

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah suatu fasilitas umum (*public facility*) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna. W.H.O (*World Health Organization*) memaparkan bahwa menurut WHO Rumah Sakit adalah organisasi terpadu dari bidang sosial dan medis yang berfungsi sebagai pusat pemberi pelayanan kesehatan, baik pencegahan penyembuhan dan pusat latihan dan penelitian biologi-sosial (*WHO expert committee, 1956*).

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/11/1992 pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A, B, C, D dan E (Azwar,1996:167):

1. Rumah Sakit Kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat.
2. Rumah Sakit Kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B didirikan di setiap ibukota provinsi (*provincial hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.
3. Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit tipe C ini akan didirikan di setiap kabupaten/kota (*regency hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

4. Rumah Sakit Kelas D bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.
5. Rumah Sakit Kelas E merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

2.2 Definisi Jasa

Menurut Tjiptono (2000:6), mendefinisikan jasa sebagai setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Jasa pada dasarnya merupakan interaksi antara petugas dengan pelanggan yang tidak berwujud namun memiliki dampak dalam keputusan yang akan diambil oleh pelanggan. Zeithaml, et al (2000:16) berpendapat bahwa “pengertian jasa adalah aktivitas ekonomi dengan output selain produk dalam pengertian fisik, dikonsumsi dan diproduksi pada saat bersamaan, memberikan nilai tambah dan secara prinsip tidak berwujud”.

Berdasarkan definisi jasa diatas, diketahui bahwa suatu jasa selalu terdapat aspek interaksi antara pemberi jasa dan pihak pelanggan, meskipun pihak-pihak yang terlibat tidak selalu menyadari interaksi yang terjalin. Menurut Tjiptono (2006:18-22), terdapat empat karakteristik jasa yang dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Tidak Berwujud (*Intangibility*)

Jasa tidak bisa dilihat, dicicipi, dirasakan, didengar sebelum jasa dibeli. Untuk mengatasi ketidakpastian, pembeli mencari “tanda” dari kualitas jasa pelayanan dan mengambil kesimpulan mengenai kualitas dari tempat, orang, harga, peralatan, dan konsumsi yang dapat mereka lihat. Oleh karena

itu, tugas penyedia jasa adalah membuat jasa dapat berwujud dalam satu atau beberapa cara.

2. Tidak Terpisahkan (*Inseparability*)

Jasa tidak dapat dipisahkan dari penyediannya, bahkan jika penyedia adalah orang atau mesin. Bila karyawan jasa menyediakan jasa, maka karyawan itu merupakan bagian dari jasa. Pelanggan turut hadir saat jasa itu diproduksi sebagai *Co-produces*, interaksi penyedia jasa maupun pelanggan akan mempengaruhi hasil jasa.

3. Keberagaman (*Service Variability*)

Kualitas jasa tergantung pada siapa yang menyediakan jasa, waktu, tempat, dan bagaimana cara mereka disediakan. Misalnya jasa yang diberikan oleh sebuah butik yang melayani pelanggan biasa dengan sebuah butik yang melayani pelanggan VVIP akan sangat berbeda.

4. Mudah Lenyap (*Perishability*)

Jasa tidak dapat disimpan untuk penjualan atau pemakaian yang akan datang. Tidak tahan lamanya jasa bukanlah masalah apabila permintaan selalu ada. Tapi ketika permintaan berfluktuasi, perusahaan jasa sering kali merancang strategi agar lebih baik lagi menyesuaikan permintaan dengan penawaran.

2.3 Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono (2016:59) menyatakan bahwa “Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diinginkan maupun diharapkan serta pengendalian mengenai tingkat keunggulan tersebut bertujuan untuk memenuhi keinginan setiap pelanggan”. Kualitas layanan biasanya dapat diukur dengan suatu model yang populer disebut *Servqual*, yang ditentukan berdasarkan 5 (lima) dimensi yaitu; *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

Ada lima dimensi atau lima faktor utama kualitas pelayanan yang digunakan konsumen untuk menilai atau menentukan kualitas pelayanan (Tjiptono, 2011:437). Kelima dimensi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Keandalan (*reliability*) merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.
2. Daya tanggap (*Responsiveness*) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
3. Jaminan (*Assurance*) mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu ragan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun.
4. Empati (*Empathy*), meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan.
5. Bukti fisik (*Tangible*) merupakan penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (contoh: gedung, gudang, dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.

Penjelasan lain mengenai lima dimensi kualitas pelayanan menurut Subagyo (2010:244) yang biasa dikenal dengan *rater*, kelima elemen kunci tersebut yaitu:

1. Bukti fisik (*Tangible*) yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Adapun Indikatornya mencakup:
 - a. Peralatan dan fasilitas yang lengkap dan nyaman
 - b. Gedung/kantor yang memadai dan nyaman
 - c. Profil petugas yang ramah dan rapi
2. Reliabilitas (*reliability*) yaitu kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, keandalan, memuaskan. Adapun indikatornya mencakup:

- a. Ketepatan pelaksanaan layanan
 - b. Kesesuaian pelaksanaan dengan prosedur
 - c. Konsisten tidak pilih kasih
3. Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan para staf untuk membantu para nasabah/pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Adapun Indikator meliputi:
- a. Kecekatan petugas
 - b. Hemat waktu
 - c. Hemat tenaga
4. Jaminan (*Assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf/karyawan (bebas dari bahaya resiko dan keraguan). Adapun indikatornya mencakup:
- a. Kemampuan petugas
 - b. Keramahan petugas
 - c. Kepercayaan pelanggan
 - d. Keamanan pelanggan
5. Empati (*empathy*) yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Adapun indikatornya mencakup:
- a. Kemudahan dalam memperoleh layanan
 - b. Kejelasan informasi
 - c. Pemahaman pelanggan

Menurut Parasuraman, et al (1985:45) ada tiga hal penting yang harus diperhatikan dalam kualitas pelayanan, yaitu kualitas pelayanan sulit dievaluasi oleh pelanggan daripada kualitas barang, persepsi kualitas pelayanan dihasilkan dari perbandingan antara kepuasan pelanggan dengan pelayanan yang diberikan secara nyata, evaluasi kualitas tidak semata-mata diperoleh dari hasil akhir dari sebuah layanan, tapi juga mengikutsertakan evaluasi dari proses layanan tersebut.

