

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Pengertian Jasa

Jasa adalah tindakan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu badan usaha kepada pihak lain yang bersifat tidak terwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Produksinya dapat berhubungan dengan produk fisik ataupun tidak. Jasa merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Dalam strategi pemasaran, definisi jasa harus diamati dengan baik, karena pengertiannya sangat berbeda dengan produk atau barang. Kondisi dan cepat lambatnya pertumbuhan jasa akan sangat tergantung pada penilaian pelanggan terhadap kinerja (penampilan) yang ditawarkan.

Menurut Kotler (2000: 428) mengemukakan bahwa pengertian jasa (*service*) seperti yang diuraikan dengan definisi berikut.

*“ A service is any act or performance that one party can offer to another that is essentially intangible and does not results in the ownership of anything. Its production may or may not be tied to a physical product”*. Jasa adalah setiap tindakan atau kinerja yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain secara prinsip tidak erwujud dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan. Produksi jasa akan terikat atau tidak terikat pada suatu produk fisik.

Berdasarkan definisi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa jasa atau pelayanan merupakan suatu kinerja yang tidak berwujud dan cepat hilang, tetapi tidak dirasakan daripada dimiliki, dimana pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif

dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Namun kondisi cepat atau lambatnya pertumbuhan jasa sangat tergantung pada penilaian pelanggan terhadap kinerja atau penampilan yang ditawarkan oleh pihak produsen (perusahaan barang atau jasa).

## **1. Karakteristik Jasa**

Menurut Fandy Tjipto (1995: 89), jasa mempunyai 4 karakteristik yaitu :

### *1. Intangibility* (tidak dapat dilihat, dirasakan).

Jasa bersifat *intangibility* artinya jasa tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium atau didengar sebelum pelanggan mencoba atau membeli. Karena sifat jasa ini tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa dan sesuatu yang tidak mudah didefinisikan, diinformasikan atau dipahami secara rohani. Maka dalam hal ini perusahaan jasa menghadapi tantangan untuk memberikan bukti bukti fisik dan perbandingan pada penawaran abstraknya.

### *2. Inseparability* (tidak dapat dipisahkan)

Jasa pada dasarnya tidak dapat dipisahkan dari penyedia. Hal ini bisa dilihat dari faktor-faktor pendukung yang tidak kalah pentingnya dalam pemberian perhatian khususnya pada tingkat partisipasi atau keterlibatan pelanggan dalam proses jasa misalnya aktivitas dan peran serta pelajar atau mahasiswa dalam pendidikan disekolah maupun di perguruan tinggi.

### 3. *Variability* (keragaman)

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan non standardized out-put artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan.

Dalam hal ini penyedia jasa dapat menggunakan 3 pendekatan dalam pengendalian kualitas jasa yaitu:

- a. Melakukan investasi dalam seleksi dan pelatihan personalia yang baik.
- b. Melakukan standarisasi proses pelaksanaan jasa. Dalam hal ini dapat dilakukan dalam diagram jalur dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor potensial yang dapat menyebabkan kegagalan dalam jasa.
- c. Memantau kepuasan pelanggan melalui sistem sarana dan keluhan survey pelanggan sehingga pelayanan yang kurang baik dapat dideteksi dan dikoreksi.

### 4. *Perishability* (tidak tahan lama)

Jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan dan jasa sangat bervariasi dalam melakukan pemasaran jasa yang di pengaruhi faktor musiman.

Berdasarkan definisi mengenai konsep karakteristik jasa diatas maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik jasa secara umum yang bersifat tidak berwujud (*intangibility*), ketergantungan (*inseparability*), tidak tahan lama (*perishability*), bervariasi (*variability*).

## **B. Persepsi**

Salah satu faktor psikologis yang mempengaruhi pembeli adalah persepsi. Persepsi dinyatakan sebagai proses menafsir sensasi-sensasi dan memberikan arti kepada stimuli. Persepsi merupakan penafsiran realitas masing-masing orang memandang realitas dari sudut perspektif yang berbeda ( Winardi, 1991: 154 ).

Persepsi dapat diartikan juga sebagai proses seorang individu memilih, mengorganisasi dan menafsirkan masukan-masukan informasi untuk menciptakan sebuah gambar yang bermakna tentang dunia (Kotler, 2007: 176).

Persepsi tergantung bukan hanya pada sifat-sifat rangsangan fisis, tetapi juga pada hubungan rangsangan dengan medan sekelilingnya dan kondisi dalam diri individu. Wiratno (1998: 95) menyatakan persepsi pada hakekatnya adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang didalam memahami informasi tentang lingkungannya, baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan dan penciuman. Kunci untuk memahami persepsi terletak pada pengenalan bahwa persepsi merupakan penafsiran yang unik terhadap situasi dan bukannya suatu pencatatan yang benar terhadap situasi.

Dari beberapa definisi persepsi diatas dapat disimpulkan pengertian persepsi yaitu suatu proses untuk memberikan penilaian, tanggapan, pandangan dan pengamatan pada suatu fenomena dan fakta. Setiap individu mempunyai kemampuan persepsi masing-masing sesuai dengan pemahaman dan pengetahuan pada objek yang diamati.

