

Pengaruh Kualitas Jasa terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan (Studi pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Kita Ambon)

Agusthina Risambessy

Abstract: Health plays important role in human life, so they can do their activities without any trouble. Therefore, human must keep their health and the institution that runs health service also must give priority in their service. There are a lot of institutions who offer health service in Ambon, the private or the government. But there is question then appears like, do they give good quality of health service to their clients/patients? Ambon Harapan Kita Hospital is one of the private hospitals in Ambon was proposed to be the object of the research. The focus of this study was on the quality of the service. This study was used double regression analysis test with direct F variable, reliability variable, has significant influences toward satisfactory variable health user service. The result of t-test toward both variables, guarantee and empathy, did not have significant influence toward satisfactory variable. Reliability variable was, in fact, dominant influenced the satisfactory of the user of health service. These results show that the efforts from the health service institution in Harapan Kita Hospital should be reevaluated on those factors like its quality, empathy, and the reliability. This was very simple and short research so it is impossible to use its data to predict the quality of health service, but at least, it could give pre information to other researchers who want to continue this study by adding other important variables.

Keywords: health, important, role in human

Menghadapi era globalisasi dewasa ini, pihak perusahaan baik perusahaan besar maupun perusahaan kecil dituntut untuk terus berusaha mempertahankan para pelanggannya. Karena harus disadari bahwa sumber kekuatan dan larisnya suatu produk yang dihasilkan baik berupa barang atau jasa akan sangat dipengaruhi oleh minat pelanggan dalam mengkonsumsi produk tersebut. Pelanggan yang merasa puas akan membeli atau memesan ulang barang atau jasa yang ditawarkan oleh perusahaan dan besar kemungkinan pelanggan tersebut akan memberitahukan kepada konsumen lain mengenai pelayanan yang baik yang mereka terima dari perusahaan tersebut.

Tingkat Kualitas barang ataupun jasa dalam suatu perekonomian sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Melalui kualitas barang atau jasa maka dapat membedakan baik atau buruknya perlakuan suatu perusahaan dalam melayani pelanggan. Melalui layanan yang berkualitas baik berupa barang atau jasa yang dihasilkan maka akan

memberikan peluang perusahaan mengungguli pesaing, dan mempertahankan pelanggan, karena kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan kesan kinerja yang dirasakan dengan harapan. Pelanggan akan merasa puas jika kinerja memenuhi harapan, bahkan amat puas bila kinerja melebihi harapan, tetapi akan menjadi tidak puas apabila kinerja di bawah harapan (Kotler, 1997).

Jasa pelayanan kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam kehidupan bermasyarakat. Rumah sakit sebagai penyedia jasa untuk masyarakat yang sakit dan membutuhkan pengobatan serta perawatan medis, memerlukan penanganan serius dari pihak penyelenggara jasa, dalam hal ini pihak manajemen, medis dan para medisnya.

Kesehatan sebagai syarat utama untuk manusia dapat beraktivitas dalam kehidupan sehari-harinya maka sangat memerlukan penanganan yang serius dari pihak individu sendiri maupun penanganan dari pihak lain yang melakukannya. Jasa atau pelayanan kesehatan merupakan istilah yang lebih tepat diberikan untuk orang atau organisasi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan.

Hal ini tentunya juga berlaku bagi organisasi jasa, khususnya RS Harapan Kita Ambon sebagai penyedia jasa di bidang kesehatan, maka rumah sakit tersebut tidak lepas dari tuntutan pasien atas kualitas layanan yang memuaskan. Hal itu pula yang dikatakan dr. Susi, Kepala Puskesmas Desa Suli, yang merupakan Puskesmas terbaik di pulau Ambon tahun 2006. Bahwa "Intinya, standar pelayanan publik itu terletak pada kepuasan pasien" (Suara Maluku, 20 Maret 2007).

Masyarakat awam akan menilai gedung yang megah, peralatan yang lengkap, canggih dan modern akan menghasilkan pelayanan yang memuaskan, namun bila ditelaah secara mendalam tersebut hanya merupakan sebagian kecil dari dimensi kualitas jasa. Peristiwa yang sering menjadi masalah jika sebuah rumah sakit tidak memperhatikan kualitas jasa secara keseluruhan, akan menimbulkan ketidakpuasan dari para pasien. Ketidakpuasan itu akan menjadi kekecewaan yang tampak dari perasaan kesal serta cemoohan, apabila perasaan itu terus membekas maka mengakibatkan mantan pengguna jasa tersebut akan menyampaikan hal-hal atau referensi yang kurang baik kepada calon pengguna jasa yang lain. Hal inilah yang perlu dihindari dan diperhatikan secara serius oleh pihak penyelenggara jasa.

Menjaga standar pelayanan disertai dengan keberadaan informasi tentang kualitas jasa sebuah rumah sakit akan sangat bermanfaat bagi pihak manajemen rumah sakit, hal ini bukan saja berguna untuk mempertahankan kesinambungan pasien yang berobat, melainkan juga akan dapat menciptakan suasana yang kondusif bagi pertumbuhan dan pengembangan calon pasien yang baru. Kondisi itu pada gilirannya akan memberikan kontribusi yang besar bagi kemajuan rumah sakit tersebut. Loyalitas pasien yang merasa puas, salah satunya adalah dengan mereferensikan pengguna jasa rumah sakit ini dapat menjadi piranti yang andal dalam mempercepat kemajuan rumah sakit.

Rumah Sakit Harapan Kita adalah sebuah rumah sakit swasta ternama yang bernaung di bawah Yayasan Gereja Protestan Maluku. Rumah Sakit ini seiring dengan berkembangnya tren bisnis jasa dan pemasarannya diharuskan bersaing dengan rumah sakit-rumah sakit lainnya yang ada di Ambon seperti: Rumah Sakit Umum dr Haulussy (RSUD), Rumah Sakit TNI AD dr. Tamaella (RST), Rumah Sakit TNI AL Halong, Rumah Sakit POLRI Tantai, Rumah Sakit Tulehu sebagai rumah sakit milik pemerintah, selain itu juga rumah sakit-rumah sakit Swasta seperti: Rumah Sakit Bakti Rahayu (RS BR), Rumah Sakit Islam Al'Fatah, Rumah Sakit Oto Kuik Passo, tak heran jika tuntutan pasien akan mutu yang tinggi dari pelayanan kesehatan rumah sakit menjadi sedemikian penting.

