

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tujuan dari tinjauan pustaka adalah untuk memberi pondasi dalam penelitian ini. Pada penelitian ini pembahasan tinjauan pustaka meliputi *Service Quality* (*ServQual*), Indeks *Potential Gain in Customer Value* (*PGCV*) dan *Entropy*.

2.1 Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian telah dilakukan berkenaan dengan *Service Quality* (*ServQual*), Indeks *Potential Gain in Customer Value* (*PGCV*) dan *Entropy* di berbagai bidang dan dijadikan sebagai referensi dalam penelitian ini. Berikut ini merupakan *review* dari beberapa penelitian sebelumnya:

1. Iriani (2007), penelitian ini membahas mengenai penerapan Metode *Potential Gain in Customer Value*. Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kesesuaian tingkat persepsi dan harapan nasabah bank terhadap layanan yang ada saat ini untuk mengetahui pelayanan mana yang harus lebih diprioritaskan untuk ditingkatkan kualitasnya. Penelitian ini menggunakan metode *Potensial Gain in Customer Value* (*PGCV*) untuk dapat mengetahui variabel pelayanan yang harus diprioritaskan untuk meningkatkan tingkat kepuasan nasabah.
2. Siregar (2006), dalam penelitiannya juga membahas mengenai penerapan Metode *Potential Gain in Customer Value*. Permasalahan yang mendasari penelitian ini yaitu upaya meningkatkan kualitas pelayanan jasa perbankan muamalat terhadap nasabah. Dari permasalahan tersebut, penelitian bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kepuasan nasabah Bank Muamalat. Metode yang digunakan untuk menganalisis tingkat kualitas pelayanan pada penelitian ini adalah metode *Index Potential Gain Customer Value* (*PGCV index*), yang mengukur tingkat kualitas pelayanan berdasarkan lima dimensi, yaitu *tangibles* (terdiri dari 7 variabel pertanyaan), *reliability* (terdiri dari 3 variabel pertanyaan), *responsiveness* (terdiri dari 2 variabel pertanyaan), *assurance* (terdiri dari 5 variabel pertanyaan), dan *emphaty* (terdiri dari 4 variabel pertanyaan).

3. Linus, Sinaga dan Pujanggoro (2013), dalam penelitiannya juga membahas mengenai penerapan metode *Potential Gain Costumer Value* dalam perbaikan kualitas pelayanan. Penelitian ini dilakukan dengan obyek pendistribusian produk konveksi. Tujuan dari penelitian ini yaitu menyusun strategi pelayanan yang menjadi prioritas perbaikan sistem pelayanan di perusahaan dalam pengiriman produk konveksi. Metode PGCV digunakan untuk mempermudah menganalisis pelanggan dan kemudian dilanjutkan dengan menggunakan analisis *Importance Performance* untuk mendapatkan hasil kualitatif yang lebih terperinci. Selanjutnya akan digunakan untuk menyusun strategi pelayanan yang menjadi prioritas perbaikan sistem pelayanan di perusahaan.

Dari tiga penelitian terdahulu yang telah disebutkan, penelitian pertama menjadi rujukan untuk penerapan metode *Entropy* pada analisis kepuasan pelanggan, objek penelitian pada penelitian pertama adalah nasabah bank, sedangkan objek penelitian ini adalah pasien rumah sakit. Penelitian pertama, kedua, dan ketiga menjadi rujukan untuk penerapan metode *Potential Gain In Customer Value (PGCV)*. Atas dasar pertimbangan di atas maka penelitian ini diberi judul “Analisis Kepuasan Pelanggan pada Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Metode *Potential Gain In Customer Value (PGCV)* dan *Entropy* (Studi Kasus di RSD Mardi Waluyo Kota Blitar)”. Perbandingan penelitian terdahulu dengan penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1 Perbandingan Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Objek Penelitian
1	Iriani (2007)	Analisis Kepuasan Nasabah Menggunakan Indeks <i>Potensial Gain in Customer Value</i> dengan Pendekatan Metode <i>Entropy</i>	Indeks <i>Potensial Gain in Customer Value</i> dan <i>Entropy</i>	Nasabah Bank di PT. Bank Negara Indonesia (Persero) Tbk.
2	Siregar (2006)	Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Dengan Metode <i>Index Potensial Gain in Customer Value (PGCV)</i> di PT. Bank Muamalat Indonesia Cabang Medan	<i>Index Potensial Gain in Customer Value (PGCV)</i>	Nasabah Bank di PT. Bank Muamalat Indonesia Cabang Medan
3	Linus, Sinaga dan Pujangkoro (2013)	Perancangan Perbaikan Kualitas Pelayanan dengan Menggunakan Analisis <i>Importance Performance</i> dan <i>Potential Gain Costumer Value</i>	<i>Importance Performance, Potential Gain Costumer Value</i>	Customer produk konveksi dalam pengiriman produk PT. XYZ
4	Penelitian ini (2014)	Analisis Kepuasan Pelanggan pada Pelayanan Kesehatan Dengan Menggunakan Metode <i>Potential Gain In Customer Value (PGCV)</i> dan <i>Entropy</i>	<i>Potensial Gain In Customer Value (PGCV)</i> dan <i>Entropy</i>	Pelanggan dan pihak manajemen Rumah Sakit Mardi Waluyo Blitar – Jawa Timur