### **1. Persepsi Mengenai Kualitas Layanan**

Menurut Brown (1991: 275) persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan adalah didasarkan atas sebuah kompleksitas dari serangkaian berbagai variabel termasuk pengalaman langsung yang dimiliki oleh para pelanggan selama menggunakan jasa dan hubungan mereka dengan perusahaan atau yang lainnya

seperti yang mereka baca, lihat atau dengar mengenai perusahaan dan apa yang mereka peroleh selama menggunakan dan berhubungan dengan jasa perusahaan.

Selanjutnya Wiratno menegaskan mutu harus dimulai dari kebutuhan konsumen dan berakhir pada persepsi konsumen. Hal ini berarti bahwa citra mutu yang baik, bukannya menurut persepsi penyedia jasa, melainkan menurut persepsi konsumen. Konsumenlah yang menikmati jasa perusahaan, karena itu merekalah yang seharusnya menentukan mutunya. Persepsi konsumen terhadap mutu pelayanan jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan jasa.

Menurut Zeithaml, et. al (1990: 56) terdapat lima pokok dimensi utama kualitas jasa yang disusun sesuai dengan urutan tingkat kepentingan relatifnya, yaitu:

1. Bukti fisik (*tangible*), berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.
2. Keandalan (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.
3. Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.
4. Jaminan (*assurance*), yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya.
5. Empati (*empathy*), berarti perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.

Kelima dimensi di atas yang mewakili jasa yang telah disampaikan, maka dapat disimpulkan apakah suatu produk (layanan) tersebut sudah baik atau kurang baik sehingga dengan hasil yang didapatkan diharapkan mampu mengidentifikasi dimensi–dimensi yang perlu ditingkatkan dan dipertahankan.

### **C. Kinerja Perawat**

Dalam sebuah organisasi sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam pencapaian visi dan misi dan tujuan-tujuan perusahaan disamping faktor-faktor lainnya. Hal ini dikarenakan sumber daya manusia yang diciptakan oleh perusahaan. Tanpa adanya sumber daya manusia sebuah perusahaan tentunya tidak dapat mencapai tujuan-tujuannya pentingnya faktor manusia dalam sebuah organisasi menjadikan kinerja karyawan menjadi suatu hal yang penting. Pada sebuah Rumah Sakit hal ini juga termasuk kinerja paramedis. Kinerja perawat dalam sebuah Rumah sakit akan mempengaruhi kinerja keseluruhan Rumah Sakit dalam mencapai tujuan-tujuannya. Dalam arti apabila kinerja paramedis baik maka sebagian efektifitas pencapaian tujuan Rumah Sakit pula, sebaliknya apabila kinerja Rumah Sakit buruk maka tujuan-tujuan perusahaan tidak mungkin tercapai. Paramedis ialah segala tindakan yang berkaitan dengan tindakan medis yang terdiri dari bidan dan dokter.

Secara etimologis kinerja berasal dari kata kerja yang mendapat imbuhan (sisipan dalam bahasa jawa) imbuhan “in” mengandung arti tat dan kemudian kata ini diserap dalam bahasa Indonesia menjadi kinerja yang mengandung arti tata kerja (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1990: 427). Tata kerja sendiri terdiri dari 2 suku kata yaitu tata dan kerja. Tata berarti aturan, kaidah aturan dan susunan, cara menyusun sistem (kamus besar bahasa Indonesia, 1990: 906). Sedangkan kerja berarti sesuatu kegiatan yang dilakukan (di perbuat). Jadi kinerja mengacu pada suatu kaidah aturan untuk suatu kegiatan yang dilakukan.

Adapun pengertian lain menurut Henry Simamora (2004: 339), yaitu:

“kinerja (*permormance*) mengacu kepada penggapaian tugas-tugas yang membentuk sebuah pekerjaan karyawan. Kinerja merefleksikan seberapa baik karyawan memenuhi persyaratan pekerjaan. Sering disalah tafsirkan sebagai upaya (*effort*) yang mencerminkan energi yang dikeluarkan.”

Sedangkan menurut Gunarso (1989: 11) paramedis didefinisikan sebagai:

“Perawat adalah seseorang yang telah dipersiapkan melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang sakit, usaha rehabilitasi, pencegahan penyakit yang dialaksanakannya sendiri atau dibawah pengawasan dan supervisi dokter.”

Sehingga apabila melihat kepada definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat adalah segala tindakan yang berhubungan tindakan medis oleh bidan ataupun dokter dalam usaha rehabilitasi, pencegahan penyakit sesuai dengan rencana pengobatan yang telah ditetapkan oleh dokter.

Adapun aspek-aspek yang terdapat dalam kinerja meliputi:

1. Sasaran yang ingin dicapai
2. Kompetensi yang meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap
3. Efektifitas kerja

#### **D. Kualitas Pelayanan**

Kualitas adalah keseluruhan ciri dan sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat Kotler (2007: 230). Dalam Azwar (1996: 132) kualitas pelayanan bersifat multidimensional, yaitu kualitas menurut pemakai pelayanan kesehatan dan menurut penyedia jasa layanan kesehatan.

- a. Dari segi pemakai jasa pelayanan, kualitas pelayanan terutama berhubungan dengan ketanggapan dan kemampuan petugas Rumah Sakit dalam memenuhi kebutuhan pasar dan komunikasi pasien termasuk di dalamnya sifat ramah, bantuan personil dan kesungguhan.
- b. Dari pihak penyedia jasa dalam hal ini Rumah Sakit, kualitas pelayanan terkait pada pemakaian yang sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi.

