelayanan kualitas teknis merujuk manfaat utama dari pelayanan rumah sakit tersebut. Berbeda dengan kualitas pelayanan fungsional menitik beratkan pada bagaimana proses pelayanan pengobatan dari pihak rumah sakit.

Indikator Pelayanan Teknis

Apabila kualitas fungsional terkait bagaimana pelayanan disampaikan, sedangkan kualitas teknis membahas apa yang diterima pasien selama proses pelayanan. Hal ini senada dengan apa yang dikemukakan oleh Nagata et al, (2004) bahwa Kualitas teknik merupakan penilaian obyektif atas apa yang pasien terima dari organisasi pelayanan, serta berkaitan dengan hasil (*outcome*) atau isi yang disampaikan melalui pelayanan.

Mengenai kualitas teknis ini, Gi-Du Kang and Jeffrey James (2004:267) menjelaskan instrumen SERVQUAL tidak mencakup dimensi kualitas teknik. Sehingga pada dasarnya kualitas teknik telah diabaikan dalam upaya untuk mempelajari dan mengukur kualitas pelayanan. Hal ini berarti pengukuran kualitas pelayanan yang banyak dibahas para ahli hanya menyangkut kualitas fungsional, tidak menyangkut kualitas teknik. Wu and Ko (Faizan Ali,2017) mengajukan tiga dimensi kualitas teknik yang meliputi 3 dimensi yang dalam pelayanan di rumah sakit dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) *Sociability* menunjukkan sifat dan perilaku petugas medis dalam pelayanan kesehatan
- 2) *Valence* menunjukkan penilaian pasien pasca pelayanan pengobatan apakah hasil pengobatan tersebut sembuh atau tidak sembuh
- 3) *Waiting time* menunjukkan waktu tunggu yang harus pasien jalani untuk mendapat giliran pengobatan

Pelayanan fungsional tampak baik untuk pasien, maka pelayanan teknis dari dokter, klinik, atau rumah sakit juga harus baik. Secara umum, “pasien tidak dapat membedakan antara Kinerja pelayanan perawatan (fungsional) dan kinerja

menyembuhkan '(teknis) dari rumah sakit medis (Thomas G. Fiala, 2012).

Citra

Pengertian Citra

Pengertian citra (*image*) menurut Kotler (2003): “Citra merupakan suatu kumpulan pandangan / kepercayaan, ide ide dan kesan seseorang terhadap suatu objek. Sikap dan tindakan seseorang terhadap objek tersebut sangat dikondisikan oleh kesan orang itu terhadap objek tersebut”.

Sejak pertama kali diperkenalkan secara resmi ke dalam disiplin pemasaran oleh Gardner dan Levy pada tahun 1955, komunikasi citra merek segmen target telah dianggap sebagai kegiatan pemasaran yang penting. Terutama, itu menjadi biasa dalam penelitian perilaku konsumen dari tahun 1980-an. Tren tidak pernah pudar sejak saat itu. Namun demikian, citra merek telah diberi arti yang berbeda sejak diperkenalkan ke dalam disiplin pemasaran (Xuemei Bian and Luiz Moutinho,2011).

Mesut Bozkurt (2018) menjelaskan bahwa Konsep citra perusahaan mengungkapkan perasaan, persepsi, dan pemikiran yang pertama kali muncul di benak semua pemangku kepentingan perusahaan dan target audiens ketika mereka mendengar nama perusahaan.

Citra pada Kualitas Pelayanan

Obadã Daniel Rareşa (2016) menjelaskan salah satu paradigma kualitas pelayanan bahwa “Menurut Model Nordic, kualitas pelayanan secara umum meliputi (1) fungsional (proses pelaksanaan pelayanan), (2) teknikal (hasil dari interaksi pelayanan) dan (3) kualitas reputasi (cerminan citra korporasi). Citra merupakan kesan yang dialami pasien atau masyarakat tentang suatu pelayanan.

Thomas G.Piala (2012) menjelaskan bahwa Sebagian besar penilaian kualitas layanan didasarkan pada “teori kesenjangan ”Grönroos” tentang kualitas layanan, di mana persepsi kualitas layanan didasarkan pada perbedaan, atau kesenjangan, antara pengalaman suatu pelayanan dan pelayanan yang diharapkan. Menurut Grönroos, pengalaman pelayanan adalah kombinasi,

atau "Citra" antara pelayanan teknik dan pelayanan fungsional. Pelayanan yang diharapkan adalah campuran antara kebutuhan pelanggan, informasi dari mulut ke mulut, dan komunikasi pemasaran yang disampaikan perusahaan.