Berangkat dari latar belakang di atas, penulis mengambil judul penelitian "Pengaruh Kualitas Jasa terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan" (Studi pada Pasien Rawat Inap RS Harapan Kita Ambon).

Hasil penelitian Salehudin (1999) yang berjudul "Pengaruh Kualitas Jasa (*Service Quality*) terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus pada Perguruan Tinggi Swasta STIE Malangkecewara Malang), dengan instrumen *Servqual* dan menggunakan alat analisis yaitu *gap analysis*, *path analysis*, dan *multiple regression*. Hasil penelitian menyatakan bahwa hanya tingkat kualitas di atas "Zone of Tolerance" yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan. Kualitas layanan dalam kepuasan pelanggan saling mempengaruhi, bukan antiseden. Penelitian Marta Mukti Widodo (2002) pada Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dengan judul penelitian "Analisa Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Mempengaruhi Kepuasan Konsumen". Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh secara bersama-sama antara variabel Bukti Langsung, variabel Keandalan, variabel Daya Tanggap, variabel Jaminan, variabel Empati terhadap Kepuasan Konsumen dari pengaruh hubungan partial antar masing-masing variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y), variabel Empati (X5), mempunyai pengaruh paling besar terhadap variabel dependen (Y), dibandingkan dengan variabel lainnya. Rini Rahayu Kurniawati (2002) penelitiannya berjudul "Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan". (Studi pada IRNA I kelas II RSUD. Dr. Saiful Anwar Malang). Melalui Uji F terbukti bahwa

terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan variabel Independen (X) terhadap variabel Kepuasan Pelanggan (Y). Tingkat Keandalan (X2), mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan.

Jasa (*service*) adalah aktivitas atau manfaat yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun. (Kotler dan Armstrong, 1996) Jasa itu sebagai *deeds* (tindakan, prosedur, aktivitas); proses-proses, dan unjuk kerja yang *intangible* (Leonard L. Berry yang dikutip oleh Zeithaml dan Bitner dalam Yazid, 1999).

Aktivitas ekonomi yang mempunyai sejumlah elemen (nilai atau manfaat) *intangible* yang berkaitan dengannya, yang melibatkan sejumlah interaksi dengan konsumen atau dengan barang-barang milik, dan tidak menghasilkan transfer kepemilikan. Perubahan dalam kondisi bisa saja muncul dan produksi suatu jasa bisa saja atau bisa juga tidak mempunyai kaitan dengan produk fisik (Adrian Payne yang dikutip Yazid, 1999). Jasa (*service*) adalah aktivitas atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu (Kotler yang dikutip oleh Tjiptono, 2000).

Jasa (*service*) adalah aktivitas atau manfaat yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun (Kotler dan Armstrong, 1996). Barang adalah suatu objek yang *tangible* yang dapat diciptakan dan dijual atau digunakan setelah selang waktu tertentu. Jasa adalah *intangible* (seperti kenyamanan, hiburan, kecepatan, kesenangan, dan kesehatan) dan *perishable*. Jasa tidak mungkin disimpan sebagai yang siap dijual atau

dikonsumsi pada saat diperlukan. Jasa diciptakan dan dikonsumsi secara simultan (R.G. Mudrick dkk. (1990) yang dikutip oleh Yazid, 1999). Zeithaml dan Bitner (1996) yang dikutip oleh Yazid (1999) merangkum semua definisi jasa di atas sebagai berikut: Mencakup semua aktivitas ekonomi yang *output*-nya bukanlah produk atau konstruksi fisik, yang secara umum konsumsi dan produksinya dilakukan pada waktu yang sama, dan nilai tambah yang diberikannya dalam bentuk kenyamanan, liburan kecepatan, dan kesehatan yang secara prinsip *intangible* bagi pembeli pertamanya.

Dalam bisnis jasa, sikap dan pelayanan kontak personel merupakan aspek yang sangat penting dan menentukan kualitas jasa yang dihasilkan, bila aspek tersebut dilupakan atau bahkan sengaja dilupakan, maka dalam waktu yang tidak terlalu lama perusahaan yang bersangkutan dapat kehilangan banyak pelanggan lama dan dijauhi calon pelanggan, makin terdidiknya masyarakat mendorong konsumen untuk beralih pada perusahaan lain yang lebih dapat memahami kebutuhan pelanggan dengan tepat dan memberikan pelayanan yang terbaik.

Sehubungan dengan peranan *contact personel* yang sangat penting dalam menentukan kualitas jasa, setiap perusahaan memerlukan *service excellence*. Yang dimaksud dengan *service excellence* atau pelayanan unggul, yakni suatu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan secara memuaskan. (Elhaitamy yang dikutip oleh Tjiptono (2001). Sasaran dan manfaat dan *service excellence* dapat dilihat pada Tabel 1. Secara garis besar ada empat unsur pokok dalam konsep ini, yaitu: kecepatan, ketepatan, keramahan, dan kenyamanan.

Keempat komponen tersebut merupakan satu kesatuan pelayanan yang terintegrasi, maksudnya

Tabel 1 Sasaran dan Manfaat *Service Excellence*

Sasaran <i>Service Excellence</i>	Manfaat <i>Service Excellence</i>		
	Bagi Pelanggan	Bagi Karyawan	Bagi Perusahaan
Memuaskan pelanggan	Kebutuhan terpenuhi	Lebih percaya diri	Meningkatkan kesan profesional (<i>corporate image</i>)
Meningkatkan loyalitas pelanggan	Merasa dipercaya sebagai mitra bisnis	Menambah ketenangan bekerja	Mendorong masyarakat untuk berhubungan dengan perusahaan
Meningkatkan pendapatan perusahaan	Merasakan menemukan perusahaan yang profesional	Memupuk semangat untuk meniti karir	Mendorong kemungkinan ekspansi meningkatkan laba perusahaan