Menurut Hasan (2010:136) untuk meningkatkan kualitas layanan dapat menggunakan strategi pelayanan 7-P antara lain:

1. *Process*

Tentang bagaimana cara perusahaan melayani permintaan tiap konsumennya, mulai dari konsumen melakukan pemesanan (*order*) hingga akhirnya pesanan didapatkan sesuai dengan yang diinginkan.

- d. Rincian standar prosedur operasi, manual dan deskripsi kerja
- e. Prosedur solusi masalah/komplain nasabah
- f. Standar kerja layanan (manusia dan teknologi)
- g. Keterlibatan interfunksional
- h. Tingkat *just in time delivery-lead times deliveries*

2. *Product*

Merupakan segala bentuk hasil usaha yang ditawarkan ke konsumen untuk digunakan atau dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat.

- a. Pengembangan variasi produk
- b. Spesifikasi kualitas
- c. Model/tampilan/ukuran kemasan kartu manual/kartu EFT
- d. Logo, merk dagang, dan persepsi nasabah/publik
- e. Layanan pendukung dan komplementer
- f. Model layanan: *full service, sell service*

3. *Price*

Merupakan sejumlah uang yang harus dibayar oleh konsumen atau pelanggan untuk mendapatkan produk atau jasa yang ditawarkan dan telah diberikan.

- a. Analisis kompetitif
- b. Penetapan tingkat harga, perubahan harga, target pasar
- c. Potongan provisi, hadiah, kebijakan penjualan
- d. Metode/cara/sistem kredit

4. *Place-channel*

Berfokus pada tempat atau lokasi dimana perusahaan berdiri dimana, semakin strategis tempat perusahaan, semakin besar juga keuntungan yang akan didapatkan perusahaan. Dengan lokasi yang strategis, konsumen atau

calon pelanggan dapat lebih mudah menemukan dan menjangkau perusahaan, sehingga transaksi penjualan lebih mudah terjadi.

- a. Rencana saluran
- b. Manajemen saluran, alokasi penempatan produk
- c. Derajat integrasi saluran
- d. Kebijakan standar (tingkat) layanan
- e. Kenyamanan, keamanan (lokasi) dan fasilitas

5. *Promotion*

Berfokus pada masalah promosi bisnis, seperti bagaimana cara memasarkan produk atau jasa, media apa yang digunakan, dan sebagainya.

- a. Periklanan: anggaran, target pasar, media yang digunakan, jadwal waktu tayang dan lain-lain
- b. Penjualan
- c. Market share, posisi produk di pasar
- d. *Brand position*

6. *Physical evidence*

Physical evidence tempat usaha akan menjelaskan bagaimana penataan bangunan dari suatu perusahaan seperti apakah perusahaan menggunakan interior yang unik, *lightning system* yang menarik, desain ruangan yang menarik perhatian, dan lain sebagainya.

- a. Tampilan gedung, tata ruang dan tata letak fasilitas layanan
- b. Penerangan, dekorasi dan kebersihan
- c. Counter layanan transaksi manual dan automatic
- d. Daya tarik, kenyamanan, kemudahan akses dan tempat parkir

7. *Participants*

Merupakan komponen penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Faktor sumber daya manusia sangat menentukan maju atau tidaknya sebuah perusahaan.

- a. Pelatihan *skill* interaksi dan resolusi masalah nasabah
- b. Sistem dan prosedur imbal jasa untuk mobilitas kerja
- c. Prosedur partisipasi tim layanan dan eksekusi layanan
- d. Keterikatan norma-norma religius dan norma objektif universal

2.4 Kepuasan Pelanggan

Pendapat yang diberikan oleh seorang ahli bernama Mohsan (2011:263), menyatakan bahwa kepuasan merupakan keseluruhan dari perilaku atau sikap setiap pelanggan terhadap suatu pelayanan yang telah dirasakannya atau sebuah reaksi emosional terhadap suatu perbedaan antara apa yang mereka terima dan apa yang diharapkan oleh setiap pelanggan mengenai pemenuhan beberapa keinginan, tujuan, atau kebutuhan.

Menurut Kotler & Keller (2009:138) kepuasan pelanggan adalah sebuah perasaan senang atau kecewa dari pelanggan yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk atau hasil terhadap ekspektasi mereka. Pelanggan akan merasa puas apabila harapan mereka terpenuhi, dan merasa amat gembira jika harapan mereka terlampaui.

Pentingnya kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) untuk diperhatikan karena salah satu faktor penentu keberhasilan persepsi perusahaan yang berpeluang untuk terjadinya pembelian/ penggunaan kembali, serta berpotensi mendorong para pelanggan/ pengguna tersebut dapat merekomendasikan/ mempromosikan pelayanan perusahaan. Keberhasilan perusahaan untuk menjalin *relationship* yang baik dengan pelanggan/ penggunanya tersebut adalah fondasi untuk membentuk loyalitas yang kuat.