Perusahaan yang mempunyai citra yang baik akan memperoleh manfaat (Bozkurt, 2018):

1. Perusahaan dapat memperoleh keunggulan kompetitif terhadap pesaing.
2. Produk dan layanan perusahaan akan memiliki kualitas lebih tinggi.
3. Persepsi pelanggan yang positif akan meningkatkan angka penjualan.
4. Meningkatkan pangsa pasar perusahaan,
5. Dapat meningkatkan nilainya di pasar global.
6. Meningkatkan kualitas karyawan
7. Selama masa krisis, memberikan keuntungan yang lebih baik untuk bisnis.

Indikator Citra

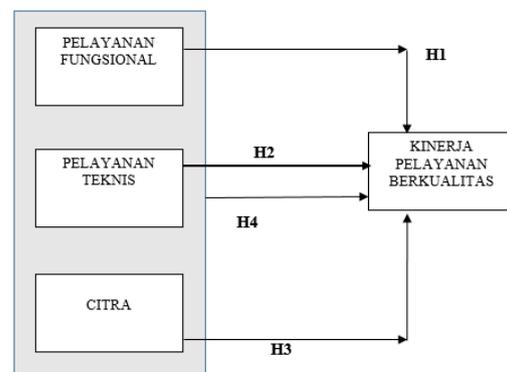
Maria Enberg (2016) menjelaskan bahwa Citra perusahaan memiliki dua elemen utama: fungsional dan emosional. Komponen fungsional terkait dengan karakteristik konkret yang mudah diukur, sedangkan komponen emosional dihubungkan dengan perasaan dan sikap terhadap perusahaan yang berasal dari pengalaman individu

Peneliti lain misalnya Scott Highhouse,¹ Margaret E. Brooks,¹ and Gary Gregarus, (2009) menyebut ada 4 unsur Citra yang meliputi: *Market image*, *Financial Image*, *EmployeeImage*, *Social Responsibility Image*. *Market image* pada rumah sakit adalah penilaian masyarakat terkait pelayanan rumah sakit. *Financial image* menyangkut bonafiditas keuangan rumah sakit. *Employee image* berkaitan sejauh mana rumah sakit memberi mengembangkan dan memberdayakan para pegawainya dan *Social Responsibility Image* adalah kepedulian rumah sakit terhadap masyarakat misalnya, penyuluhan kepada masyarakat, peduli terhadap bencana alam, peduli terhadap membantu kesehatan dan sanitasi lingkungan masyarakat.

Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

Kerangka Pemikiran

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dimensi fungsional, dimensi teknis dan dimensi citra, sedangkan Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kinerja Pelayanan berkualitas. Menurut penelitian terdahulu dimensi fungsional, dimensi teknis dan dimensi citra mempunyai pengaruh terhadap Kinerja Pelayanan berkualitas. Untuk mengetahui sejauh mana hasil penelitian tersebut relevan dalam membangun kinerja pelayanan yang berkualitas pada rumah sakit Lira Medika Karawang maka dibuat kerangka pemikiran pemikiran seperti dibawah ini



Gambar 1.1
Kerangka Pemikiran

Hipotesis

Penulisan tesis ini setelah membuat kerangka pemikiran sebagai bagan dari rangkaian teori yang merupakan penelitian terdahulu untuk menjawab rumusan masalah, adalah membuat hipotesis. Menurut Mourougan dan Sethuraman (2017), Hipotesis penelitian adalah pernyataan yang dibuat oleh peneliti menggunakan metode deduktif dengan patokan teori yang ada untuk menghasilkan hipotesis yang kemudian dapat diuji secara kritis dengan pengamatan dan eksperimen. Hipotesis adalah penjelasan sementara yang menjelaskan serangkaian fakta dan dapat diuji dengan penyelidikan lebih lanjut. Hipotesis harus berupa pernyataan yang menyatakan hubungan antara dua atau lebih variabel yang dapat diukur.