2.2 Rumah Sakit

2.2.1 Definisi Rumah Sakit

Dari banyak definisi Rumah Sakit, salah satunya adalah definisi menurut WHO (*World Health Organization*). Sebagaimana yang termuat dalam WHO *Technical Report Series* No. 122/1957 yang berbunyi : “Rumah Sakit adalah bagian integral dari satu organisasi social dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, kuratif dan preventif kepada masyarakat serta pelayanan rawat jalan yang diberikannya guna menjangkau keluarga di rumah. Rumah Sakit juga merupakan pusat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan serta pusat penelitian bio-medik”.

Menurut *American Hospital Association* (1974) yang ada di dalam buku karangan Azrul Azwar (1996 : 82), definisi rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh

pasien. Sedangkan menurut *Kotter* (1983) yang ada di dalam situs *Wikipedia*, definisi rumah sakit adalah merupakan suatu perusahaan yang bergerak di bidang pelayanan atau jasa kesehatan, berbagai faktor mempengaruhi perkembangan RS, antara lain; teknologi, epidemiologi, demografi, sosial ekonomi, faktor kebutuhan masyarakat terhadap mutu pelayanan dan peraturan, serta faktor kebijaksanaan pemerintah yang berlaku.

2.2.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi Rumah Sakit berdasar perbedaan tingkat kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat disediakan. Berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor : 983. Menkes/SK/1992 tentang pedoman rumah sakit umum menyebutkan bahwa rumah sakit pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi rumah sakit umum tipe A, B, C dan D. Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsur pelayanan yang dimiliki. Klasifikasi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum Kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan sub spesialisik luas.
2. Rumah Sakit Umum Kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang – kurangnya 11 spesialisik dan sub spesialisik terbatas.
3. Rumah Sakit Umum Kelas C adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialisik dasar.
4. Rumah Sakit Umum Kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

2.2.3 Manajemen Pemasaran Rumah Sakit

Pemasaran merupakan hal yang penting untuk suatu perusahaan baik perusahaan industri barang atau jasa. Berarti hal ini berlaku juga untuk rumah sakit. Meskipun rumah sakit merupakan organisasi nirlaba yang berfungsi utamanya adalah memulihkan kesehatan orang sakit. Rumah sakit harus lenggeng dan kelangsungan hidupnya tidak bisa sempurna bergantung pada sentuhan

darmawan. Apalagi dengan meningkatnya biaya perawatan di rumah sakit, struktur organisasi yang semakin mantap dan mirip dengan struktur badan-badan usaha lainnya, status nirlaba rumah sakit makin sukar dipertahankan. Hal ini menyebabkan rumah sakit semakin membutuhkan manajemen yang kuat.

Menurut Adikoesoemo (1997) sebagai organisasi nirlaba yang harus swasembada rumah sakit perlu juga mempraktekan prinsip-prinsip pemasaran dalam batasan-batasan sosial, tidak komersial, dan dianggap sebagai peranan sekunder. Berbagai organisasi menyadari bahwa manusia mempunyai kebutuhan yang senantiasa berubah. Oleh karena itu, tumpuan perhatian dipusatkan pada pemuasan kebutuhan konsumen yang selalu berubah-ubah dengan mengkaji secara sistematis kebutuhan dan keinginan, persepsi kecenderungan, dan kepuasan yang dicari konsumen, maka organisasi lebih respon terhadap tuntutan masyarakat, dalam batasan-batasan kemampuannya.”

Rumah sakit seharusnya responsif terhadap tuntutan masyarakat. Mengenai hal ini Adikoesoemo (1997) mengatakan “Organisasi yang *responsive* terhadap tuntutan masyarakat harus memenuhi persyaratan minimal yakni mempunyai misi utama yang didukung oleh dana/modal yang cukup, pangsa pasar yang luas, yaitu tidak untuk satu atau dua segmen pasar, dan mempunyai program kerja yang memuaskan masyarakat”. Yang dimaksud masyarakat bagi rumah sakit adalah seluruh staf rumah sakit, masyarakat mencari pengobatan, dan pemerintahan, disamping itu masih ada komponen lainnya yang juga perlu mendapat perhatian yaitu para rekanan seperti perusahaan obat-obatan dan alat-alat diagnose, apotik, laboratorium, dan tentu saja rumah sakit lainnya.

Rumah sakit sebagai suatu badan sosial harus mengutamakan kepentingan masyarakat pencari pengobatan sesuai dengan kebijakan pemerintahan, dan tanpa menimbulkan kerugian bagi staf. Jika sebuah rumah sakit harus respon terhadap keinginan masyarakat, maka kepuasan harus dapat diberikan. Orang-orang yang berhubungan dengan organisasi yang responsif ini nantinya akan menceritakan kepuasan pribadinya. Konsumen seperti ini merupakan iklan yang terbaik bagi organisasi. Kemauan baik mereka dan pembicara dari mulut ke mulut yang menyenangkan terdengar oleh orang lain dan mempermudah organisasi untuk menarik dan melayani lebih banyak orang.