(Sumber: Elhaitamy, T. (1990), "Service Excellence: Ujung Tombak Bank Marketing, Bank dan Manajemen, November-December dan dikutip oleh Tjiptono (2001))

pelayanan atau jasa menjadi tidak *excellence* bila ada komponen yang kurang. Untuk mencapai tingkat *excellence*, setiap karyawan harus memiliki keterampilan tertentu, di antaranya berpenampilan baik dan bersikap ramah, memperlihatkan gairah kerja dan selalu siap untuk melayani, tenang dalam bekerja, tidak tinggi hati karena merasa dibutuhkan, menguasai pekerjaannya baik dan tugas yang berkaitan pada bagian atau departemennya maupun bagian lainnya mampu berkomunikasi dengan baik, bisa memahami bahasa Isyarat (*gesture*) pelanggan, dan memiliki kemampuan menangani kebutuhan pelanggan secara profesional, dengan demikian upaya mencapai *excellence* bukanlah pekerjaan yang mudah. Akan tetapi, bila hal tersebut dapat dilakukan, maka perusahaan yang bersangkutan akan dapat meraih manfaat besar, terutama berupa kepuasan dan loyalitas pelanggan yang besar.

Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan (Wyckof dalam Lovelock yang dikutip oleh Tjiptono, 2001). Kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan, dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* (Parasuraman, *et al.*, 1985 yang dikutip oleh Tjiptono, 2001).

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan Goetsh dan Davis yang dikutip oleh Tjiptono (2001). Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas jasa yang dipersepsikan buruk. Kualitas total suatu jasa terdiri atas tiga komponen utama (Gronroos dalam Hutt dan Speh, 1992) yang dikutip oleh Tjiptono (2001), yaitu: (1) *Technical Quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas *output* (keluaran) jasa yang diterima pelanggan. Menurut Parasuraman, *et al.*, dalam Bojamic seperti dikutip Tjiptono (2001), *Technical Quality* dapat dirinci lagi menjadi: (a) *Search quality*, yaitu kualitas yang dapat dievaluasi pelanggan

sebelum membeli, misalnya harga; (b) *Experience Quality*, yaitu kualitas yang hanya bisa dievaluasi pelanggan setelah membeli atau mengkonsumsi jasa. Misal: ketepatan waktu, kecepatan pelayanan, dan kerapian hasil; (c) *Credence Quality*, yaitu kualitas yang sukar dievaluasi pelanggan meskipun telah mengkonsumsi suatu jasa. Misal: kualitas operasi jantung. (2) *Functional Quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas dan cara penyampaian suatu jasa. (3) *Corporate Image*, yaitu profil, reputasi, citra umum, dan daya tarik khusus perusahaan.

Berdasarkan komponen tersebut di atas, dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa *output* jasa dan cara penyampaiannya merupakan faktor-faktor yang dipergunakan dalam menilai kualitas jasa. Oleh karena, pelanggan terlibat dalam suatu proses jasa, maka seringkali penentuan kualitas jasa menjadi sangat kompleks.

Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persensi pelanggan (Kotler, 1994) yang dikutip oleh Tjiptono (2001). Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang persepsi pelanggan. Persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa. Pelanggan akan bergantung pada isyarat ini apabila berada di tempat pembelian atau jika isyarat intrinsik tersebut merupakan *search quality* dan memiliki nilai prediktif yang tinggi. Sedangkan yang dimaksud dengan isyarat ekstrinsik adalah unsur-unsur yang merupakan pelengkap bagi suatu jasa. Isyarat ini dipergunakan dalam mengevaluasi jasa jika dalam menilai isyarat intrinsik diperlukan banyak waktu dan usaha, dan apabila isyarat ekstrinsik tersebut merupakan *experience quality* dan *credence quality*. Isyarat ekstrinsik juga dipergunakan sebagai indikator kualitas jasa apabila tidak ada informasi isyarat intrinsik yang memadai.

Ada delapan dimensi kualitas yang dikembangkan Garvin (dalam Lovelock, 1994; Peppard dan Rowland, 1995) seperti dikutip Tjiptono (2001) dan dapat digunakan sebagai kerangka perencanaan "strategis dan analisis". Dimensi-dimensi tersebut adalah:

- Kinerja (*performance*) karakteristik operasi pokok dari produk inti, misalnya kecepatan, konsumsi bahan bakar, jumlah penumpang yang dapat diangkut, kemudahan dan kenyamanan dalam mengemudi, dan sebagainya.

- Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap, misalnya kelengkapan interior dan eksterior seperti *dash board*, *ac*, *soundsystem*, *door lock system*, *power steering*, dan sebagainya.
- Keandalan (*realibility*), yaitu kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal dipakai, misalnya mobil tidak sering macet/rewel/rusak.
- Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to spesifications*), yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
- Daya tahan (*durability*), berkaitan dengan berapa lama suatu produk dapat terus digunakan. Dimensi ini mencakup unsur teknis maupun ekonomis penggunaan mobil. Umumnya daya tahan mobil buatan Amerika atau Eropa lebih baik daripada mobil buatan Jepang.
- *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi, serta penanganan keluhan yang memuaskan. Pelayanan yang diberikan tidak terbatas hanya sebelum penjualan, tetapi juga selama proses penjualan hingga purna jual, yang juga mencakup pelayanan reparasi dan ketersediaan komponen yang dibutuhkan.
- *Estetika*, yaitu daya tarik produk terhadap panca indera, misalnya bentuk fisik mobil yang menarik, model/desain yang artistik, warna dan sebagainya.
- Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya. Biasanya karena kurangnya pengetahuan pembeli akan atribut/ciri-ciri produk yang akan dibeli, maka pembeli mempersepsikan kualitasnya dari aspek harga, nama merek, iklan, reputasi perusahaan, maupun negara pembuatnya. Umumnya orang akan menganggap merek Mercedes dan BMW sebagai jaminan mutu.

Sedangkan (Parasuraman, *et al.*, 1985) seperti dikutip Tjiptono (2001) mengidentifikasi sepuluh faktor utama yang menentukan kualitas jasa. Kesepuluh faktor tersebut:

- *Reliability* mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti perusahaan memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama (*right the first time*).

Selain itu, juga berarti bahwa perusahaan yang bersangkutan memenuhi janjinya, misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengan jadwal yang disepakati.