Menurut Azwar (1996: 41) secara umum dapat dirumuskan bahwa batasan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar yang telah ditetapkan. Kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan suatu fenomena unik, sebab dimensi dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi perbedaan dipakai suatu pedoman yaitu hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan.

Parasuraman dalam Marlia (2004: 13) mengemukakan ada 2 faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu keinginan konsumen dan persepsi mereka yang menjelaskan bahwa apabila jasa yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melebihi harapan pelanggan, kualitas dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal, sedangkan bila jasa yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas jasa yang buruk, sehingga

pelanggan tidak berminat lagi, sebaliknya jika jasa yang dialami memenuhi atau melebihi harapan pelanggan, maka akan menggunakan jasa tersebut untuk berkali-kali.

Supranto (2006: 230) mengemukakan kualitas pelayanan/jasa merupakan suatu cara perusahaan jasa untuk tetap dapat unggul bersaing adalah memberikan jasa dengan kualitas yang lebih tinggi dari pesaingnya secara konsisten. Selanjutnya menurut Supranto (2006: 228) keunggulan suatu produk jasa adalah tergantung dari keunikan serta kualitas yang diperlihatkan oleh jasa tersebut, apakah sudah sesuai dengan harapan dan keinginan pelanggan.

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan hasil dari perbandingan antara nilai harapan atau keinginan konsumen dengan nilai persepsi mereka yang dirasakan oleh pelanggan atas apa yang diberikan oleh perusahaan penyedia jasa/pelayanan yang sifatnya tidak berwujud.

#### **E. Pengertian Kepuasan Pelanggan**

Definisi yang dikemukakan Kotler (1997: 40) dalam Rangkuji mengenai kepuasan pelanggan yaitu bahwa kepuasan pelanggan adalah:

*“...a person’s feeling of pleasure or dissatisfaction resulting from comparing a product’s received performance (or outcome) in relations to the person’s expectation”-*

“perasaan senang atau kecewa seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara prestasi atau produk yang dirasakan dan yang diharapkan.”

Menurut Supranto (1997:227), kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan sesuai dengan harapannya. Sedangkan menurut Rangkuji (2003: 30) kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai respons pelanggan terhadap ketidaksesuaian tingkat

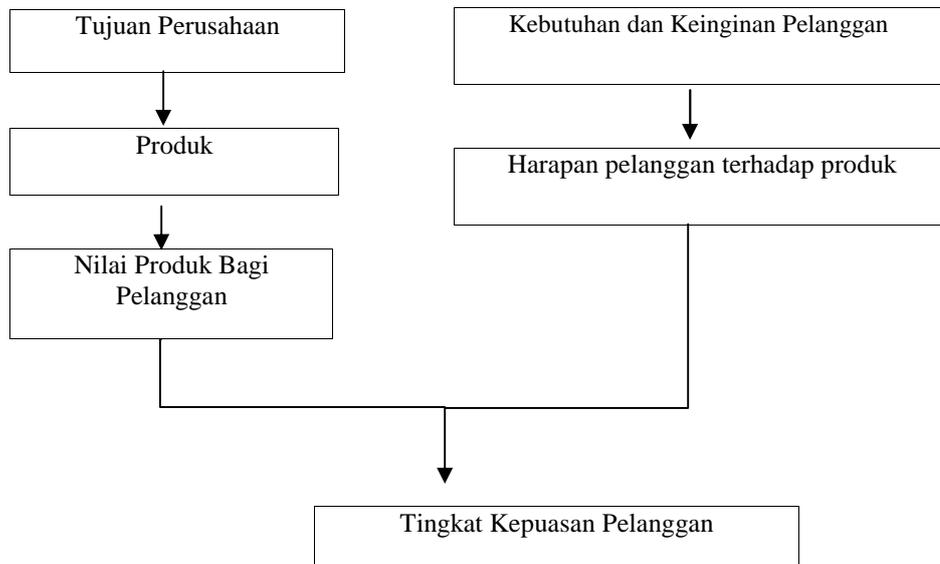
kepentingan sebelumnya dengan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian.

Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antar kinerja yang dipersepsikan atau dirasakan (*perceived service*) dan tingkat kepentingan (*importance*) pelanggan bisa mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan yang umum. Dimana kinerja dibawah harapan, pelanggan akan tidak puas tetapi bila kinerja sesuai dengan tingkat kepentingan, pelanggan akan puas, senang, atau bahagia. Konsep kepuasan nasabah dapat digambarkan sebagai berikut.

### **1. Kepuasan Pelanggan**

Dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan pihak penyedia dan pemberi layanan harus selalu berupaya untuk mengacu kepada tujuan utama pelayanan, yaitu pencapaian kepuasan konsumen (*consumer satisfaction*) atau kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