Namun demikian, memaksimalkan kepuasan masyarakat bukanlah tujuan utama rumah sakit. Rumah sakit berupaya meningkatkan kepuasan masyarakat, tetapi tidak berarti semaksimal mungkin. Hal ini disebabkan peningkatan berarti penambahan biaya. Khususnya bagi rumah sakit, penerapan prinsip-prinsip pemasaran lebih berorientasi pada perubahan perilaku calon-calon konsumen atau apa yang lebih dikenal dengan pemasaran sosial. Seringkali yang dipasarkan dalam pemasaran social bukanlah barang atau jasa melainkan ide atau informasi. Jadi pemasaran rumah sakit pada hakekatnya adalah penyebarluasan informasi pengobatan yang menitik beratkan masyarakat calon-calon konsumen tentang apa yang dapat diperbuat oleh rumah sakit bagi kesehatan mereka yang mencari pengobatan. Dengan demikian strategi bauran pemasaran dapat juga diterapkan pada rumah sakit.

2.2.4 Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Bastian (2008 : 36), untuk menghasilkan suatu pelayanan kesehatan yang berkarakter, pihak manajemen harus melaksanakan hal-hal sebagai berikut :

1. Terhadap karyawan: melaksanakan pendidikan dan pelatihan yang berhubungan dengan pembentukan karakter yang baik, terutama di bidang pelayanan pasien. Pihak manajemen harus melakukan pengawasan terhadap perilaku karyawannya, sehingga hal-hal yang tidak diinginkan langsung dapat diperbaiki.
2. Terhadap pasien: pasien mengetahui hak dan kewajibannya, sehingga ia tahu mana yang merupakan haknya dan apa yang menjadi kewajibannya. Pihak manajemen harus mencantumkan atau memasang peraturan-peraturan tersebut, sehingga pasien mudah membacanya.
3. Terhadap pihak manajemen sendiri: pihak manajemen harus membuka diri untuk menerima saran dan kritikan dari karyawan serta dari pihak pasien. Pihak manajemen harus dapat memenuhi hak dan kewajiban untuk mensejahterakan karyawannya, sehingga kualitas pelayanan dapat ditingkatkan. Pihak manajemen harus secara terus menerus memperbaiki dan mengevaluasi setiap kebijakan yang dibuat sesuai dengan prinsip “*good governance*”.

Organisasi-organisasi pelayanan kesehatan harus mempunyai komitmen untuk memberikan layanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat yang mereka layani. Jadi, organisasi pelayanan kesehatan harus dapat terus berjalan secara keuangan, efektif dalam biaya dan sensitif terhadap kebutuhan para pasiennya. Hubungan dengan pasien dipengaruhi oleh sikap pekerja, pengumpulan informasi yang efektif, sistem pemrosesan, penjadwalan, koordinasi dan komunikasi antardepartemen. (Wolper, 2001)

2.3 Konsep Jasa

Menurut Kotler (2000:428) "Jasa ialah setiap tindakan atau unjuk kerja yang ditawarkan oleh salah satu pihak ke pihak lain yang secara prinsip tidak berwujud dan menyebabkan perpindahan kepemilikan apapun. Produksinya bisa dan bisa juga tidak terikat pada suatu produk."

Menurut Zeithaml dan Bitner dalam Hurriyati (2005:28) "Jasa pada dasarnya adalah seluruh aktivitas ekonomi dengan output selain produk dalam pengertian fisik, dikonsumsi dan diproduksi pada saat bersamaan, memberikan nilai tambah dan secara prinsip tidak berwujud (*intangible*) bagi pembeli pertamanya."

Berdasarkan pengertian jasa di atas, Tjiptono (2004:18) mengutarakan ada lima karakteristik utama jasa bagi pembeli pertamanya.

1. *Intangibility* (tidak berwujud) Jasa berbeda dengan barang. Bila barang merupakan suatu objek, alat, atau benda maka jasa adalah suatu perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja (*performance*), atau usaha. Oleh sebab itu, jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi. Bagi para pelanggan, ketidakpastian dalam pembelian jasa relatif tinggi karena terbatasnya *search qualities*, yakni karakteristik fisik yang dapat dievaluasi pembeli sebelum pembelian dilakukan. Untuk jasa, kualitas apa dan bagaimana yang akan diterima konsumen, umumnya tidak diketahui sebelum jasa bersangkutan dikonsumsi.
2. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan) Barang biasa diproduksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama.