Kotler (1997:38) mengemukakan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan. Adapun Metode tersebut adalah sebagai berikut :

1. Sistem keluhan dan saran (*complaint and suggestion system*)

Setiap perusahaan yang berorientasi kepada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggan untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat yang strategis, misalnya dengan menyediakan kartu komentar dan saluran telepon khusus (*customer hotlines*).

2. Survei kepuasan pelanggan (*customer satisfaction surveys*)

Penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan menggunakan metode survei akan memperoleh tanggapan dan umpan balik

dari pelanggan sekaligus pula memberikan tanda (sinyal) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap pelanggannya.

3. Belanja siluman (*ghost shopping*)

Metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan atau pembeli potensial layanan perusahaan dan pesaing, kemudian menyampaikan pendapatnya mengenai kekuatan dan kelemahan layanan perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman dalam memakai atau menggunakan layanan tersebut.

4. Analisis kehilangan pelanggan

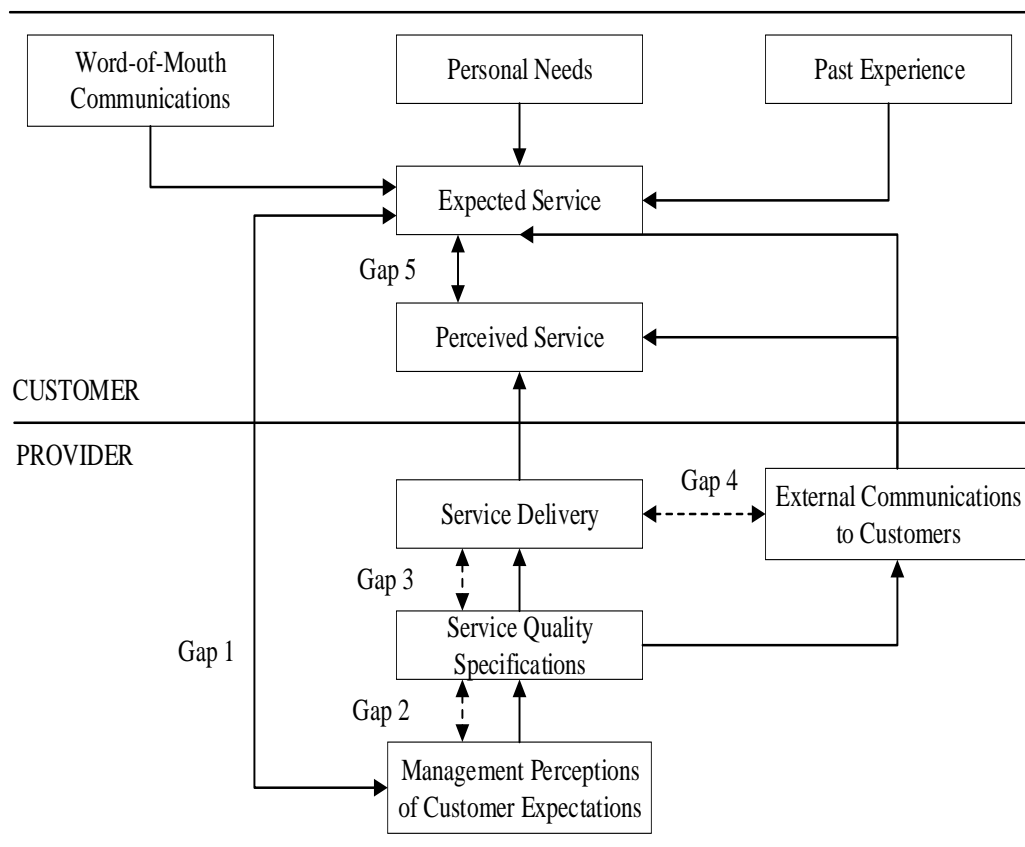
Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau telah beralih produsen sehingga akan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggannya.

2.5 Metode *Service Quality* (*Servqual*)

Analisis Kualitas Pelayanan atau *Service Quality* (akronimnya *SERVQUAL*) adalah suatu metode deskriptif guna menggambarkan tingkat kepuasan pelanggan. Metode ini dikembangkan tahun 1985 oleh Parasuraman, A., et al lewat artikel di *Journal of Marketing*. Metode ini kemudian direvisi lewat artikel "*SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*". Parasuraman, A., et al (1988) menyatakan *Service quality* (kualitas layanan) adalah ukuran seberapa baik suatu layanan menemui kecocokan dengan harapan pelanggan. Penyelenggaraan kualitas layanan berarti melakukan kompromi dengan harapan pelanggan dengan tata cara yang konsisten.