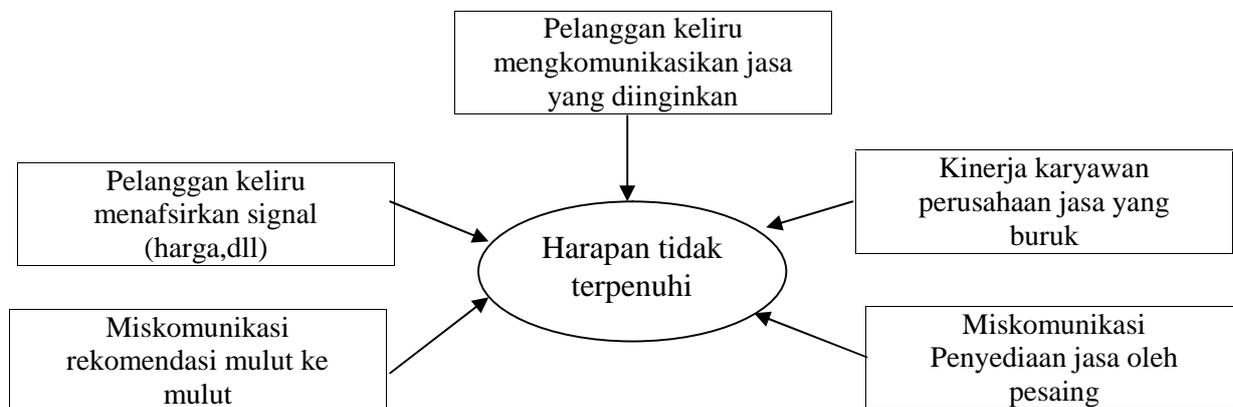
Oliver (dalam Koentjoro, 2007:10) menyatakan bahwa kepuasan merupakan respon pelanggan terhadap dipenuhinya kebutuhan dan harapan. Berikut di bawah ini adalah konsep kepuasan pelanggan.

**Gambar 1. Konsep Kepuasan Pelanggan**

Sumber: Fandy Tjiptono, 2005: 130

Kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap kinerja suatu perusahaan dalam merumuskan tujuan dan manfaat produk atau pelayanan yang diberikan dalam memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan. Dengan demikian, kepuasan terjadi karena adanya suatu pemenuhan terhadap apa yang dibutuhkan dan diharapkan oleh pelanggan. Dalam usaha memberikan pelayanan kepada pelanggan, pihak penyedia jasa tidak selamanya mampu memenuhi harapan pelanggan, karena:

**Gambar 2. Penyebab Utama Tidak Terpenuhinya Harapan Pelanggan**



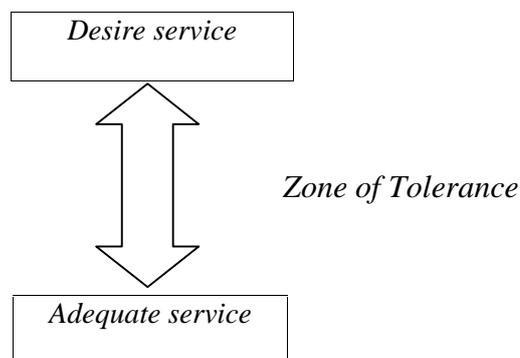
Sumber: Fandy Tjiptono, 2005: 131

Salah satu penyebab tidak terpenuhinya harapan pelanggan adalah karena kesalahan pelanggan dalam mengkomunikasikan jasa yang diinginkan. Pelanggan tidak mampu menyampaikan apa yang menjadi keinginan dan harapannya, sehingga hal ini berakibat penyedia layanan tidak mampu memenuhi apa yang menjadi harapan dari pelanggan.

## 2. Model Konseptual dari Tingkat Kepentingan Pelanggan

Tingkat kepentingan pelanggan didefinisikan sebagai keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk jasa yang dijadikannya setandar acuan dalam menilai kinerja produk jasa tersebut.

Valarie A Zeithaml, A Parasuraman, dan Leonard L Bery membuat satu model konseptual mengenai tingkat kepentingan pelanggan, seperti terlihat pada gambar berikut:



Gambar 3. *Zone of Tolerance*

Sumber : Freddy Rangkuti (2002: 37)

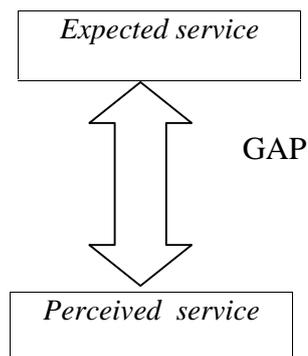
Freddy Rangkuti dalam Siti Rahmah ( 2008: 30), menurut model tersebut ada dua tingkat kepentingan pelanggan, yaitu *adequate service* dan *desired service*.

- *Adequate service* adalah tingkat kinerja minimal yang masih dapat diterima berdasarkan perkiraan jasa yang mungkin diterima dan tergantung pada alternatif yang tersedia.
- *Desire service* adalah tingkat kinerja jasa yang diharapkan pelanggan akan diterimanya, yang merupakan gabungan dari kepercayaan pelanggan mengenai apa yang dapat dan harus diterimanya.

*Zone of Tolerance* adalah daerah diantara *adequate service* dan *desire service*, yaitu daerah dimana variasi pelayanan yang masih dapat diterima oleh pelanggan.

*Zone of Tolerance* dapat mengembang dan menyusut, serta berbedea-beda untuk setiap individu, perusahaan, situasi dan aspek jasa.

Apabila pelayanan yang diterima oleh pelanggan berada dibawah *adequate service*, pelanggan akan merasakan frustrasi dan kecewa. Sedangkan apabila pelayanan yang diterima pelanggan melebihi *desire service*, pelanggan akan sangat puas dan berkesan.