Hipotesis 1	(H1):	Terdapat kontribusi pelayanan fungsional terhadap kinerja pelayanan
-------------	-------	---

		yang berkualitas pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang.
Hipotesis 2	(H2):	Terdapat kontribusi pelayanan teknis terhadap kinerja pelayanan yang berkualitas pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang.
Hipotesis 3	(H3):	Terdapat kontribusi citra terhadap kinerja pelayanan yang berkualitas pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang.
Hipotesis 4	(H4):	Terdapat kontribusi pelayanan fungsional, pelayanan teknis dan citra secara bersama-sama terhadap kinerja pelayanan yang berkualitas pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian

Hipotesis merupakan hasil penelitian yang merupakan hasil studi kepustakaan (*Library Research*). Kebenaran hipotesis ini dikemudian perlu diuji dengan studi lapangan (*Empirical Research*) dengan menggunakan metodologi penelitian yang dipilih.

Metodologi penelitian menurut Kothari (2004) "*Research methodology is a way to systematically solve the research problem*" Metodologi penelitian adalah cara untuk secara sistematis menyelesaikan masalah penelitian. Metodologi penelitian yang digunakan dalam tesis ini adalah Penelitian Kuantitatif (*Quantitative Research*). Penelitian kuantitatif didasarkan pada pengukuran kuantitas atau jumlah, yang berlaku untuk fenomena yang dapat diungkapkan dalam hal kuantitas (Greener, 2008), menggunakan analisis statistik untuk menganalisis data (Marczyk, Matteo, dan Festinger, 2005).

Sampel

Hanlon and Bret Larget (2011) menyatakan bahwa "*A sample is a subset of the individuals in a population; there is typically data available for individuals in samples*" Sampel adalah bagian dari individu dalam suatu populasi; biasanya ada data yang tersedia untuk individu dalam sampel. Jumlah sampel dalam ini sebanyak 100 respon yang dilakukan pengambilan sample

ini selama Bulan Juli 2020. Sampel diambil dari responden yang kebetulan pada saat penelitian sedang berobat jalan di Rumah Sakit Lira Medika Karawang.

Teknik Penarikan Sampel

Teknik penarikan sampel dari populasi menggunakan *Samples of Convenience*, yang menurut Hanlon and Bret Larget (2011) adalah "*sample individuals that are easily available rather than sampled from a formal random process*" dan selanjutnya dikatakan bahwa "*medical studies are typically performed on individuals in a particular region who volunteer to be part of the study*" Sampel "*Convenience*" sampel yang mudah diperoleh selama penelitian, yang biasanya banyak dilakukan dalam penelitian medis, sebab hanya responden tertentu yang bersedia dijadikan sampel.

Tabel 3.1
Variabel dan Pengukuran
Manajemen pelayanan Berkualitas

Variabel	: Manajemen Pelayanan Prima
Skala Pengukuran	: Skala Likert
Dimensi	Indikator
Pelayanan Fungsional	1. Proses pelayanan Rumah Sakit Lira Medika secara menyeluruh
Pelayanan Teknis	2. Penyembuhan penyakit pasien Rumah Sakit Lira Medika
Citra	3. Citra Rumah Sakit Lira Medika secara keseluruhan

Tabel 3.2
Variabel dan Pengukuran
Pelayanan Fungsional

Variabel	: Pelayanan Fungsional
Skala Pengukuran	: Skala Likert
Dimensi	Indikator

Tangible	1) Tata letak dan desain rumah sakit ini memudahkan pasien untuk mengakses layanan pengobatan
	2) Kesiapan tiap bagian rumah sakit ini mempercepat pelayanan pasien
	3) Fasilitas rumah sakit, ruang tunggu, koridor dan lift memadai dan sesuai untuk layanan pasien
	4) Rumah Sakit ini dilengkapi dengan perangkat, teknologi, dan peralatan medis mutakhir
	5) Staf rumah sakit ini bertata-busana dan penampilan yang baik
	6) Lokasi rumah sakit nyaman dan mudah diakses
	7) Kamar rumah sakit bersih, nyaman dan menarik
Reliability	8) Staf rumah sakit sigap menyelesaikan masalah pasien
	9) Staf rumah sakit sigap menjawab pertanyaan mereka
	10) Layanan rumah sakit teratur sejak kedatangan
	11) Semua spesialisasi medis yang diperlukan tersedia di rumah sakit
Empathy	12) Saya bisa menaruh kepercayaan penuh pada semua staf rumah sakit
	13) Staf rumah sakit segera menanggapi pertanyaan dan keluhan pasien
	14) Staf rumah sakit segera menanggapi semua kebutuhan pasien
	15) File dan catatan medis rumah sakit akurat dan bebas kesalahan
Safety	16) Saya merasa aman ketika berhadapan dengan staf rumah sakit
	17) Staf medis memiliki pengetahuan yang cukup untuk menjawab pertanyaan pasien
	18) Staf rumah sakit selalu siap bekerja sama dengan pasien
	19) Pasien diberitahu tentang batas waktu untuk memberikan dan melengkapi layanan