- *Responsiveness*, yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan.
- *Competence*, artinya setiap orang faham suatu perusahaan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
- *Acces*, meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, saluran komunikasi perusahaan mudah dihubungi, dan lain-lain.
- *Courtesy*, meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki para contact personnel (seperti respsonian, operator telepon, dan lain-lain).
- *Communication*, artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.
- *Credibility*, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, karakteristik pribadi, contact personel, dan interaksi dengan pelanggan.
- *Security*, yaitu aman dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik (*physical safety*), keamanan finansial (*financial security*), dan kerahasiaan (*confidentiality*).
- *Understanding l knowing the Costumer*, yaitu usaha untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.
- *Tangibles*, yaitu bukti fisik dari jasa, bisa berupa fasilitas fisik, peralatan, yang dipergunakan, representasi fisik dari jasa (misalnya kartu kredit plastik).

Dalam perkembangan selanjutnya, yaitu pada tahun 1988, Parasuraman dan kawan-kawan (dalam Fitzsimons dan Fitzsimons, 1994; Zeithaml dan Bitner, 1996) seperti dikutip Tjiptono (2001) menemukan bahwa sepuluh dimensi yang ada dapat dirangkum menjadi hanya lima dimensi pokok, kelima dimensi pokok tersebut adalah:

- Bukti Langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

- Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
- Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
- Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.
- Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Selain Parasuraman dan kawan-kawan, masih ada pakar lain yang mencoba merumuskan dimensi atau faktor yang dipergunakan konsumen dalam menilai kualitas jasa. Salah satu di antaranya adalah Gronroos (dalam Edvardsson, *et al.*, 1994) seperti dikutip Tjiptono (2001) yang menyatakan bahwa ada tiga kriteria pokok, yaitu *outcome-related*, *process-related*, dan *image-related criteria*. Ketiga kinerja tersebut masih dapat dijabarkan menjadi enam unsur, yaitu:

- *Professionalism and Skills*. Kriteria yang pertama ini merupakan *outcome-related criteria*, di mana pelanggan menyadari bahwa penyedia jasa (*service provider*), karyawan, sistem operasional, dan sumber daya fisik, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara profesional.
- *Attitudes and Behavior*. Kriteria ini adalah *process-related criteria*. Pelanggan merasa bahwa karyawan perusahaan (*contact personnel*) menaruh perhatian terhadap mereka dan berusaha membantu memecahkan masalah mereka secara spontan dan senang hati.
- *Accessibility and Flexibility*. Kriteria ini termasuk dalam *process-related criteria*. Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam kerja, karyawan, dan sistem operasionalnya, dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat melakukan akses dengan mudah. Selain itu, dirancang dengan maksud agar dapat bersifat fleksibel dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan.
- *Reliability and Trustworthiness*. Kriteria ini juga termasuk dalam *process-related criteria*. Pelanggan memahami bahwa apapun yang terjadi,

di, mereka bisa mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia jasa beserta karyawan dan sistemnya.

- *Recovery*. *Recovery* termasuk dalam *process-related criteria*. Pelanggan menyadari bahwa apabila ada kesalahan atau bila terjadi sesuatu yang tidak diharapkan, maka penyedia jasa akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan mencari pemecahan yang tepat.
- *Reputation and Credibility*. Kriteria ini merupakan *image-related criteria*. Pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai atau imbalan sesuai dengan pengorbanannya.

Tiga peneliti Amerika, Leonard L. Berry, A. Parasuraman, dan Valerie A. Zeithaml (1985) seperti dikutip Tjiptono (2001) melakukan penelitian mengenai *customer-perceived quality* pada empat industri jasa, yaitu *retail banking*, *credit card*, *securities*, *brokerage*, dan *product repair and maintenance*. Dalam penelitian tersebut, mereka mengidentifikasi 5 gap yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa. Kelima gambar tersebut adalah:

- Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Pada kenyataannya pihak manajemen suatu perusahaan tidak selalu dapat merasakan atau memahami apa yang diinginkan para pelanggan secara tepat.
- Gap antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa. Kadangkala 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.
- Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa. Ada beberapa penyebab terjadinya gap ini, misalnya karyawan yang kurang terlatih (belum menguasai tugasnya), beban kerja melampaui batas, tidak dapat memenuhi standar kinerja, atau bahkan tidak mau memenuhi standar kinerja yang ditetapkan. Selain itu, mungkin pula karyawan dihadapkan pada standar-standar yang kadangkala bertentangan satu sama lain.
- Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Seringkali harapan pelanggan dipengaruhi oleh iklan dan pernyataan atau janji yang

dibuat oleh perusahaan. Risiko yang dihadapi oleh perusahaan adalah apabila janji yang diberikan ternyata tidak dapat dipenuhi.

- Gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan. Gap ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja/prestasi perusahaan dengan cara yang berlainan, atau bisa juga keliru mempersepsikan kualitas jasa tersebut.

Hal-hal pokok yang perlu diperhatikan dalam model pada Gambar 2 antara lain:

- Identifikasi atribut kunci kualitas jasa dari sudut pandang manajemen dan konsumen.
- Penekanan pada kesenjangan (gap) antara konsumen dan penyedia jasa terutama pada persepsi dan harapan.
- Pemahaman tentang implikasi teratasnya kesenjangan yang ada terhadap pengelolaan jasa. Kesimpulan dari penelitian yang dilakukan Berry dan kawan-kawan seperti dikutip Tjiptono (2001) sebagai berikut:
 - Penilaian pelanggan terhadap kualitas jasa adalah hasil dari perbandingan antara