3. *Variability/Heterogeneity* (berubah-ubah) Jasa bersifat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis tergantung kepada siapa, kapan dan dimana jasa tersebut diproduksi. Hal ini dikarenakan jasa melibatkan unsur manusia dalam proses produksi dan konsumsinya yang cenderung tidak bisa diprediksi dan cenderung tidak konsisten dalam hal sikap dan perilakunya.
4. *Perishability* (tidak tahan lama) Jasa tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Kursi pesawat yang kosong, kamar hotel yang tidak dihuni, atau kapasitas jalur telepon yang tidak dimanfaatkan akan berlalu atau hilang begitu saja karena tidak bisa disimpan.
5. *Lack of Ownership* *Lack of ownership* merupakan perbedaan dasar antara jasa dan barang. Pada pembelian barang, konsumen memiliki hak penuh atas penggunaan dan manfaat produk yang dibelinya. Mereka bisa mengkonsumsi, menyimpan atau menjualnya. Di lain pihak, pada pembelian jasa, pelanggan mungkin hanya memiliki akses personel atas suatu jasa untuk jangka waktu terbatas (misalnya kamar hotel, bioskop, jasa penerbagan dan pendidikan).

2.4 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai: “tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi konsumen.” (Kotler,1994). Dari definisi tersebut, maka kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang memfokuskan pada usaha-usaha memenuhi kebutuhan dan keinginan para konsumen yang disertai dengan ketepatan dalam menyampaikannya sehingga tercipta kesesuaian yang seimbang dengan harapan konsumen.

Aplikasi kualitas sebagai sifat dari penampilan produk atau kinerja merupakan bagian utama strategi perusahaan dalam rangka meraih keunggulan yang berkesinambungan, baik sebagai pemimpin dasar ataupun sebagai strategi untuk terus tumbuh. Keunggulan suatu produk jasa adalah tergantung dari keunikan serta kualitas yang diperoleh oleh jasa tersebut, sedangkan kualitas pelayanan menurut Parasuraman dapat didefinisikan sebagai: “seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para konsumen atas layanan yang

mereka peroleh atau terima”. Parasuraman, et. al (1988), mendefinisikan lima dimensi pokok yang berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh industri jasa antara lain:

1. Berwujud (*Tangibles*), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak internal. Penampilan dan kemampuan saran dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, dan peralatan yang digunakan serta penampilan pegawainya.
2. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerjanya harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, dan sikap yang simpatik.
3. Daya Tangkap (*Responsiveness*), yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan taat kepada konsumen dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu yang jelas menyebabkan suatu persepsi (kenyataan) yang negatif dalam kualitas pelayanan.
4. Jaminan (*Assurance*), yaitu pengetahuan, kesopan-santunan, dan kemampuan para karyawan perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumennya terhadap perusahaan jasanya. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan-santun.
5. Empati (*Empathy*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang konsumen, memahami kebutuhan konsumen secara spesifik serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen (pelanggan).

2.5 Pelanggan

Pelanggan dapat didefinisikan sebagai orang yang membeli dan menggunakan produk atau jasa dari suatu perusahaan. Selain itu pelanggan adalah orang yang

melakukan interaksi dengan perusahaan setelah produk atau jasa dihasilkan dari suatu proses. Dalam buku *Total Quality Management (TQM)* karangan Tjiptono (1996), Amin Wibowo menyatakan bahwa ada tiga macam pelanggan yaitu pelanggan eksternal, pelanggan internal dan competitor customer. Adapun yang dimaksud dengan pelanggan eksternal adalah orang yang membeli dan mengkonsumsi produk atau jasa perusahaan. Pelanggan merupakan orang yang tergantung pada pelayanan internal dalam menciptakan suatu pelayanan. Sedangkan *competitor customer* adalah pelanggan perusahaan yang akan direbut oleh perusahaan lain.

2.6 Kepuasan Pelanggan

Menurut Gerson (2004) definisi kepuasan pelanggan sangatlah sederhana, seorang pelanggan merasa puas jika kebutuhannya secara nyata atau hanya anggapan terpenuhi atau melebihi harapannya. Sedangkan Phillip Kotler (1997) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan – harapannya.

Kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama yang ingin dicapai oleh penyedia jasa. Karena kepuasan pelanggan sangat mempengaruhi keputusan pelanggan apakah ia akan menggunakan kembali jasa tersebut atau tidak. Adapun konsep kepuasan pelanggan secara umum akan dijelaskan berikut ini.

2.6.1 Konsep Kepuasan Pelanggan

Pembeli atau pengguna jasa memutuskan memberikan suatu penilaian terhadap produk atau jasa dan bertindak atas dasar kepuasan. Apakah pelanggan puas dengan pelayanan yang diberikan dalam hubungannya dengan harapan pelanggan. Kotler dalam bukunya “Marketing Management”, memberikan definisi tentang kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) sebagai berikut “*Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang*”.

Dengan demikian tingkat kepuasan pelanggan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan harapan. Dari pengertian tersebut kepuasan pelanggan dapat dibagi dalam tiga tingkatan yaitu:

1. Penampilan kurang dari harapan, pelanggan merasa tidak puas.
2. Penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan merasa puas.