Gambar 4. Kesenjangan yang dirasakan pelanggan

Sumber : Freddy Rangkuti (2002: 41)

### 3. Model kesenjangan kepuasan pelanggan

Penelitian mengenai *customer-perceived quality* pada industri jasa oleh Leonard L Berry, A Parasuraman, dan valery A Zeithaml (1985) dalam Freddy Rangkuti (2003: 22), mengidentifikasi lima kesenjangan (gap) yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa sebagai berikut:

1. Kesenjangan tingkat kepentingan konsumen dan persepsi manajemen. Pada kenyataannya pihak manajemen suatu perusahaan tidak selalu merasakan atau memahami secara tepat apa yang diinginkan oleh para pelanggannya.
2. Kesenjangan antara persepsi manajemen tingkat kepentingan konsumen dan spesifikasi kualitas kualitas jasa. Kadangkala manajemen mampu memahami secara tepat apa yang diinginkan oleh pelanggan, tetapi mereka tidak menyusun standar kinerja yang jelas. Hal ini dapat terjadi karena tiga faktor, yaitu tidak adanya komitmen total manajemen terhadap kualitas jasa, kurang sumber daya atau karena adanya kelebihan permintaan.

3. Kesenjangan antara spesifikasi kualitas dan penyampaian jasa. Beberapa penyebab terjadinya kesenjangan ini, misalnya beberapa karyawan kurang terlatih, beban kerja yang melampaui batas, ketidakmampuan memenuhi standar kinerja, atau bahkan ketidakmampuan memenuhi standar kinerja yang telah ditetapkan.
4. Kesenjangan antara penyampaian jasa komunikasi eksternal. Sering kali tingkat kepentingan pelanggan dipengaruhi oleh iklan dan pernyataan atau janji yang dibuat oleh perusahaan. Apabila janji yang dibrikan ternyata tidak dienuhi, maka terjadi persepsi negatif terhadap kualitas jasa perusahaan.
5. Kesenjangan antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan. Kesenjangan ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja atau prestasi perusahaan dengan cara yang berbeda, dan apabila pelanggan keliru mempresepsikan kualitas jasa tersebut.

Kesenjangan yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kesenjangan antara jasa yang dirasakan atau yang dipersepsikan dan jasa yang menjadi tingkat kepentingan. Dalam hal ini pelanggan akan mengukur kinerja dari suatu perusahaan dengan kepentingan yang mereka harapkan dapat terpenuhi. Kesenjangan antara jasa dirasakan atau dipersepsikan dan jasa yang menjadi tingkat kepentingan oleh nasabah pada Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung, khususnya persepsi layanan jasa Rumah Sakit, akan diukur melalui kualitas layanan yang akan disediakan oleh pihak Rumah Sakit.

#### **4. Metode- metode mengukur kepuasan pelanggan**

Metode-metode yang dapat digunakan sebagai alat yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan pada setiap perusahaan untuk memantau dan mengukur kepuasan pelanggan menurut Tjiptono (2000: 148), adalah sebagai berikut yaitu:

1. *Complain and suggestion system* (sistem keluhan dan saran), banyak perusahaan yang berhubungan dengan pelanggan membuka kotak saran dan menerima keluhan-keluhan yang dijalani oleh pelanggan.
2. *Customer Satisfaction Survey* (survey kepuasan pelanggan), tingkat keluhan yang disampaikan oleh konsumen tidak bisa disimpulkan secara

umum untuk mengukur kepuasan konsumen pada umumnya, misalnya melalui angket.

- a. *Directly reported satisfaction*, responden diminta menjawab pertanyaan yang secara langsung menanyakan tentang kepuasan pelanggan.
  - b. *Derived dissatisfaction*, responden diminta menjawab pertanyaan secara langsung menanyakan tentang kepuasan pelanggan.
  - c. *Problem analysis*, menggunakan dua yaitu tentang masalah-masalah yang dihadapi pelanggan tentang penawaran dan saran-saran dari pelanggan kepada perusahaan.
  - d. *Importance-performance analysis*, responden diminta meranking seberapa penting atribut dan seberapa baik kinerja perusahaan.
3. Ghost shopping, metode yang menggunakan seseorang untuk berpura-pura menjadi pelanggan untuk mengetahui kinerja pemasaran perusahaan.
  4. Lost Customer analysis (analisis kehilangan pelanggan), metode ini berupaya memperoleh informasi dari pelanggan yang berhenti membeli atau beralih ke perusahaan lain untuk mengetahui penyebab hal tersebut.

Berdasarkan metode mengukur kepuasan pelanggan, maka untuk penelitian ini akan menggunakan metode survey kepuasan pelanggan yaitu dengan metode Importance-performance analysis yaitu responden diminta untuk menilai berbagai elemen penawaran berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja perusahaan dalam setiap elemen.

*Importance-performance analysis* adalah metode yang biasa digunakan *importance-performance analysis* adalah metode yang biasa digunakan dalam penelitian tentang pengukuran kepuasan pelanggan. *Importance-performance analysis* merupakan salah satu metode dalam mengukur kepuasan pelanggan yang berasal dari konsep SERVQUAL (*Service Quality*) yang merupakan karya ilmiah dari dua ahli *service marketing* (pemasaran jasa) yaitu Valarie A. Zeithaml dan Mary Jo Bitner. Konsep ini juga telah digunakan oleh beberapa orang ahli seperti Prof J. Supranto “, dimana dalam buku tersebut J. Supranto telah menjadikan *Importance-performance analysis* sebagai alat sebagai mengukur kepuasan pelanggan. Selain J. Supranto, Freddy Rangkuti dalam bukunya yang berjudul “*Measuring Customer Satisfaction*” menggunakan analisis *Importance-performance analysis* dalam mengukur kepuasan