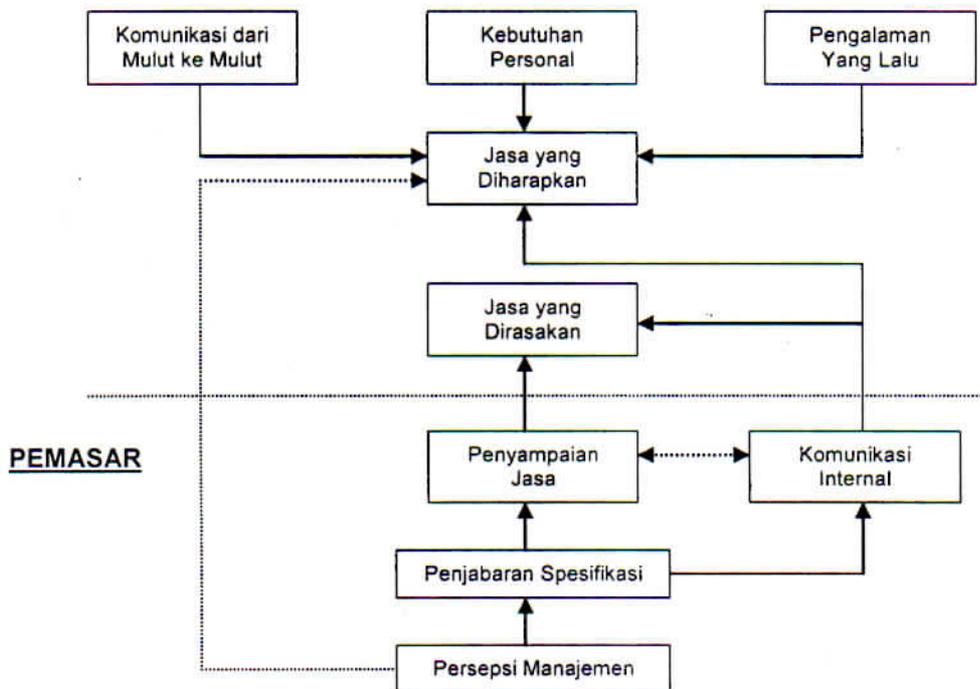
harapan (sebelum menerima jasa) dan pengalaman mereka (setelah menerima jasa).

- Penilaian pelanggan pada kualitas jasa dipengaruhi oleh proses penyampaian jasa dan output dari jasa.
- Kualitas jasa ada dua macam, yaitu kualitas dari jasa yang normal dan kualitas dari deviasi jasa yang normal.
- Apabila timbul masalah, perusahaan harus meningkatkan kontakannya dengan pelanggan.

Berikut ini langkah-langkah praktis, untuk meningkatkan pemahaman tentang kualitas jasa:

- Spesifikasi determinan kualitas jasa.
- Perangkat standar kualitas yang bisa diukur. Sedangkan perolehan kedua hal di atas akan berbeda-beda, tergantung pada fokus yang digunakan, yaitu:
 - Jasa kontak rendah, misal restoran *fast food* atau jasa kontak tinggi, misal: perawatan medis.
 - Proses atau *output*. Adapun jasa yang diberikan, dalam kaitannya dengan kualitas, akan bermanfaat bila dikaitkan dengan dua masalah pokok

KONSUMEN



Gambar 1 Model Kualitas Jasa (Gap Model)

(Sumber: Parasuraman, A., et al. (1985), "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research", *Journal of Marketing*, Vol. 49 (Fall) seperti dikutip dalam Tjiptono (2001))

berikut: (1) Hal yang seharusnya diberikan jasa tersebut; (2) Hal yang telah sungguh-sungguh diberikan jasa tersebut.

Dari uraian tersebut di atas dapat disimpulkan, bahwa kualitas jasa merupakan penilaian atas sejauh mana suatu jasa sesuai dengan apa yang seharusnya diberikan/disampaikan.

Langkah pertama dalam setiap program penilaian kualitas adalah menentukan apa yang diukur. Meskipun demikian, kriteria-kriteria pokok penilaian pelanggan telah banyak diteliti dan diungkapkan, yang merupakan produk dasar suatu jasa (*core/basic product*) dan penawaran jasa yang diperluas (*augmented service offerings*). Lehtinen dan Lehtinen (1982) dikutip Tjiptono (2001) mengemukakan dua dimensi kualitas jasa, yaitu *process quality* (yang dievaluasi pelanggan selama jasa diberikan). Selain itu, mereka juga membedakan antara *physical quality* (berhubungan dengan produk dan pendukungnya), *interactive quality* (berkaitan dengan hubungan antara pelanggan dan perusahaan jasa), dan *corporate quality* (berhubungan dengan citra perusahaan). Sementara itu, Gronroos (1983) dikutip Tjiptono (2001) memaparkan tiga dimensi kualitas jasa lainnya yang hampir serupa, yaitu *technical quality* (berkaitan dengan APA yang diterima pelanggan), *functional quality* (berkaitan dengan CARA jasa diberikan), dan *corporate quality* (berhubungan dengan CITRA perusahaan). Jika para peneliti di atas memfokuskan penilaian kualitas jasa dari aspek *output*, proses, dan pada sumber-sumber kualitasnya saja, pendekatannya lebih bersifat *customer and process oriented*. Ia menyebutkan ada empat sumber kualitas yang menentukan kualitas jasa, yaitu:

- *Design Quality*, yang menjelaskan bahwa kualitas jasa ditentukan pada waktu pertama jasa didesain untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.
- *Production Quality*, yang menjelaskan bahwa kualitas jasa ditentukan oleh kerja sama departemen manufaktur dan departemen pemasaran.
- *Delivery Quality*, yang menjelaskan bahwa kualitas jasa dapat ditentukan oleh janji perusahaan kepada pelanggan.
- *Relationship Quality*, yang menjelaskan bahwa kualitas jasa ditentukan oleh hubungan profesional, dan sosial antara perusahaan dengan *stakeholder* (pelanggan, pemasok, agen, dan pemerintah, serta karyawan perusahaan).

Pendapat lain dikemukakan oleh Johnston dan Silvestro (1990) dikutip Tjiptono (2001) yang mengidentifikasi 15 dimensi kualitas jasa yang dapat dikelompokkan menjadi:

- *Hygiene factors*, yaitu faktor-faktor yang diharapkan pelanggan. Tidak adanya atau ketidaktepatan pemberian faktor ini akan menimbulkan ketidakpuasan.
- *Enhancing factors*, yaitu faktor-faktor yang menyebabkan pelanggan puas, namun tidak adanya atau ketidaktepatan pemberian faktor ini tidak menyebabkan pelanggan tidak puas.
- *Dual-threshold factors*, yaitu faktor-faktor yang bila tidak ada atau tidak tepat penyampaiannya akan membuat pelanggan tidak puas, namun bila penyampaiannya mencapai tingkat tertentu yang bisa diterima, maka akan menyebabkan pelanggan puas dan persepsinya terhadap jasa menjadi baik.