Pengukuran kualitas pelayanan dengan metode *Servqual* didasarkan pada skala multi item atau Skala *Servqual* (Parasuraman, et al., 1998) yang dirancang untuk mengukur harapan atau ekspektasi pelanggan dan persepsi pelanggan serta *gap* diantara keduanya pada lima dimensi kualitas jasa yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap),

assurance (jaminan), dan *empathy* (perhatian). Pengukuran Skala *Servqual* dapat dilakukan dengan Skala *Likert* maupun Semantik Diferensial. Dalam skala *likert* terdapat dua jenis pernyataan, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif, dimana untuk pernyataan positif dengan jawaban “sangat setuju sekali” memperoleh nilai 5 (lima) dan untuk jawaban “sangat tidak setuju” memperoleh nilai 1 (satu). Sebaliknya untuk pernyataan negatif dengan jawaban “sangat setuju” memperoleh nilai 1 (satu) dan untuk jawaban “sangat tidak setuju” memperoleh nilai 5 (lima) (Sugiyono, 2010:93). Dimensi kualitas layanan tersebut dapat dipergunakan untuk mengukur kualitas layanan suatu perusahaan jasa. Berikut ini merupakan gambar model konseptual dari metode *servqual* :



Sumber : Parasuraman, et.al, 1990

Gambar 2.1 Model konseptual *Servqual*

Berdasarkan gambar 2.1 mengenai model konseptual dari *servqual*, adapun penjelasan lima model konseptual *servqual* dalam mengidentifikasi *gap* (kesenjangan) dalam kualitas layanan yaitu (Parasuraman, A., et al, 1990)

:

1. *Gap* pertama : perbedaan antara harapan pelanggan terhadap sesuatu yang menjadi pikiran/pendapat sebuah pelayanan jasa mengenai harapan pelanggan.
2. *Gap* kedua : perbedaan mengenai apa yang menjadi pendapat suatu pemberi pelayanan (manajemen) mengenai harapan setiap pelanggan dengan translasi dari harapan pelanggan tadi menjadi sebuah spesifikasi dan desain kualitas pelayanan.
3. *Gap* ketiga : perbedaan mengenai spesifikasi/standar sebuah kualitas pelayanan dengan pelayanan aktual yang diberikan kepada konsumen atau pelanggan.
4. *Gap* keempat : perbedaan mengenai pelayanan aktual yang diberikan kepada konsumen terhadap kualitas pelayanan yang dijanjikan oleh penyedia jasa.
5. *Gap* kelima : perbedaan mengenai harapan/ekspektasi pelanggan.

Beberapa pendapat para ahli tentang konsep *Servqual* tersebut, antara lain: Lovelock (1994:382), yang menyatakan bahwa suatu gagasan yang sangat menarik, yaitu tentang bagaimana suatu produk bila ditambah dengan pelayanan (*service*) akan menghasilkan suatu kekuatan yang dapat memberikan manfaat bagi perusahaan dalam mendapatkan profit (keuntungan).

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mengukur dimensi-dimensi kualitas layanan informasi dengan metode *Servqual*, antara lain:

1. Menentukan variabel dan dimensi yang akan diukur

Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi dalam nilai. Adapun variabel yang akan diukur untuk mengetahui kualitas layanan dengan menggunakan metode *Servqual* adalah Variabel dependen (Y) yaitu Kepuasan pemakai layanan dan Variabel Independen (X_n) yaitu Kualitas Pelayanan meliputi:

- 1) *tangibles* (X₁),
- 2) *reliability* (X₂),
- 3) *responsiveness* (X₃),
- 4) *assurance* (X₄), dan

5) *empathy* (X_5).

2. Membuat dan menyebar kuesioner.

Pembuatan kuesioner dilakukan dengan mengacu kepada variabel-variabel dan dimensi yang sudah ditentukan. Selanjutnya kuesioner tersebut disebar secara langsung kepada responden terpilih dengan memperhatikan karakteristik serta metode pengambilan sampel yang sesuai dengan kondisi di lapangan.

3. Mengolah data hasil kuesioner

Data hasil penyebaran kuesioner sebelum dianalisis dilakukan proses editing kemudian dilakukan proses tabulasi dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabulasi. Selanjutnya hasil pengolahan tersebut dapat diolah dengan menggunakan model statistika dengan Analisis Deskriptif dan Analisis Inferensial.

4. Menganalisis data hasil pengolahan kuesioner

Hasil analisis dari pengolahan kuesioner merupakan target yang akan dijadikan tujuan pencapaian tingkat kualitas sistem informasi yang ada. Hasil akhirnya dapat dinyatakan dalam nilai numerik yang mencerminkan tingkat kepentingan variabel dan dimensi pada *customer satisfaction performance*.

Penetapan besarnya hasil didasarkan pada kesenjangan antara kepuasan harapan dan kepuasan yang diterima. Jika nilai *gap* (kesenjangan) positif (kinerja > kepentingan) maka pelayanan dikatakan memuaskan, jika nilai *gap* (kesenjangan) nol (kinerja = kepentingan), maka pelayanan dianggap berkualitas, dan jika nilai *gap* (kesenjangan) negatif (kinerja < kepentingan), maka pelayanan dianggap tidak berkualitas. Sebelum menghitung nilai *gap* maka terlebih dahulu menghitung rata-rata skor dari tiap atribut dari ekspektasi dan persepsi yang diformulasikan kedalam rumus 2.1 dan 2.2 sebagai berikut (Parasuraman, *et.al*, 1990):

$$\bar{X}H_i = \frac{\sum H_i}{n} \dots\dots\dots (2.1)$$

$$\bar{X}K_i = \frac{\sum K_i}{n} \dots\dots\dots (2.2)$$

Keterangan :

$\bar{X}K_i$ = nilai rata-rata kinerja tiap atribut kualitas ke-i

$\bar{X}H_i$ = nilai rata-rata harapan tiap atribut kualitas ke-i

$\sum H_i$ = total nilai harapan tiap atribut kualitas seluruh responden

$\sum K_i$ = total nilai kinerja tiap atribut kualitas seluruh responden

n = jumlah responden

Nilai *gap* dalam *servqual* merupakan selisih antara nilai persepsi dengan nilai ekspektasi, dan diformulasikan kedalam rumus 2.3 sebagai berikut (Parasuraman, *et.al*, 1990):

$$Gap = \bar{X}K_i - \bar{X}H_i \dots\dots\dots(2.3)$$

Keterangan :

Gap = Nilai kesenjangan

$\bar{X}K_i$ = Rata-rata atribut dari Kinerja

$\bar{X}H_i$ = Rata-rata atribut dari Harapan

Nilai negatif menunjukkan bahwa terdapat indikasi adanya *gap* kualitas pada atribut kualitas tersebut. Sedangkan Nilai positif menunjukkan indikasi kualitas yang cukup memuaskan pelanggan.