3. Penampilan melebihi harapan, pelanggan amat senang atau puas.

2.6.2 Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Ada beberapa metode yang bisa digunakan oleh setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya. Menurut Kotler, *et al.* (2004) dalam buku Tjiptono & Chandra (2011) empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan yaitu:

1. Sistem keluhan dan saran

Penyediaan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggan untuk menyampaikan saran, kritik, pendapat, dan keluhan. Misalnya penempatan kotak saran di lokasi-lokasi strategis atau saluran telepon khusus bebas pulsa.

2. *Ghost Shopping*

Metode ini menyewa beberapa orang untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial produk perusahaan dan pesaing kemudian setelah itu mereka akan melaporkan ke perusahaan yang menyewa mereka mengenai segala sesuatu yang telah mereka amati.

3. *Lost customer analysis*

Perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami alasan hal itu terjadi. Ini dilakukan dengan tujuan agar perusahaan dapat mengevaluasi dan mengambil kebijakan untuk perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

4. Survei kepuasan pelanggan

Sebagian besar riset kepuasan dilakukan dengan menggunakan metode survei baik survei melalui pos, telepon, maupun wawancara langsung. Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dari pelanggan tentang tingkat kualitas pelayanan yang diberikan perusahaan.

2.7 Model *Service Quality (SERVQUAL)*

Dalam penelitian ini, model yang digunakan adalah model *Service Quality (SERVQUAL)*, model ini juga dikenal dengan istilah *Gap Analysis Model*. Model dikembangkan oleh tiga peneliti Amerika, Zeithaml, A. Parasuraman, dan Berry, yaitu sebagai berikut Tjiptono (1996:80):

1. Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen

Pada kenyataannya pihak manajemen suatu perusahaan jasa tidak selalu dapat merasakan atau memahami apa yang diinginkan pelanggan secara tepat. Akibatnya manajemen tidak mengetahui bagaimana suatu jasa harus didesain, dan jasa-jasa pendukung/sekunder apa saja yang diinginkan konsumen. Contohnya pengelola catering mungkin mengira para pelanggannya lebih mengutamakan ketepatan waktu pengantaran makanannya, padahal para pelanggan tersebut mungkin lebih memperhatikan variasi menu yang disajikan.

2. Gap antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa

Terkadang manajemen mampu memahami secara tepat apa yang diinginkan oleh pelanggan, tetapi mereka tidak menyusun suatu standar kinerja tertentu yang jelas. Hal ini bisa dikarenakan tiga faktor, yaitu tidak adanya komitmen total manajemen terhadap kualitas jasa, kekurangan sumber daya, atau karena adanya kelebihan permintaan. Sebagai contoh, manajemen suatu bank meminta para stafnya agar memberikan pelayanan secara cepat tanpa menentukan standar atau ukuran waktu pelayanan yang dapat dikategorikan cepat.

3. Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa

Ada beberapa penyebab terjadinya gap ini, misalnya karyawan kurang terlatih (belum menguasai tugasnya), beban kerja melampaui batas, tidak dapat memenuhi standar kinerja yang ditetapkan. Selain itu mungkin pula karyawan dihadapkan pada standar-standar yang kadangkala bertentangan satu sama lain, misalnya para juru rawat diharuskan meluangkan waktunya untuk mendengarkan keluhan atau masalah pasien, tetapi disisi lain mereka juga harus melayani para pasien dengan cepat.

4. Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal

Seringkali harapan pelanggan dipengaruhi oleh iklan dan pernyataan atau janji yang dibuat oleh perusahaan. Resiko yang dihadapi perusahaan adalah apabila janji yang diberikan ternyata tidak dapat dipenuhi. Misalnya brosur suatu lembaga pendidikan menyatakan bahwa lembaganya merupakan yang

terbaik; memiliki sarana kuliah; praktikum dan perpustakaan lengkap; dan staf pengajar yang profesional. Akan tetapi saat pelanggan datang dan merasakan bahwa ternyata fasilitas praktikum dan perpustakaannya biasa-biasa saja (hanya memiliki beberapa ruang kuliah; jumlah komputer relatif sedikit; judul dan eksemplar buku terbatas), maka sebenarnya komunikasi eksternal yang dilakukan lembaga pendidikan tersebut telah mendistorsi harapan konsumen dan menyebabkan terjadinya persepsi (kenyataan) negatif terhadap kualitas jasa lembaga tersebut.

5. Gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan

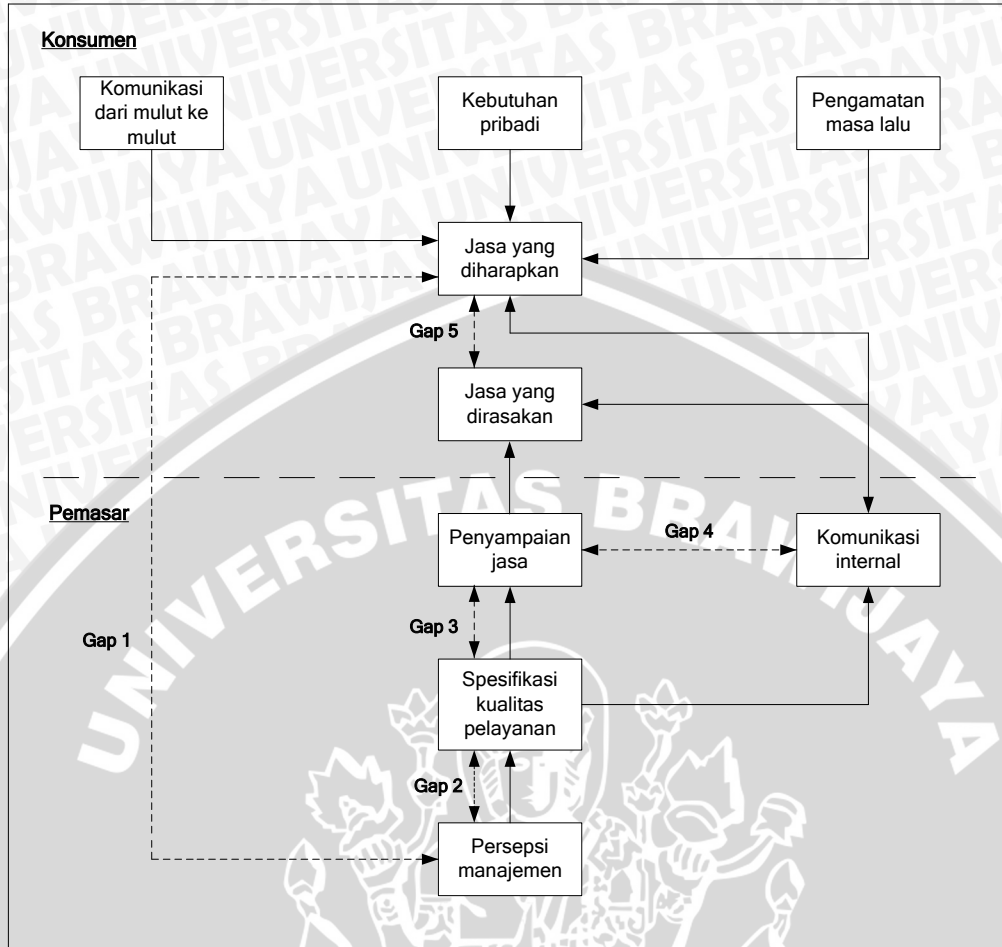
Gap ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja/prestasi perusahaan jasa dengan cara yang berlainan, atau bisa juga keliru mempersepsikan kualitas jasa tersebut. Misalnya seorang dokter bisa saja terus mengunjungi pasiennya untuk menunjukkan perhatiannya. Akan tetapi pasien dapat menginterpretasikannya sebagai suatu indikasi bahwa ada yang tidak beres berkenaan dengan penyakit yang dideritanya.

Model *Service Quality* (*Servqual*) ini mendefinisikan bahwa kesenjangan atau gap untuk faktor kualitas jasa atau pelayanan tertentu adalah:

$$G = P (\textit{Perception}) - E (\textit{Expectation}) \quad (2-1)$$

Kesenjangan yang bernilai negatif menunjukkan bahwa harapan konsumen tidak terpenuhi. Semakin besar kesenjangan, semakin lebar jurang pemisah antara keinginan konsumen dan sesuatu yang mereka peroleh sebenarnya.

Dengan model kesenjangan (Gap) tersebut, diharapkan perusahaan jasa yang menggunakan model ini akan mampu memperbaiki kekurangan dalam hal perbaikan kualitas pelayanan atau *service quality*. Dalam penelitian ini dilakukan pengukuran kualitas pelayanan pada Gap 5, yaitu kesenjangan (Gap) antara jasa yang dirasakan dengan jasa yang diharapkan. Dalam model penelitian ini terdapat 5 dimensi yaitu Bukti Langsung (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*). Gambar model GAP kualitas jasa dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1. Model Kualitas Jasa

Sumber: Zeithaml, Valerie A., Parasuraman, A., Berry, Leonard L., "Delivery Service Quality" (1990;46).

2.8 Teknik Pengumpulan Data

2.8.1 Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dilakukan secara sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penelitian (Lerbin, 2007). Tanya jawab 'sepihak' berarti bahwa pengumpul data yang aktif bertanya, sermentara pihak yang ditanya aktif memberikan jawaban atau tanggapan. Dari definisi itu, kita juga dapat mengetahui bahwa tanya jawab dilakukan secara sistematis, telah terencana, dan mengacu pada tujuan penelitian yang dilakukan. Pada penelitian, wawancara dapat berfungsi sebagai metode primer, pelengkap atau sebagai kriterium (Hadi, 1992). Sebagai metode primer, data yang diperoleh dari wawancara merupakan data yang utama guna menjawab permasalahan penelitian. Sebagai metode pelengkap, wawancara berfungsi sebagai

sebagai pelengkap metode lainnya yang digunakan untuk mengumpulkan data pada suatu penelitian

2.8.2 Kuesioner

Kuesioner merupakan pengumpulan data dengan cara menyebarkan kumpulan pertanyaan yang berisi hal-hal yang ingin diteliti, dalam hal ini adalah tentang penilaian kepentingan pasien dan kinerja layanan yang diberikan Rumah Sakit. Pada penelitian ini menggunakan Skala Likert, dengan 5 (lima) tingkat jawaban mengenai kepentingan responden terhadap suatu pernyataan yang dikemukakan mendahului opsi jawaban yang disediakan. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Nazir, 2003).