Menurut Parasuraman, *et al.*, yang dikutip oleh Tjiptono (2001) ada lima dimensi kualitas jasa yaitu: *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*. Oleh Gronroos (1988) kelima dimensi ini ditambah satu lagi, yaitu *recovery* (tindakan perusahaan) untuk mengkompensasi kerugian pelanggan. Mengukur kualitas jasa berarti mengevaluasi/membandingkan kinerja suatu jasa dengan seperangkat standar yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Untuk model pengukuran, Parasuraman dan kawan-kawan, telah membuat sebuah skala multi-item yang diberi nama Servqual. Alat ini dimaksudkan untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan, dan kesenjangan (*gap*) yang ada di model kualitas jasa.



Gambar 2 Konsep Kepuasan Pelanggan
(Sumber: Tjiptono (1997))

Kepuasan pelanggan bergantung sejauhmana anggapan kinerja produk memenuhi harapan pembeli. Bila kinerja produk lebih rendah ketimbang harapan pelanggan, pembelinya merasa tidak puas. Bila prestasi sesuai atau melebihi harapan, pembelinya merasa puas atau amat gembira (Kotler dan Armstrong, 1997). Mutu sebagai sifat dan karakteristik total dari sebuah produk atau jasa yang dibutuhkan dan keinginan pelanggan berhubungan dengan kemampuannya memuaskan kebutuhan pelanggan. Terpenuhinya harapan pelanggan atau bahkan terlampauinya harapan pelanggan menimbulkan kepuasan pelanggan terpadu, maka telah berubah mutu terpadu menjadi kepuasan pelanggan terpadu (*total customer satisfaction*). Faktor yang sering digunakan dalam mengevaluasi kepuasan pelanggan terhadap suatu produk manufaktur (Garvin dalam Lovelock, 1994; Peppard dan Rowland, 1995) dikutip Tjiptono (1997) antara lain meliputi:

- Kinerja (*performance*) karakteristik operasi pokok dari produk inti (*core product*) yang dibeli.
- Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap.
- Keandalan (*reliability*), yaitu kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal dipakai.
- Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specifications*), yaitu sejauhmana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
- Daya tahan (*durability*), berkaitan dengan beberapa lama produk tersebut dapat terus digunakan.
- *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi, serta penanganan keluhan yang memuaskan. Pelayanan yang diberikan tidak terbatas hanya sebelum penjualan, tetapi juga selama proses penjualan hingga purna jual, yang juga mencakup pelayanan reparasi dan ketersediaan komponen yang dibutuhkan.
- *Estetika*, yaitu daya tarik produk terhadap panca indra, misalnya bentuk fisik, model/desain yang artistik, warna.
- Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya.

Sementara itu, dalam mengevaluasi jasa yang bersifat *intangible*, konsumen umumnya menggunakan beberapa atribut atau faktor berikut (Pasuraman, *et al.*, 1985) yang dikutip oleh Tjiptono (1997):

- Bukti langsung (*tangibles*), meliputi fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
 - Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
 - Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf dan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
 - Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.
 - Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.
- Harapan pelanggan diyakini mempunyai peranan yang besar dalam menentukan kualitas produk (barang dan jasa) dan kepuasan pelanggan. Dalam konteks kepuasan pelanggan, umumnya harapan pelanggan merupakan keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk, yang dijadikan standar atau acuan dalam menilai kinerja produk tersebut. Olson dan Dover (dalam Zeithaml, *et al.*, 1993) dikutip Tjiptono (2001), meskipun demikian dalam beberapa hal belum tercapai kesepakatan, misalnya mengenai sifat standar harapan yang spesifik, jumlah standar yang digunakan, maupun sumber harapan. Zeithaml, *et al.* (1993) yang dikutip oleh Tjiptono (2001) mengemukakan model konseptual mengenai harapan pelanggan terhadap jasa, ia melakukan penelitian khusus dalam sektor jasa dan mengemukakan bahwa harapan pelanggan terhadap kualitas suatu jasa terbentuk oleh beberapa faktor berikut:
- *Enduring Service Intensifiers*. Faktor ini merupakan faktor yang bersifat stabil dan mendorong pelanggan untuk meningkatkan sensitivitasnya terhadap jasa. Faktor ini meliputi harapan yang disebabkan oleh orang lain dan filosofi pribadi seseorang tentang jasa.
 - *Personal Needs*. Kebutuhan yang dirasakan seseorang mendasar bagi kesejahteraannya juga sangat menentukan harapannya. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisik, sosial, dan psikologis.
 - *Transitory Service Intensifiers*. Faktor ini merupakan faktor individual yang bersifat sementara (jangka pendek) yang meningkatkan sensitivitas.

pelanggan terhadap jasa. Faktor ini meliputi: (a) Situasi darurat pada saat pelanggan sangat membutuhkan jasa dan ingin perusahaan dapat membantunya; (b) Jasa terakhir yang dikonsumsi pelanggan dapat pula menjadi acuannya untuk menentukan baik buruknya jasa berikutnya.

- *Perceived Service Alternatives.* *Perceived service alternatives* merupakan persepsi pelanggan terhadap tingkat atau derajat pelayanan perusahaan lain yang sejenis. Jika konsumen memiliki beberapa alternatif, maka harapannya
- *Self-perceived Service Roles.* Faktor ini adalah persepsi pelanggan tentang tingkat atau derajat keterlibatannya dalam mempengaruhi jasa yang diterimanya. Jika konsumen terlibat dalam proses pemberian jasa dan jasa yang terjadi ternyata tidak begitu baik, maka pelanggan tidak bisa menimpakan kesalahan sepenuhnya pada si pemberi jasa. Oleh karena itu, persepsi tentang derajat keterlibatannya ini akan mempengaruhi tingkat jasa/pelayanan yang diterimanya.
- *Situational factors.* Faktor situasional terdiri atas segala kemungkinan yang bisa mempengaruhi kinerja jasa, yang bejeda di luar kendali penyedia jasa.
- *Explicit Services Promises.* Faktor ini merupakan pernyataan (secara personal atau non personal) oleh organisasi tentang jasanya kepada pelanggan. Janji ini bisa berupa Man, personal selling, perjanjian atau komunikasi dengan karyawan organisasi tersebut.
- *Implicit Service Promises.* Faktor ini menyangkut petunjuk yang berkaitan dengan jasa, yang memberikan kesimpulan bagi pelanggan tentang jasa yang bagaimana seharusnya dan yang akan diberikan. Petunjuk yang memberikan gambaran jasa ini meliputi biaya untuk memperolehnya (harga) dan alat-alat pendukung jasanya.
- *Past Experience* (Pengalaman masa lampau). Pengalaman masa lampau meliputi hal-hal yang telah dipelajari atau diketahui pelanggan dari yang pernah diterimanya masa lalu.