2.6 Metode *Importance Performance Analysis* (IPA)

Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) pertama kali diperkenalkan oleh Martilla dan James (1977) dengan tujuan untuk mengukur hubungan antara persepsi konsumen dan prioritas peningkatan kualitas produk/jasa yang dikenal sebagai *quadrant analysis*. Awalnya Martilla dan James memaksudkan metode ini untuk digunakan dalam bidang riset pemasaran dan perilaku konsumen. Seiring berjalannya waktu, pengguna metode ini melakukan perkembangan riset yang telah meluas pada riset-riset pelayanan rumah sakit, pariwisata, sekolah, bahkan hingga analisis atas kinerja birokrasi publik (pemerintahan). *Importance Performance Analysis* (IPA) digunakan untuk memetakan hubungan antara kepentingan dengan kinerja dari masing-masing atribut yang ditawarkan dan kesenjangan antara kinerja dengan harapan dari atribut-atribut tersebut.

Zeithaml *et.al.* (1997:77) dalam *Journal of Marketing* mencantumkan metode *Importance Performance Analysis* dimana, responden diminta untuk menilai tingkat harapan dan kinerja perusahaan, kemudian nilai rata-rata

tingkat harapan dan kinerja tersebut dianalisis pada diagram kartesius dengan sumbu X sebagai kinerja dan sumbu Y sebagai harapan. Berdasarkan hasil penilaian tingkat harapan dan hasil penilaian kinerja, maka akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat Kesesuaian antara harapan dan tingkat pelaksanaannya. Tingkat Kesesuaian yang diperoleh akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen. Adapun rumus yang digunakan ditunjukkan pada rumus 2.4 berikut ini (Supranto, 2007:241):

$$Tki = \frac{\sum X_i}{\sum Y_i} \times 100\% \dots \dots \dots (2.4)$$

Dimana :

Tki = Tingkat Kesesuaian responden

$\sum X_i$ = Skor penilaian kinerja rumah sakit

$\sum Y_i$ = Skor penilaian harapan pasien

Analisis yang dilakukan dalam diagram kartesius merupakan perhitungan nilai rata-rata penilaian kinerja dan harapan untuk setiap atribut atau pernyataan dengan rumus yang ditunjukkan pada rumus 2.5 dan rumus 2,6 berikut ini (Nasution, 2005:63) :

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n} \dots \dots \dots (2.5)$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{n} \dots \dots \dots (2.6)$$

Keterangan :

\bar{X} = Nilai rata-rata tingkat kinerja atribut ke-i

\bar{Y} = Nilai rata-rata tingkat harapan atribut ke-i

n = Jumlah responden

Selanjutnya dilakukan perhitungan nilai rata-rata penilaian kinerja dan harapan untuk seluruh atribut atau pernyataan dengan rumus yang ditunjukkan pada rumus 2.7 dan rumus 2.8 berikut ini :

$$\bar{\bar{X}} = \frac{\sum \bar{X}}{k} \dots \dots \dots (2.7)$$

$$\bar{\bar{Y}} = \frac{\sum \bar{Y}}{k} \dots \dots \dots (2.8)$$

Keterangan :

$\bar{\bar{X}}$ = Nilai total rata-rata tingkat kinerja

\bar{Y} = Nilai total rata-rata tingkat harapan

k = Jumlah atribut

Setelah diperolehnya nilai rata-rata harapan dan kinerja setiap atribut dan nilai rata-rata kinerja dan nilai rata-rata harapan seluruh atribut, kemudian nilai tersebut diplotkan ke dalam diagram kartesius. Diagram kartesius merupakan diagram yang dibagi kedalam empat bagian kuadran yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik X dan titik Y, dimana X merupakan tingkat kinerja dan Y merupakan tingkat harapan adapun diagram kartesius ditunjukkan pada gambar 2.2 berikut ini :



Sumber : Martilla dan James, 1977

Gambar 2.2 Diagram kartesius

Adapun penjelasan dari empat bagian kuadran diagram kartesius pada gambar 2.2 yaitu sebagai berikut (Nasution, 2005:64) :

a. Kuadran I (Prioritas Utama)

Bagian kuadran ini berada di sebelah kiri atas yang menunjukkan bahwa atribut yang dianggap sangat penting dalam mempengaruhi kepuasan pasien sehingga dijadikan prioritas utama karena rumah sakit belum mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai keinginan pasien. Kuadran ini memerlukan penanganan yang perlu diperhatikan oleh rumah sakit karena

mempunyai tingkat harapan yang tinggi, sedangkan tingkat kepuasannya rendah.

b. Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Bagian kuadran ini terletak di sebelah kanan atas yang menunjukkan atribut yang dianggap penting dan sudah berhasil dijalankan oleh rumah sakit. Kuadran ini layak untuk dipertahankan karena memiliki tingkat harapan yang tinggi serta tingkat kinerjanya yang juga tinggi.

c. Kuadran III (Prioritas Rendah)