Dalam skala likert tingkat kepentingan responden diklasifikasikan sebagai berikut: Sangat Penting (SP), Penting (P), Cukup Penting (CP), Kurang Penting (KP), dan Tidak Penting (TP). Sedangkan untuk tingkat kinerja diklasifikasikan sebagai berikut: Sangat Puas (SP), Puas (P), Cukup Puas (CP), Kurang Puas (KP), dan Tidak Puas (TP).

2.8.3 Sampling

Data dapat diambil secara keseluruhan pada suatu populasi dengan cara sensus. Jika ada keterbatasan kemampuan dengan cara sensus maka dapat diusahakan dengan mengambil sebagian saja data dari populasi yang ada dengan cara sampling (mengambil sampel secara acak). Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk mengambil kesimpulan sebagai sesuatu yang berlaku bagi populasi (Arikunto, 1997).

2.8.4 Teknik Pengujian Instrumen

2.8.4.1 Uji Validitas

Kesahihan (validitas) adalah tingkat kemampuan suatu instrumen untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan dengan instrumen tersebut (Hadi, 1991). Suatu angket/kuesioner dikatakan sah (valid) jika pertanyaan pada suatu angket mampu untuk mengungkapkan sesuatu

yang akan diukur oleh angket tersebut. Analisis kesahihan atribut bertujuan untuk menguji apakah tiap-tiap atribut pertanyaan telah mengungkapkan faktor yang ingin diselidiki sesuai dengan kondisi populasinya. Suatu atribut dikatakan sah apabila korelasi atribut dengan faktor positif dan r hitung $>$ r tabel. Pengujian terhadap validitas item dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji Korelasi Produk Momen Pearson (aplikasi uji validitas dengan menggunakan bantuan *software* SPSS 20).

2.8.4.2 Uji Reliabilitas

Uji ini digunakan untuk mengukur konsistensi jawaban atau tanggapan responden terhadap keseluruhan item pertanyaan yang diajukan. Hadi (1991), mengatakan bahwa uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat pengukur (instrumen) dapat memperlihatkan kemantapan atau stabilitas hasil pengamatan bila diukur dengan instrumen tersebut dalam waktu berikutnya dengan kondisi tetap yang apabila diukur tidak terjadi perubahan. Keandalan berarti bahwa berapa kali pun atribut-atribut kuesioner ditanyakan kepada responden yang berlainan, hasilnya tidak akan menyimpang terlalu jauh dari rata-rata jawaban responden untuk atribut tersebut. Sama halnya dengan pengujian validitas di atas, pengujian reliabilitas ini juga dilakukan dengan menggunakan bantuan *software* SPSS 20.

2.9 Entropy

Entropy merupakan suatu istilah dalam hukum termodinamika yang menunjukkan suatu ukuran ketidakpastian dari suatu sistem. Pada saat ini *entropy* tidak hanya digunakan dalam ilmu termodinamika saja. Karena *entropy* juga dapat diterapkan dalam konteks komunikasi. Selain itu *entropy* juga dapat diaplikasikan untuk pembobotan atribut-atribut, hal ini dilakukan oleh Hwang & Yoon (1981). Konsep pembobotan atribut tersebut kemudian digunakan pula oleh Jacob Jen-Gwo Chen dan Zesheng He untuk menghasilkan bobot dalam penelitiannya yang menggunakan metode AHP dan Fuzzy.

Dalam penelitian ini *entropy* digunakan sebagai sebuah metode pembobotan. Metode pembobotan *entropy* merupakan metode pengambilan keputusan yang

memberikan sekelompok kriteria, dan menaksir preferensi suatu bobot menurut penilaian pihak manajemen perusahaan untuk menentukan tingkat prioritas kompetitif kebutuhan pelanggan. Menurut Jean Charles Pomerol dan Sergio Barba Romero, konsep utama dari penggunaan *entropy* sebagai metode pembobotan adalah pengukuran kriteria j melalui fungsi tertentu sesuai dengan kuantitas informasi yang diberikan. Penilaian bobot kriteria j dilakukan melalui pengukuran dispersi a_j . dalam hal ini kriteria yang terpenting adalah kriteria yang paling kuat dalam mendiskriminasikan tiap nilai pada aksi-aksi a_j tersebut. Adapun prosedur pembobotan *entropy* adalah sebagai berikut:

1. Semua pengambil keputusan harus memberikan nilai yang menunjukkan kepentingan suatu kriteria tertentu terhadap pengambilan keputusan. Tiap pengambilan keputusan boleh menilai sesuai preferensinya masing-masing. Misalnya metode penelitian adalah menggunakan angka integer ganjil antara 1 sampai 9. Tiap angka menunjukkan tingkat kepentingan tertentu, mulai dari angka 1, yaitu sangat tidak penting, sampai angka 9 yang menunjukkan bahwa kriteria tersebut sangat penting.
2. Tiap nilai yang ditetapkan pengambilan keputusan dikurangkan terhadap nilai paling ideal dari skala penilaian yang digunakan.
3. Nilai yang diperoleh dari langkah pertama tersebut (k_{ij}) dibagi dengan total nilai untuk semua kriteria. Hal ini dirumuskan sebagai:

$$a_{ij} = \frac{k_{ij}}{\sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^n k_{ij}} \quad \text{untuk } m > 1 \quad (2-2)$$

dimana : m = jumlah pengambil keputusan

n = jumlah kriteria

4. Nilai *entropy* untuk tiap kriteria ditentukan dengan rumus:

$$E_j = (1/\ln(m)) \times \sum_j a_{ij} \ln(a_{ij}) \quad (2-3)$$

5. Dispersi dari tiap kriteria dapat dihitung dengan persamaan berikut:

$$D_j = 1 - E_j \quad (2-4)$$

Asumsi total bobot adalah 1. Dengan demikian untuk mendapatkan nilai bobot tiap kriteria maka harus dilakukan normalisasi nilai dispersi, sehingga $w_j = D_j / \sum D$

2.10 Indeks Potential Gain in Customer Value (PGCV)

Indeks *PGCV* merupakan suatu peralatan statistik yang banyak digunakan dalam analisa pemasaran untuk mengukur kepuasan pelanggan secara kuantitatif. Metode ini masih berkaitan dengan metode *Service Quality (Servqual)* dan *Quality Function Deployment (QFD)*.

Menurut Hom (1997), kelebihan yang dimiliki indeks *PGCV* dari *QFD* yaitu dapat menyediakan masukan kuantitatif untuk spektrum yang luas dari analisis strategis yang melibatkan analisis kompetitif, model statistik multivariat lanjutan, atau spesifikasi desain.

Analisa dengan indeks *PGCV* melibatkan pula tingkat performansi (persepsi) dan kepentingan (harapan). Sehingga dengan metode ini ada dua hal penting dalam *servqual* yang dapat diukur yaitu:

1. Persepsi konsumen (pelanggan) dari tingkat kepentingan/harapan suatu pelayanan.
2. Persepsi konsumen (pelanggan) dari tingkat performansi/kepuasan suatu pelayanan.

Untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang ada maka dilakukan perhitungan indeks *PGCV*. Nilai indeks *PGCV* untuk tiap variabel atau kriteria pelayanan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu *Achived Customer Value (ACV)* dan *Ultimately Desired Customer Value (UDCV)*. Langkah – langkah indeks *PGCV* adalah:

1. *Achive Customer Value* atau (*ACV*)

Hasil kali *variable* kepentingan (Harapan) dengan *variable* performansi (persepsi). *ACV* menunjukkan nilai yang tercapai dari pendapat konsumen.

Dengan rumus sebagai berikut:

$$ACV = \bar{X} \times \bar{Y} \quad (2-5)$$

dimana: \bar{X} = Skor rata-rata tingkat kepuasan (persepsi)

\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan (harapan)

2. *Ultimately Desire Customer Value* atau (*UDCV*)

Nilai konsumen akhir yang diinginkan. Untuk mencari nilai *UDCV* yaitu dengan mengalihkan nilai *Importance* yang dipilih oleh pelanggan dengan nilai *Performance* maksimal dengan skala Likert pada kuesioner yang disebarkan.

Dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{UDCV} &= \bar{Y} \times X_{\max} \\ &= \bar{Y} \times 5 \end{aligned} \quad (2-6)$$

dimana : \bar{Y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan (harapan)

X_{\max} = Nilai *Performance* maksimal dengan Skala Likert pada kuesioner

3. Indeks PGCV

Nilai kualitas paling tinggi dari indeks PGCV dijadikan prioritas pertama untuk perbaikan. Kemudian nilai yang kedua dan seterusnya secara berurutan menjadi urutan perbaikan selanjutnya. Sehingga kita dapat melihat konsumen fasilitas atau atribut apa yang secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan mereka.

$$\text{Indeks PGCV} = \text{UDCV} - \text{ACV} \quad (2-7)$$

Sebagai contoh bila diketahui hasil dari suatu survei adalah sebagai berikut:

1. nilai tingkat kepentingan yang diperoleh adalah 4

2. nilai tingkat performansi yang diperoleh adalah 2

jika dalam survei tersebut digunakan skala likert 1 – 5 dengan 1 menunjukkan paling rendah dan 5 paling tinggi maka nilai tingkat performansi maksimum yang mungkin adalah 5. Dari informasi tersebut dapat diperoleh nilai ACV sebesar 8 (4x2) dan nilai UDCV sebesar 20 (4x5). Sehingga akan didapat nilai PGCV sebesar 12 (20-8).