Responsiveness	20) staf rumah sakit memperlakukan pasien manusiawi dan kesopanan.
	21) Staf rumah sakit terus-menerus memantau perkembangan penyakit pasien
	22) Staf dapat menjaga rahasia dan informasi pasien
	23) staf rumah sakit sangat membantu dan bersimpati dengan pasien
	24) staf rumah sakit memberikan pelayanan lebih dahulu terhadap pasien rawat inap
	25) Tim medis ramah dan menyenangkan
	26) Waktu yang dialokasikan rumah sakit cocok untuk pasien rawat inap
27) Staf rumah sakit akrab dan mengetahui kebutuhan pasien	

Tabel 3.4
 Variabel dan Pengukuran
 Citra

Variabel	: Citra
Skala Pengukuran	: Skala Likert
Indikator	

Rumah sakit ini dapat diandalkan.
 Rumah sakit ini memberikan layanan yang sangat baik kepada pasien
 Rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang berkembang.
 Rumah sakit ini memberikan kontribusi kepada masyarakat.
 Rumah sakit ini teknologi dalam pelayanan pengobatan pasien.
 Rumah sakit ini perhatian terhadap pasien.
 Rumah sakit ini reputasi yang baik.
 Rumah sakit ini merupakan rumah sakit besar.
 Rumah sakit dikenal oleh masyarakat.
 Rumah melayani pasien dengan kejujuran.

Teknik Pengumpulan Data

Menurut Niraula (2019) pada dasarnya terdapat dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder. Data dapat dikumpulkan melalui survei, fokus grup, kuesioner, wawancara pribadi, eksperimen dan studi observasi.

Penelitian dalam tesis ini menggunakan penelitian kepustakaan (*library research*) untuk memperoleh data sekunder dan data tentang rumah sakit, sedangkan penelitian lapangan (*field research*) untuk memperoleh data primer untuk

mengumpulkan data dari reponden penelitian melalui kuesioner.

Metoda Analisis Data

Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif dalam penelitian tesis ini digunakan untuk menjawab rumusan masalah/tujuan penelitian sehingga diperoleh data deskriptif yang meliputi:

- 1) Pelayanan fungsional pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang.
- 2) Pelayanan teknis pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang.
- 3) Citra Rumah Sakit Lira Medika Karawang.
- 4) Kinerja pelayanan berkualitas pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang.

Kaur P, Stoltzfus J, Yellapu V. menyatakan bahwa “*descriptive statistics include measures of frequency, central tendency, dispersion/variation, and position*”. Statistik deskriptif merupakan analisis data yang luarannya adalah frekuensi, kecenderungan sentral, dispersi dan variasi. Statistik deskriptif yang digunakan dalam tesis ini adalah frekuensi melalui pengolahan data menggunakan SPSS.

PEMBAHASAN

Profil Responden

Responden penelitian berdasarkan *purposive sampling* diperoleh sampel 100 orang. Berikut profil responden berdasarkan demografi seperti jenis kelamin, usia, pendidikan.

Profil Responden Berdasarkan Jenis

Kelamin

Dalam penelitian ini, karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dapat dikelompokkan dapat dilihat bahwa hasil pengolahan data dari 100 pasien terdapat 44 orang atau 44% pasien yang berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 56 orang atau 56% pasien yang berjenis kelamin perempuan. Dapat disimpulkan bahwa pasien sebagian besar berjenis kelamin perempuan.

Profil Responden Berdasarkan Jenis Usia

Karakteristik pasien berdasarkan usia dapat dilihat sebagian besar pasien yang berada pada usia kurang dari 50 tahun sebesar 89%, sedangkan usia lebih dari 50 tahun hanya 11 orang. Dapat disimpulkan bahwa pengelompokan berdasarkan usia,

menunjukkan pasien yang menjadi responden sebagian besar didominasi oleh usia kurang dari 50 tahun. responden dengan usia kurang 50 tahun lebih siap secara kondisional (tidak menolak).

Profil Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik pasien berdasarkan pendidikan dapat dilihat sebagian besar pasien memiliki tingkat pendidikan SLTA yaitu sebanyak 40% disusul Diploma sebanyak 20%.