Bagian kuadran ini berada di sebelah kiri bawah yang menunjukkan atribut yang dianggap kurang penting dan tidak terlalu diharapkan oleh pasien sehingga rumah sakit tidak terlalu memprioritaskan atribut yang ada pada kuadran ini.

d. Kuadran IV (Berlebihan)

Bagian kuadran ini terletak di sebelah kanan bawah yang menunjukkan atribut yang dianggap sudah mampu memuaskan pasien, namun pelaksanaannya terlalu berlebihan. Kuadran ini tidak terlalu diharapkan oleh pasien sehingga akan lebih baik jika rumah sakit lebih memperhatikan atribut yang memerlukan prioritas penanganan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

2.7 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sejauh mana ketepatan dan kecermatan dari alat ukur (kuesioner) yang digunakan dalam melakukan pengukuran sesuatu yang hendak diukur. Kuesioner dapat disebut sebagai kumpulan-kumpulan pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh sebuah informasi dari seseorang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan (Sugiyono, 2013:126).

Indikator dalam kuesioner dapat dikatakan valid apabila nilai r hitung hasilnya lebih besar sama dengan dari r tabel. Suatu kuesioner dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi jika hasil dari sesuatu yang diukur tepat dan akurat sesuai dengan maksud dan tujuan dari kuesioner, sedangkan jika suatu kuesioner yang diukur menghasilkan data yang tidak relevan dengan maksud

dan tujuan kuesioner tersebut dikatakan sebagai kuesioner dengan validitas yang rendah.

Peneliti yang menggunakan kuesioner atau angket harus dapat mengukur atau menganalisa apakah isi dan data kuesioner sudah dapat dimengerti dan dipercaya oleh responden atau tidak. Adapun rumus korelasi untuk mencari koefisien korelasi untuk masing-masing skor pertanyaan dengan skor total ditunjukkan pada rumus 2.9 berikut ini:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}} \dots\dots\dots (2.9)$$

Keterangan :

r_{xy} = koefisien korelasi antara variabel x dan variabel y

N = jumlah responden

$\sum X$ = jumlah skor variabel x

$\sum Y$ = jumlah skor variabel y

$\sum X^2$ = jumlah skor variabel x kuadrat

$\sum Y^2$ = jumlah skor variabel y kuadrat

$\sum XY$ = hasil perkalian antara jumlah skor x dengan jumlah skor y

Hasil perhitungan dari nilai korelasi diatas harus dibandingkan dengan tabel korelasi nilai r, dimana nilai r hitung > r tabel maka pengujian dapat dikatakan valid.

2.8 Uji Reliabilitas

Menurut Ferdinand (2006:238), sebuah instrumen dan data yang dihasilkan disebut *reliable* atau terpercaya apabila instrumen tersebut secara konsisten memunculkan hasil yang sama setiap kali dilakukan pengukuran. Reliabilitas adalah alat yang digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari suatu variabel. Hasil pengukuran dari kuesioner dapat dipercaya atau diandalkan jika dalam beberapa kali pelaksanaan dan pengukuran diperoleh hasil yang relatif sama, selama objek yang diukur tidak berubah. Pengukuran reliabilitas dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu :

1. *Repeat Measure* atau ukur ulang.

Seseorang akan diberikan pertanyaan yang sama pada waktu yang berbeda, kemudian dilihat apakah ia tetap konsisten dengan jawabannya.

2. *One Shot* atau diukur sekali saja.

Pengukuran yang dilakukan hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan hasil pertanyaan lainnya. Peneliti menggunakan cara *One shot* atau mengukur sekali saja dalam penelitian ini untuk mengetahui reliabilitas. Teknik sekali ukur yang digunakan adalah teknik *alpha* (*Cronbach's alpha*). *Cronbach's alpha* merupakan teknik pengujian reliabilitas suatu tes atau angket yang paling sering digunakan karena dapat digunakan pada tes-tes atau angket-angket yang jawaban atau tanggapannya berupa pilihan. Pilihannya dapat terdiri dari dua pilihan atau lebih dari dua pilihan. Kriteria suatu instrumen peneliti yang dikatakan *reliabel* dengan menggunakan teknik ini, bila koefisien reliabilitas (r) $> 0,6$. Adapun rumus uji reliabilitas dengan menggunakan teknik *alpha cronbach* ditunjukkan pada rumus 2.10 berikut ini (Arikunto, 2002:193):

$$r_i = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_t^2}{\sigma_t^2} \right) \dots\dots\dots (2.10)$$

Dimana:

r_i = koefisien reliabilitas instrumen

k = banyak butir pertanyaan

$\sum \sigma_t^2$ = total varians butir

σ_t^2 = total varian

2.9 Penentuan Populasi dan Sampel

Populasi menurut Sugiyono (2015: 117) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Sedangkan sampel menurut Sugiyono (2015:118) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut. Dalam penelitian ini digunakan perhitungan sampel menurut Rumus *Slovin* (Sugiyono, 2013:37), rumus untuk menghitung ukuran sampel dari populasi yang diketahui jumlahnya ditunjukkan pada rumus 2.11 berikut ini:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2} \dots \dots \dots (2.11)$$

Keterangan:

n = Ukuran Sampel

N = Ukuran Populasi

e^2 = *Margin Error*

Penentuan populasi dan sampel dalam suatu penelitian diperlukan untuk meminimalisir tenaga, waktu dan biaya apabila populasi terlalu banyak dan jangkauannya luas sehingga tidak memungkinkan dilakukan pengambilan data pada seluruh populasi.