Harapan-harapan pelanggan ini dari waktu ke waktu berkembang, seiring dengan semakin banyaknya informasi (*non experimental information*) yang diterima pelanggan serta semakin bertambahnya pengalaman pelanggan.

Kepuasan pelanggan memiliki berbagai *level of specificity* yang berbeda dalam sejumlah penelitian.

Meskipun beberapa riset berfokus kepada kepuasan terhadap atribut produk, wiraniaga, dan pengalaman konsumsi, Chan, *et al.* (2003) yang dikutip oleh Tjiptono (2005) berargumen bahwa level yang lebih fundamental seharusnya adalah produk, baik komoditas maupun jasa sedangkan menurut Yi (1999) yang dikutip oleh Tjiptono (2005), kepuasan pelanggan pada level produk (*product-level customer satisfaction*) dapat didefinisikan sebagai respons terhadap evaluasi perbedaan yang dipersepsikan antara standar perbandingan tertentu (misalnya: ekspektasi sebelum pembelian) dan persepsi terhadap kinerja produk.

Ada beberapa metode yang dapat digunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya juga pelanggan perusahaan pesaing). Kotler yang dikutip oleh Tjiptono (1996) mengemukakan 4 metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:

- Sistem Keluhan dan Saran. Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka.
- Survei Kepuasan Pelanggan. Umumnya banyak penelitian tentang kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metode survei, baik melalui pos, telepon, kuesioner, maupun wawancara pribadi. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap pelanggannya. Pengukuran kepuasan pelanggan melalui metode ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, di antaranya:
 - *Directly reported satisfaction*
Pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan seperti "Ungkapkan seberapa puas Saudara terhadap pelayanan Laboratorium Kodak FOTO MAX pada skala berikut: sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, sangat puas".
 - *Derived dissatisfaction.* Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yakni besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang mereka rasakan.

- *Problem analysis*. Pelanggan yang dijadikan responden diminta untuk mengungkapkan dua hal pokok. *Pertama*, masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan. *Kedua*, saran-saran untuk melakukan perbaikan.
- *Importance-performance analysis*. Dalam teknik ini, responden diminta untuk meranking berbagai elemen (atribut) dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen tersebut. Selain itu responden juga diminta meranking seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen/atribut tersebut.
- *Ghost Shopping*. Metode dilaksanakan dengan mempekerjakan beberapa orang (ghostshopper) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing.
- *Lost Customer analysis*. Metode ini sedikit unik. Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti atau telah berati pemasok. Yang diharapkan adalah akan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi tersebut sangat bermanfaat untuk mengambil kebijakan, selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan. Harapan dan Kepuasan Pelanggan
Harapan pelanggan dibentuk dan didasarkan oleh beberapa faktor, di antaranya pengalaman berbelanja di masa lampau, opini teman dan kerabat, serta informasi dan janji-janji perusahaan dan para pesaing (Kotler dan Armstrong, 1994) yang dikutip oleh Tjiptono (2001). Faktor-faktor inilah yang menyebabkan harapan seseorang biasa-biasa saja atau sangat kompleks. Sedangkan Alma (2002) menyebutkan sebab-sebab munculnya rasa tidak puas terhadap sesuatu, antara lain:
 - Tidak sesuai harapan dengan kenyataan yang dialami.
 - Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan.
 - Perilaku personel kurang memuaskan.
 - Suasana dan kondisi fisik lingkungan tidak menunjang.
 - *Cost* terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang, dan harga terlalu tinggi.
 - Promosi/Man terlalu muluk, tidak sesuai dengan kenyataan.

METODE

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, jenis penelitian ini adalah penelitian penjelasan (*Explanatory research*), di mana menurut Sofian Effendi dalam Singarimbun dan Effendi, (1995) *explanatory research* adalah penelitian yang menyoroti hubungan antara variabel-variabel penelitian dan menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Arikunto (2002) berpendapat bahwa populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Pada penelitian ini populasinya adalah pasien rawat inap RS Harapan Kita Ambon sedang/pernah di RS Harapan Kita Ambon selama peneliti berada dilapangan.

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian terletak di Jalan Antoni Rhebok Ambon, alasan peneliti memilih tempat penelitian ini karena mudah dijangkau dan lebih menghemat waktu perjalanan.

Metode Penentuan Sampel

Penentuan jumlah sampel penelitian akan menggunakan *teknik accidental sampling* yaitu mengambil sampel pada pasien yang kebetulan ditemui. Sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin dalam (Umar 1999) sebagai berikut:

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

Di mana:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = presentasi kelonggaran ketidaksesuaian (presisi) karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolelir.

Dengan menggunakan tingkat presisi dalam pengambilan sampel penelitian ini adalah 10%, maka ukuran sampel penelitian ini adalah sebanyak 100 orang responden (dibulatkan).

Metode Pengumpulan Data

Data yang berkenaan dengan setiap variabel dalam hipotesa-hipotesa perlu untuk diperoleh. Dengan kata lain pengumpulan data ilmiah yang lebih baik (lebih dalam) diperlukan untuk menguji hipotesa-hipotesa yang diperoleh dalam studi. Menurut Arikunto (2002) metode pengumpulan data adalah cara-cara

yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data secara metode observasi, metode sampling, metode wawancara.

Defenisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Definisi Operasional

Untuk mengetahui pengaruh kualitas jasa (*Service Performance*) terhadap kepuasan pengguna jasa kesehatan (pasien rawat inap RS HARAPAN KITA AMBON), maka variabel independen (X), adalah kinerja RS Harapan kita Ambon yang dilihat.