pelanggan. Pada bukunya tersebut beliau mencantumkan pula analisi kasus mengenai kepuasan pelanggan dan analiasi strategi meningkatkan kepuasan pelanggan PLN-JP dengan berdasarkan metode yang sedang kita gunakan sekarang. Pada konsep ini istilah *expectation* (harapan) lebih diperjelas dengan mengganti istilah tersebut menjadi *importance* (kepentingan), yaitu istilah harapan pelanggan diganti menjadi kepentinganna pelanggan menurut persepsi mereka sebagai pelanggan. Selanjutnya persepsi mereka sebagai pelanggan tersebut kita dapat mengetahui tingkat kepentingan mereka yang paling dominan. Harapan dengan penggunaan konsep ini kita dapat menangkap dengan jelas mengenai pentingnya variabel tersebut diamata pelanggan dengan kenyataan yang mereka rasakan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk menggunakan metode *importance-performance analysis* sebagai alat ukur dalam penelitian ini. Adapun posisi penelitian bukan merupakan orang yang bekerja dalam sebuah perusahaan penyedia jasa dalam hal ini Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung. Sehingga metode ini lebih tepat digunakan untuk mengukur kepuasan/persepsi atas kinerja yang dirasakan pasien Rumah Sakit Tersebut.

#### **F. Harapan Pelanggan (*Costumer expected*)**

Setiap konsumen pasti mempunyai harapan dalam membuat suatu keputusan pembelian. Harapan inilah yang mempunyai peran besar sebagai standar perbandingan dalam mengevaluasi kualitas maupun kepuasan konsumen. Tentunya banyak faktor yang mempengaruhinya, namun Zeithaml and Bitner (2000: 23 ) mengelompokkan faktor-faktor tersebut sebagai berikut:

### 1. *Word Of Mouth*

*Word of mouth* merupakan pernyataan (secara personal atau non personal) yang disampaikan oleh orang lain selain organisasi (*service provider*) kepada pelanggan. *Word of mouth* ini biasanya cepat diterima oleh pelanggan karena yang menyampaikannya adalah mereka yang dapat dipercayai, seperti pakar, teman, keluarga, publikasi media massa. Disamping itu *word of mouth* ini juga cepat diterima sebagai referensi karena pelanggan jasa biasanya sulit mengevaluasi jasa yang belum dibelinya atau belum dirasakannya sendiri.

### 2. *Personal Need*

Kebutuhan yang dirasakan seseorang mendasar bagi kesejahteraannya juga sangat menentukan harapannya. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisik, sosial, dan psikologis.

### 3. *Past Experience* (Pengalaman masa lalu)

Pengalaman masa lalu meliputi hal-hal yang telah dipelajari atau diketahui pelanggan dari yang pernah diterimanya pada masa sebelumnya. Harapan pelanggan ini dari waktu ke waktu berkembang, seiring dengan semakin banyaknya informasi (*non experimental information*) yang diterima pelanggan serta semakin bertambahnya pengalaman pelanggan.

### 4. *External Communication* (Komunikasi eksternal)

Faktor ini merupakan pernyataan langsung atau tidak langsung oleh perusahaan tentang jasanya kepada pelanggan. Faktor ini akan memegang peranan penting dalam membentuk harapan pelanggan terhadap perusahaan. Harapan ini dapat

terbentuk dari iklan-iklan media, *personal selling*, perjanjian atau komunikasi dengan karyawan organisasi tersebut.

### **G. Penerimaan Pelanggan (*Costumer Perceived*)**

Konsumen ketika menggunakan sebuah produk jasa membandingkan bagaimana harapan mereka dengan hasil kinerja dari sebuah produk jasa. Dari sisi penerimaan pelanggan penilaian sangat dipengaruhi oleh pengalaman masing-masing individu pada saat merasakan jasa yang disampaikan. Penerimaan pelanggan (*Costumer Perceived*) dan harapan pelanggan (*Costumer Expecterd*) sangat berhubungan erat, karena harapan senantiasa berubah maka evaluasi dari penerimaan akan berubah dari waktu ke waktu. Konsumen menerima sebuah jasa dalam cakupan kualitas dari jasa tersebut dan bagaimana sebuah jasa memuaskan pelanggan. Penerimaan pelanggan lebih menitikberatkan pada penilaian kualitas pelayanan yang berangkat dari lima dimensi jasa yang merupakan bagian dari kepuasan pelanggan. Sedangkan kepuasan pelanggan merupakan konsep yang lebih luas dimana dipengaruhi oleh faktor-faktor situasional dan faktor-faktor personal pelanggan.

### **H. Penelitian Terdahulu**

1. Penelitian oleh Dewi Lukasyanti (2006) dengan judul "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Menggunakan Jasa Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Kabupaten Pekalongan". Variabel dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan jasa sebagai variabel bebas dan keputusan penggunaan jasa sebagai variabel terikat. Data diambil menggunakan metode dokumentasi, angket

dan observasi dan dianalisis dengan deskriptif persentase serta analisis regresi berganda. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap (non anak) selama tahun 2005 sebanyak 36.723. Sampel yang diambil sebanyak 100 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati terhadap keputusan penggunaan jasa pada RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Secara parsial diketahui bahwa faktor keandalan merupakan yang berpengaruh paling besar sedangkan yang berpengaruh paling kecil adalah bukti langsung.