2.10 Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut ini.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Publikasi
1.	Ulkhag (2017)	Analisis Kepuasan Pelanggan dengan Menggunakan <i>SERVQUAL</i> : Studi Kasus Layanan IndiHome PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk, Regional 1 Sumatera	<i>Service Quality (Servqual)</i>	Keseluruhan atribut memiliki nilai rata-rata setiap <i>gap</i> sebesar -1,539. Nilai negatif rata-rata <i>gap</i> dimensi terbesar ada pada dimensi <i>responsiveness</i> sebesar -1,368.	Jurnal Sistem dan Manajemen Industri Vol 1 No 2 Desember 2017, 61-67 p-ISSN 2580-2887, e-ISSN 2580-2895
2.	Prananda (2019)	Penerapan Metode <i>Service Quality (Servqual)</i> untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan Pelanggan	<i>Service Quality (Servqual)</i>	Dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>) merupakan nilai kualitas terkecil yaitu 0,806, sedangkan dimensi jaminan (<i>assurance</i>) merupakan nilai kualitas terbesar yaitu 0,964. Terdapat 1 atribut yang berada di kuadran I yang menjadi prioritas perbaikan.	Jurnal Optimasi Sistem Industri Vol 12 No.1 Juni 2019. ISSN 1693-2102

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu (Lanjutan)

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Publikasi
3.	Yudhistira (2020)	Usaha Peningkatan Kualitas Pelayanan dengan Menggunakan Servqual pada Puskesmas Mojowarno	<i>Service Quality (Servqual)</i>	Diperoleh nilai <i>gap</i> dimensi yang terdapat pada dimensi <i>empathy</i> (Kepedulian) dengan nilai <i>gap</i> negatif sebesar -0,051. Terdapat 2 atribut yang berada pada kuadran A yang menjadi prioritas perbaikan.	E-ISSN : 2614-8382 Jurnal <i>Valtech</i> (Jurnal Mahasiswa Teknik Industri) Vol. 3 No. 2 (2020)
4.	Chandra (2019)	<i>Analysis of Service Quality and Customer Satisfaction using Customer Satisfaction Index (CSI) and Importance Performance Analysis (IPA) Method in "Jakarta" Optical Pekanbaru</i>	<i>Importance Performance Analysis (IPA) dan Customer Satisfaction Index (CSI)</i>	Berdasarkan nilai CSI diperoleh nilai tingkat kepuasan konsumen secara keseluruhan yaitu 83,68%. Terdapat 9 atribut yang masuk ke kuadran I yang menjadi prioritas perbaikan.	Jurnal Ilmiah Manajemen Vol. 7 No. 2, Juni 2019 (125-139) e-ISSN 2580-3743
5.	Irawan (2020)	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Metode <i>Service Quality (Servqual)</i>	<i>Service Quality (Servqual)</i>	Diperoleh nilai skor <i>gap</i> 0,10 dengan tingkat kepuasan pasien 53,06%. Atribut pelayanan yang perlu ditingkatkan kinerjanya berada pada dimensi keandalan.	Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF), Vol. 3 No.1 Edisi Mei – Oktober 2020 e-ISSN 2655-0830

Berdasarkan penelitian terdahulu tabel 2.1, Ulkhaq (2017) menjelaskan mengenai kepuasan pelanggan yang menggunakan layanan IndiHome di PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk, Regional 1 Sumatera dengan menggunakan metode *Servqual*. Permasalahan pada penelitian ini yaitu telah dilaksanakan wawancara secara acak kepada pelanggan IndiHome yang datang di Plaza TELKOM di Kota Medan, Sumatera Utara dimana diperoleh hasil bahwa masih banyak pelanggan yang mengeluhkan tentang kualitas layanan

IndiHome dan semakin ketatnya persaingan yang ditandai dengan munculnya beberapa *provider* lain yang menawarkan kualitas layanan serupa serta promo yang menarik yang dapat mengubah perhatian pelanggan sehingga perusahaan perlu melakukan evaluasi dan memperbaiki kualitas layanannya. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pelanggan IndiHome masih merasa kurang puas dengan kualitas layanan jasa yang diberikan oleh PT. TELKOM yang ditunjukkan dengan nilai rata-rata setiap *gap* sebesar $-1,539$ dimana, hal ini menunjukkan bahwa harapan seorang pelanggan lebih tinggi dari kenyataan yang ada. Adapun salah satu rekomendasi yang diberikan untuk meningkatkan kualitas layanan jasa produk IndiHome yaitu perusahaan harus menyediakan tempat pelanggan menyampaikan keluhan.

Prananda (2019) menjelaskan mengenai kualitas pelayanan dari jasa pada hotel vidi 2 dengan klasifikasi hotel melati yang berkapasitas 65 kamar dengan menggunakan metode *servqual*. Permasalahan pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan hotel vidi 2 yang akan diukur dengan *Service Quality (Servqual)* dimana di dalam metode tersebut membahas tentang dimensi-dimensi kualitas yakni: *tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*, dengan melakukan analisa terlebih dahulu dari kekurangan yang terdapat di dalam hotel terutama pada bidang kualitas layanan kemudian peneliti melakukan penyebaran kuesioner terhadap konsumen sehingga permasalahan kualitas pelayanan dapat diketahui subjeknya. Kesimpulan dari penelitian ini adalah nilai kualitas pelayanan (Q) Hotel Vidi 2 semuanya masih di bawah 1, namun dalam hal ini dikatakan cukup baik. Terdapat satu atribut, yakni keadaan kamar hotel yang berada di kuadran I, yang artinya perlu adanya peningkatan kualitas terhadap atribut tersebut dengan menyarankan agar pihak manajemen Hotel Vidi 2 mengadakan proyek renovasi kamar Hotel Vidi 2 untuk memenuhi tingkat kepuasan pelanggan.