Profil Responden Berdasarkan Status Berobat

untuk karakteristik pasien berdasarkan status pengobatan, sebagian besar pasien adalah pasien lama sebesar 70%, sisanya pasien baru 30 orang.

Profil Responden Berdasarkan Pekerjaan

untuk karakteristik pasien berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar pasien adalah karyawan swasta sebesar 48%, sebab Rumah Sakit Lira Medika Karawang bekerja sama dengan perusahaan swasta di sekitar Karawang dalam jaminan kesehatan.

Dari hasil penelitian diperoleh data hasil uji hipotesis seperti dalam seperti berikut:

Kualitas teknis, kualitas fungsional, dan citra perusahaan digunakan dalam model sebagai dimensi kualitas layanan. Dengan demikian Kualitas teknis, kualitas fungsional, dan citra perusahaan mempunyai kontribusi terhadap kualitas pelayanan dan menentukan kualitas pelayanan. Namun nyatanya dalam penelitian ini secara deskriptif, pelayanan teknis mendapat penilaian paling kecil 3,9 (cukup baik) jika dibanding pelayanan fungsional 3,97 dan citra rumah sakit 3,94 meski sama-sama mendapat kategori penilaian cukup baik. Oleh karena itu perlu mendapat perhatian manajemen yang untuk melakukan upaya-upaya melakukan perbaikan berturut-turut dari tiga item yang mendapat penilaian terkecil secara deskriptif:

- a. Waktu tunggu pasien untuk mendapat pelayanan pengobatan (3,88)
- b. sikap, perilaku, pengetahuan petugas medis dalam pelayanan kesehatan (3,91)
- c. kesembuhan pasca pelayanan pengobatan (3,91)
- d. Upaya untuk mengurangi waktu pasien untuk mendapat giliran pengobatan:

- e. Menambah jumlah tenaga medis untuk mempercepat pelayanan pasien.
- f. Operasional pengobatan oleh petugas medis sudah dapat diperkirakan, dan disampaikan secara digital di layar informasi.
- g. Membuat /menggunakan aplikasi digital yang memungkinkan pasien dapat memonitoring kapan waktu yang tepat untuk datang tepat waktu.
- h. Upaya psikologis agar pasien tidak jemu menunggu dengan menyediakan ruangan yang nyaman dengan segala asesorisnya yang merasakan pasien betah menunggu lama.
- i. Informasi dan komunikasi yang efektif dari petugas medis kapan pelayanan pengobatan akan dilakukan.

PENUTUP

Pelayanan fungsional pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang nilai 3,97 cukup baik; Pelayanan Teknis pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang nilai 3,90 cukup baik; Citra pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang nilai 3,94 cukup baik; Kinerja Pelayanan Berkualitas pada Rumah Sakit Lira Medika Karawang nilai 4,04 baik.

Kontribusi Pelayanan Fungsional terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Karawang adalah signifikan. Pelayanan Fungsional mempunyai kontribusi terhadap terhadap baik buruknya Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang dan berarah positif. Besarnya kontribusi Pelayanan Fungsional terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Karawang sebesar 25,4 % sisanya ditentukan oleh faktor lain.

Kontribusi Pelayanan Teknis terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang adalah signifikan. Pelayanan Teknis mempunyai kontribusi terhadap terhadap baik buruknya Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang dan berarah positif. Besarnya kontribusi Pelayanan Teknis terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang sebesar 31,8% sisanya ditentukan oleh faktor lain.

Kontribusi Citra terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira

Medika Karawang adalah signifikan. Pelayanan Citra mempunyai kontribusi terhadap terhadap baik buruknya Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang dan berarah positif. Besarnya kontribusi Citra terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang sebesar 25,9 % sisanya ditentukan oleh faktor lain.

Kontribusi Pelayanan Fungsional, Pelayanan Teknis, dan Citra terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang adalah signifikan. Pelayanan Citra mempunyai kontribusi terhadap terhadap baik buruknya Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang dan berarah positif. Besarnya kontribusi Pelayanan Fungsional, Pelayanan Teknis, dan Citra terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang sebesar 35,4 % sisanya ditentukan oleh faktor lain.

Manajemen Rumah Sakit perlu memperhatikan dan meningkatkan kinerja Pelayanan Fungsional, Pelayanan Teknis, dan Citra sebab berkontribusi terhadap baik buruknya Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang.