2. Penelitian oleh Dinik Retnowati (2008) dengan judul “Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang”. Tipe penelitian ini adalah kualitatif dan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat pengguna jasa pelayanan puskesmas. Besarnya responden adalah 150 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. Dalam penelitian ini digunakan skala likert dengan menggunakan analisis kuantitatif dan kualitatif dengan menggunakan rumus IKM dalam menentukan tingkat kepuasan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas Bringin Kabupaten Semarang termasuk kategori sangat baik, dengan memperoleh nilai IKM sebesar 81,825 dengan mutu pelayanan A.

3. Penelitian oleh Astri Novitarini (2010) dengan judul “Pengaruh Kualitas Layanan, Komunikasi *word of mouth*, dan Harga Terhadap Keputusan Menggunakan Jasa Pada Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung”. Tipe

penelitian dalam penelitian ini adalah tipe penelitian bersifat *eksplanatory research* dengan populasi dan sampel yaitu pasien rawat inap. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara simultan variabel kualitas pelayanan, komunikasi *word of mouth*, dan harga berpengaruh signifikan terhadap keputusan konsumen dalam menggunakan jasa.

4. Penelitian oleh Wiji Astuti (2012) dengan judul “Analisis Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Waluyo (RSMW), kota Metro”. Tipe penelitian ini adalah deskriptif dengan teknik pengambilan sampling menggunakan *sampling random* bertingkat. Berdasarkan hasil penelitian diketahui kualitas pelayanan rumah sakit Mardi Waluyo (RSMW), kota Metro termasuk kategori baik, nilai harapan secara keseluruhan sama besar dengan nilai kenyataan keseluruhan yang diterima oleh pasien, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang diterima oleh pasien sesuai dengan pelayanan yang diharapkan.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dijabarkan, dapat dilihat adanya perbedaan baik itu dari segi tipe penelitian, teknik pengambilan sampel, waktu dan lokasi penelitian.

Tipe penelitian kali ini adalah deskriptif, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiji (2012), sedangkan pada penelitian Dinik (2008) menggunakan tipe penelitian kualitatif dan kuantitatif, penelitian oleh Astri (2010) dan Dewi (2006) menggunakan *explanatory research*.

Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *purposive sampling*, hal ini sejalan dengan penelitian oleh Astri (2010), sedangkan Wiji (2012)

menggunakan *sampling random* bertingkat, Dewi (2006) dan Dinik (2008) menggunakan *Accidental Sampling*.

Analisis data penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wiji (2012) yang menggunakan analisis deskriptif berupa tabel distribusi frekuensi dan diagram kartesius, hal ini berbeda dengan 2 penelitian terdahulu yang melihat persepsi sesuai dengan kepentingan dan kinerja.

## **I. Kerangka Pemikiran**

Persaingan penyedia jasa khususnya Rumah Sakit mulai terlihat semakin tinggi. Meningkatnya tuntutan pelanggan (pasien) terhadap layanan jasa yang berkualitas dalam persaingan antar penyedia jasa khususnya Rumah Sakit, memaksa Rumah Sakit melakukan upaya-upaya khusus melalui pendekatan manajemen dan pelayanan agar memiliki keunggulan bersaing. Pengetahuan pasien dan faktor-faktor persepsi yang mempengaruhinya sangat berguna untuk penyedia pelayanan jasa kesehatan karena akan meningkatkan peluang didalam membuat keputusan meningkatkan mutu menjadi lebih baik. Apabila telah diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi mutu dari pasien, maka kebutuhan dan harapan pasien bisa ditentukan dan dipenuhi, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien. Jika pihak penerima jasa mendapatkan bahwa kinerja pemberi jasa lebih baik dari yang dipersepsikan sebelumnya akan timbul persepsi tinggi.

Hal ini akan memunculkan suatu kesimpulan apakah pelanggan (pasien) Rumah sakit tersebut dengan persepsi tinggi atau rendah terhadap layanan kinerja yang diberikan dengan kepentingan pelanggan tentang kualitas layanan yang mereka

inginkan. Konsumen menerima sebuah jasa dalam hal kualitas jasa dan bagaimana sebuah jasa dapat memuaskan pelanggan. Penerimaan pelanggan lebih menitik beratkan pada penilaian kualitas pelayanan yang berangkat dari lima dimensi jasa yang merupakan bagian dari kepuasan pelanggan. Untuk mengetahui tingkat kinerja perusahaan dengan membandingkan persepsi pelanggan terhadap layanan jasa yang mereka terima serta tingkat kepentingan pelanggan maka hal ini akan dianalisis menggunakan dimensi kualitas layanan jasa.

Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990: 56) menyatakan terdapat 5 dimensi dalam menilai kualitas pelayanan jasa untuk mengevaluasi sebuah produk jasa yang telah disampaikan, yaitu:

1. Bukti fisik (*Tangible*)
2. Keandalan (*Reliability*)
3. Daya tanggap (*Responsiveness*)
4. Jaminan (*Assurance*)
5. Empati (*Empathy*)

Zeithaml, Parasuraman, Berry (2000: 23), persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dipengaruhi oleh apa yang pasien dengar dari pasien lain/komunikasi dari mulut ke mulut, kebutuhan pasien, pengalaman masa lalu dan pengaruh iklan/brosur. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi kualitas dimana komunikasi dari mulut ke mulut, kebutuhan pasien, pengalaman masa lalu dan pengaruh iklan/brosur membentuk kepentingan pasien. Kinerja pelayanan yang diterima akan dibandingkan dengan kepentingan yang ada dan membentuk persepsi kualitas pelayanan jasa yang telah disampaikan oleh pihak rumah sakit.