Yudhistira (2020) menjelaskan mengenai kualitas pelayanan pada Puskesmas Mojowarno dengan menggunakan metode *Service Quality (Servqual)*. Permasalahan pada penelitian ini yaitu diketahui bahwa pasien dan keluarga pasien yang menggunakan jasa layanan puskesmas mojowarno

merasa permasalahan mengenai fasilitas pendukung dan pelayanan sering terjadi sehingga pihak puskesmas perlu melakukan peningkatan kualitas layanan kesehatannya. Kesimpulan dari penelitian ini adalah secara keseluruhan pelayanan kesehatan Puskesmas Mojowarno dikatakan tidak sesuai dengan harapan atau keinginan dari pasien. Hal ini diperlihatkan pada hasil nilai *gap* dimensi *servqual* yang diperoleh yaitu pada dimensi *tangibles* (Sarana Fisik) sebesar -0,054, pada dimensi *reliability* (Keandalan sebesar -0,043, pada dimensi *responsiveness* (Ketanggapan) sebesar -0,121, pada dimensi *assurance* (Keyakinan/Jaminan) sebesar -0,150, pada dimensi *empathy* (Kepedulian) sebesar -0,051. Atribut yang diprioritaskan untuk perbaikan kualitas pelayanan ada dua yaitu (1) Keadaan ruang pengobatan memenuhi kebutuhan pasien dan (8) Dokter memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti bagi pasien dan keluarga pasien.

Chandra (2019) menjelaskan mengenai kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan pada Optik “Jakarta” Pekanbaru. Permasalahan pada penelitian ini adalah adanya peningkatan penjualan Optik “Jakarta” yang dialami dari tahun ke tahun sehingga semakin banyaknya konsumen maka peran Optik “Jakarta” Pekanbaru semakin besar untuk menjaga kepuasan pelanggan dengan kualitas layanan yang tepat dan peranan seluruh staf Optik “Jakarta” sangat diperlukan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kepuasan konsumen terhadap Optik “Jakarta” Pekanbaru secara keseluruhan dapat dikatakan sangat baik, dibuktikan dengan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) yang diperoleh berada diantara 80%-100%, yaitu sebesar 83,68%. Adanya Nilai CSI yang belum mencapai 100% (16,32%) disebabkan oleh faktor dari atribut pada kuadran I dan III yang masih perlu diperbaiki dan ditingkatkan dalam waktu dekat.

Irawan (2020) menjelaskan mengenai kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit dengan menggunakan metode *Service Quality* (*Servqual*). Permasalahan pada penelitian ini adalah pasien sebagai penerima layanan kesehatan, haruslah mendapatkan pelayanan yang terbaik sesuai dengan harapan pasien akan kenyataan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, namun harapan dari setiap pasien tidaklah sama sehingga tingkat

kepuasan dari pasien pasti akan berbeda-beda sehingga rumah sakit harus mengukur tingkat kepuasan agar dapat meningkatkan pelayanan yang berikan dikemudian hari. Kesimpulan dari penelitian ini adalah hasil pengukuran tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan dinyatakan “Puas”, namun secara dimensi masih terdapat *gap* skor yang bernilai negatif yang berada dimensi Daya Tanggap. Pada pengukuran tingkat kepuasan pasien dengan metode *servqual* diperoleh skor *gap* 0,10 dengan tingkat kepuasan pasien 53,06%. Pada dimensi *gap* skor sebesar 0,22 untuk variabel *Assurance*, 0,16 untuk variabel *Tangible*, 0,12 untuk variabel *Empathy*, 0,08 untuk variabel *Reliability*, dan -0,08 untuk variabel *Responsiveness*.

2.11 Posisi Penelitian

Berikut ini merupakan posisi dari penelitian terdahulu dan posisi peneliti ini ditunjukkan pada tabel 2.2.

Tabel 2.2 Posisi Penelitian

No.	Peneliti	Tahun	Metode			Objek Penelitian	Lokasi Penelitian
			<i>Servqual</i>	IPA	CSI		
1.	Ulkhag	2017	√			Kepuasan Pelanggan	PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk, Regional 1 Sumatera
2	Prananda	2019	√			Kualitas Pelayanan	Hotel Vidi 2 Yogyakarta
3.	Yudhistira	2020	√			Kualitas Pelayanan	Puskesmas Mojowarno
4.	Chandra	2019		√	√	Kualitas Pelayanan	Optik “Jakarta” Pekanbaru
5.	Irawan	2020	√			Kepuasan Pasien dan Mutu Pelayanan Rumah Sakit	Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam
6.	Manurung	2022	√	√		Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap	RSIA Nabasa

Berdasarkan posisi penelitian yang dapat dilihat pada tabel 2.2, diketahui bahwa posisi penelitian terdahulu berbeda dengan penelitian saat ini. Perbedaan tersebut dilihat dari penggunaan metode analisis penelitian

yang digunakan, variabel penelitian, atribut penelitian, objek penelitian serta lokasi penelitian yang berbeda. Beberapa penelitian terdahulu hanya menggunakan metode *servqual* saja, kemudian penelitian terdahulu yang lain menggunakan metode IPA dan CSI dimana, penelitian saat ini menggabungkan metode *servqual* dengan IPA untuk menyelesaikan permasalahan yang ada di latar belakang.