Manajemen Rumah Sakit perlu mensosialisasikan esensi Pelayanan Fungsional, Pelayanan Teknis, dan Citra terhadap semua sumber daya manusia agar terdapat satu pandangan dan menjaga dan meningkatkan Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang.

Manajemen Rumah Sakit perlu menjadikan Pelayanan Teknis menjadi prioritas utama peningkatan Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang.

Manajemen Rumah Sakit perlu menjadikan Citra menjadi prioritas kedua peningkatan Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang melalui kegiatan sosial masyarakat baik ditingkat lokal sampai tingkat Kabupaten

Manajemen rumah sakit perlu memperhatikan salah satu dimensi Kualitas Fungsional yaitu Tangible Rumah Sakit sebab masih belum baik (cukup baik) dan strategi marketingnya perlu menerapkan

“Mewujudkan yang tidak berwujud”
(*tangibilize intangible*)

Rekomendasi

Merekomendasikan adanya peneliti lain untuk meneliti faktor-faktor apa saja yang mempunyai kontribusi terhadap Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang, selain Variabel Pelayanan Fungsional, Pelayanan Teknis dan Citra, sebab bagian terbesar yang menentukan kontribusi Kinerja Pelayanan Berkualitas Rumah Sakit Lira Medika Karawang masih ditentukan variabel lainnya

REFERENSI

- Anna Romiti, Daria Sarti (2016), Service Quality Experience and Customers' Behavioural Intentions in Active Sport Tourism, *Modern Economy* > Vol.7 No.12, November .
- Buntak, K., Adelsberger, Z., & Nađ, I. (2012). IMPACT OF PRODUCT QUALITY IN THE BUSINESS OF THE ORGANIZATION.
- Fahim, Marwa Gaber, Ahmed (2019) “The Relationship between Service Quality Dimensions And Customer Satisfaction in Public Service Organizations With Application to EgyptAir “, *Arab Journal of Administration*, Vol. 39, No. 1.
- Fiala, Thomas G. (2012),” What Do Patients Want? Technical Quality Versus Functional Quality: A Literature Review for Plastic Surgeons”, *Aesthetic Surgery Journal* 32(6) 751–759.
- Hussein M. Al-Borie, Amal M. Sheikh Damanhour, (2013) "Patients' satisfaction of service quality in Saudi hospitals: a SERVQUAL analysis", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 26 Issue: 1, pp.20-30,
- Kabu Khadka & Soniya Maharjan (2017) , ”Customer satisfaction And Customer Loyalty”, ,Thesis,Centria University Of Applied Sciences,Business Management ,November.
- Kang, Gi-Du. and Jeffrey James (2004): Service quality dimensions: an examination of Gronroos's service quality model. *Managing Service Quality* Volume 14 · Number 4, pp. 266–277.
- Kotler, Philip.2003. *Manajemen Pemasaran*. Edisi kesebelas, Jakarta: Indeks kelompok Gramedia
- Mesut Bozkurt (2018) *Trcorporate Image, Brand, Reputation Concepts and Their Importance For Tourism Establishments. 60 *international Journal of Contemporary Tourism Research* 2.
- Obadā Daniel Rareşa, Measuring perceived service quality offline vs. online: a new PeSQ conceptual model. *Economics and Finance* 15 (2014) 538 – 551.
- Ramya et al (2019) Service Quality and Its Dimensions, *EPR International Journal of (IJRD) Monthly Peer Reviewed & Indexed International Online Journal* Volume: 4, Issue:2, February 2019.
- Selim Ahmed, Kazi Md. Tarique, Ishtiaque Arif, (2017) "Service quality, patient satisfaction and loyalty in the Bangladesh healthcare sector", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 30 Issue: 5.
- Weta D'Cunha, Sucharita Suresh, (2015), “The Measurement of Service Quality in Healthcare: A Study in a Selected Hospital”, *International Journal of Health Sciences & Research* (www.ijhsr.org)333Vol.5; Issue: 7
- Xuemei Bian and Luiz Moutinho The role of brand image, product involvement, and knowledge in explaining consumer purchase behaviour of counterfeits Direct and indirect effects,*European Journal of Marketing*Vol. 45 No. 1/2, 2011pp. 191-21.

BIODATA PENULIS

Nining Handayani

Lulusan Kedokteran Spesialis Universitas Padjajaran Spesialisasi Prostdonsia Tahun 2012. Lulusan Magister Manajemen Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya Tahun 2020.