Selanjutnya untuk mengukur tingkat kepuasan pasien, maka akan digunakan metode *importance-performance analysis*. Salah satu metode pengukuran kepuasan pelanggan yang tepat digunakan dalam penelitian ini dimana metode ini

menjelaskan hubungan antara tingkat kepentingan nasabah berdasarkan persepsi mereka sebagai pasien dengan kenyataan yang mereka rasakan. Kelima dimensi layanan jasa membentuk kepentingan pasien terhadap pelayanan yang diinginkan. Kinerja pelayanan yang dirasakan/diterima pasien dengan kepentingan pasien akan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Hal yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan/dimensi kualitas yang dirasakan dan dialami pasien saat pasien berobat menentukan persepsi pasien terhadap kepentingan pelayanan.

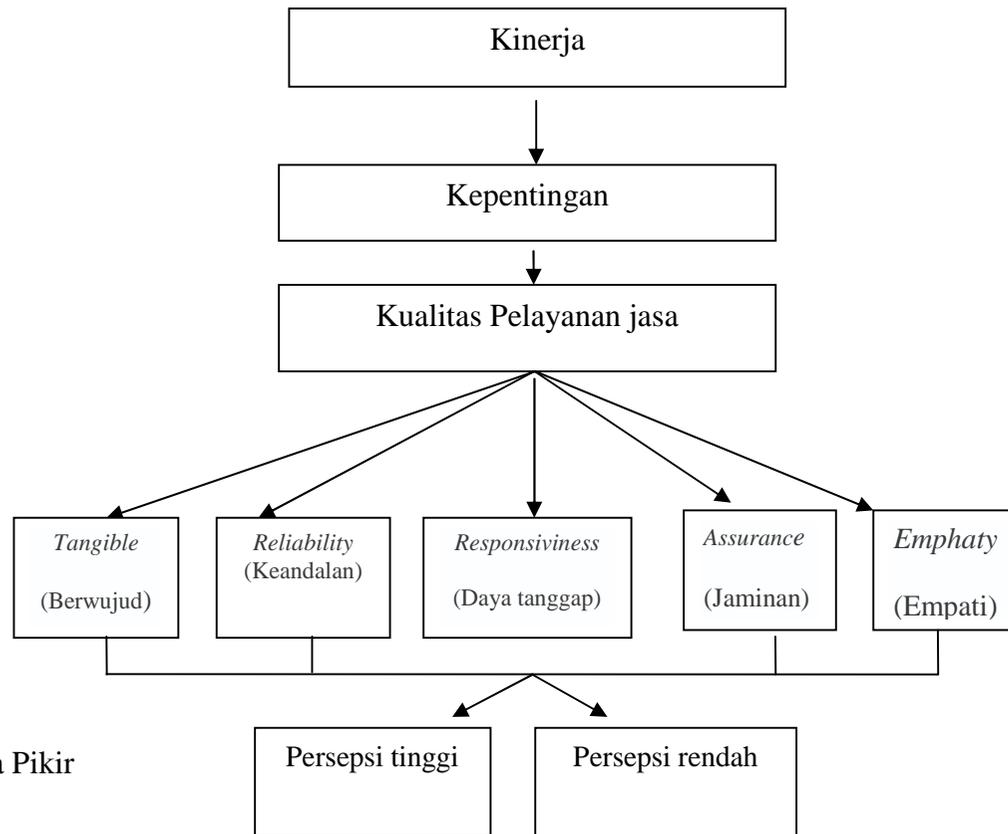
Pertahankan prestasi yang telah dicapai apabila kinerja pelayanan yang dirasakan/diterima pasien tinggi dengan kepentingan pasien, maka pasien mempunyai persepsi tinggi terhadap pelayanan yang diterima. Sebaliknya bila kinerja pelayanan yang dirasakan/diterima pasien rendah dengan kepentingan pasien maka pasien mempunyai persepsi bahwa persepsi rendah terhadap pelayanan yang diterima masuk kedalam prioritas rendah.

Kepuasan pasien berlebihan dan persepsi tinggi jika, pihak Rumah Sakit dapat menjalankan kinerja tinggi dengan kepentingan rendah. Selanjutnya sisi layanan persepsi rendah dengan kepentingan pasien tinggi dan kinerja rendah. Akan menjadi rekomendasi bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan kinerja (*performance*) dimata palanggan dengan meningkatkan persepsi kinerja layanan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas maka jika kualitas jasa kinerja yang diberikan oleh Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung rendah, kepentingan tinggi persepsi rendah dengan apa yang diharapkan dan kinerja yang dirasakan atau

dipersepsikan oleh pasien. Sebaliknya jika Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung kinerja yang diberikan tinggi kepentingan rendah yang sesuai dengan yang terima dan kinerja yang dirasakan atau dipesepsikan, maka persepsi tinggi dan apabila layanan yang diberikan pihak Rumah Sakit melebihi apa yang dipersepsikan maka pasien akan sangat puas dan persepsi kinerja tinggi.

**Bagan Kerangka Pemikiran Penelitian**  
**Persepsi Pasien Tentang Kualitas Layanan jasa Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung**



Gambar 3 Bagan Kerangka Pikir