Variabel Bukti Langsung (X1)

Yang menyangkut kinerja yang dirasakan responden (pasien) rawat inap di RS HARAPAN KITA AMBON yang meliputi: kebersihan ruangan, kerapian ruangan, kenyamanan ruangan penataan eksterior dan interior, kelengkapan alat-alat yang dipakai dalam pengobatan, kesiapan alat-alat yang dipakai, kebersihan/ kesterilan alat-alat yang dipakai, kerapian pakaian petugas dan kepantasan penampilan petugas. Dengan indikator: fasilitas dan daya tarik fisik RS Harapan Kita Ambon.

Variabel Keandalan (X2)

Kinerja Variabel Keandalan di RS Harapan Kita Ambon ditunjukkan dengan item: prosedur penerimaan pasien, prosedur pemeriksaan pasien, pelayanan pengobatan dan perawatan pasien berdasarkan kecepatan waktunya, serta prosedur penerimaan pasien, pemeriksaan pasien, pengobatan pasien dan perawatan pasien berdasarkan ketepatan pengerjaannya. Selanjutnya, jadwal visit/kunjungan dokter di RS Harapan Kita Ambon, jadwal perawatan para medis, jadwal istirahat yang dikerjakan berdasarkan ketepatan waktunya dan prosedur pelayanan pasien RS Harapan Kita Ambon berdasarkan tingkat kerumitan yang dialami. Dengan indikator: kecepatan dan ketepatan yang dikerjakan oleh petugas/karyawan di RS Harapan Ambon.

Variabel Daya Tanggap (X3)

Kinerja Daya Tanggap petugas RS Harapan Kita Ambon diukur dengan item sebagai berikut: kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien, pemberian informasi oleh

petugas yang mudah dimengerti, pelaksanaan tindakan secara cepat oleh petugas pada saat pasien membutuhkan, dengan indikator variabel: kesiapan dan ketanggapan petugas di RS Harapan Kita Ambon.

Jaminan (X4)

Kinerja Variabel Jaminan (X4) RS Harapan Kita Ambon dijabarkan dengan item variabel: pengetahuan pafa dokter menetapkan diagnosa penyakit, keterampilan dokter, perawat dalam bekerja, kesopanan, keramahan pelayanan yang diberikan, serta jaminan atas kepercayaan dan keamanan dari pasien atas pelayanan di RS Harapan Kita Ambon dengan indikator: kemampuan, kesopanan, dan kepastian.

Empati (X5)

Kinerja Variabel Empati (X5) yang dilaksanakan oleh petugas RS Harapan Kita Ambon dan dirasakan hasilnya oleh responden dijabarkan dengan item sebagai berikut: pemberian perhatian secara khusus, pemberian perhatian atas keluhan pasien, dan pemberian pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, dengan indikator variabel: kepedulian dan perhatian.

Variabel *Dependent* (Y)

Variabel *dependent* dalam penelitian adalah Tingkat Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan di RS Harapan Kita Ambon setelah merasakan kinerja dilakukan petugas, maupun dari bukti fisik yang ada yang dimiliki RS Harapan Kita. Penggunaan istilah pelanggan, menjadi pengguna jasa kesehatan, disesuaikan dengan lokasi penelitian (pasien) yaitu rumah sakit, dimana responden tersebut (pasien rawat inap) cenderung tidak mau menderita sakit kembali, yang dapat diinterpretasikan sebagai pelanggan, demikianlah sebab digunakannya istilah pengguna jasa kesehatan tersebut.

Variabel Penelitian

Penelitian ini dirancang untuk menemukan faktor-faktor kualitas jasa paling dominan yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa kesehatan (pasien) rawat inap di RS Harapan Kita Ambon. Berdasarkan hipotesis yang ada dalam penelitian ini, maka variabel yang dikaji dan diteliti adalah:

- Variabel Bukti Langsung (X1)
- Variabel Keandalan (X2)
- Variabel Daya Tanggap (X3)
- Variabel Jaminan (X4)
- Variabel Empati (X5)
- Variabel Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan (Y)

Hipotesis dan Metode Analisis

Hipotesis

- Terdapat hubungan dan pengaruh secara bersama-sama dari Variabel Bukti Langsung (X1), Variabel Keandalan (X2), Variabel Daya Tanggap (X3), Variabel Jaminan (X4), Variabel Empati (X5), terhadap Variabel Tingkat Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan (Y).
- Variabel Bukti Langsung (X1), Variabel Keandalan (X2), Variabel Daya Tanggap (X3), Variabel Jaminan (X4), dan Variabel Empati (X5) secara parsial berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap Tingkat Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan (Y).
- Variabel Keandalan (X2) berpengaruh dominan terhadap variabel Variabel Tingkat Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan (Y).

Metode Analisis

Distribusi Responden

Analisis ini dipakai untuk mendeskripsikan karakteristik lokasi penelitian, karakteristik responden yang diteliti, objek penelitian serta distribusi item, dari masing-masing variabel. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya, diedit dan ditabulasikan dalam tabel, setelah itu dilakukan pembahasan secara deskriptif dalam angka dan persentase. Sedangkan Indrianto dan Supomo (1999) berpendapat bahwa statistik deskriptif dalam penelitian pada dasarnya merupakan proses transformasi data penelitian dalam bentuk tabulasi sehingga mudah dipahami dan diinterpretasikan.

Diagram Importance -Performance Analysis (IPA)

Hasil pengukuran unsur-unsur jasa ini berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerjanya yang memungkinkan pihak perusahaan untuk dapat menitikberatkan usaha-usaha perbaikan untuk hal-hal atau atribut yang

benar-benar dianggap penting saja oleh pasien, agar dapat memuaskan dan ditempatkan pada Diagram Kartesius, di mana kombinasi koordinat kartesius (x,y) dari atribut-atribut tadi ditempatkan pada kuadran A, B,C dan D.

Kuadran A. Menunjukkan faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pelanggan, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai dengan keinginan pelanggan.

Kuadran B. Menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan perusahaan, untuk itu wajib dipertahankannya. Dianggap sangat penting dan memuaskan.

Kuadran C. Menunjukkan beberapa faktor yang penting pengaruhnya bagi pelanggan, pelaksanaannya oleh perusahaan biasa-biasa saja, dianggap kurang penting dan kurang memuaskan.

Analisis Regresi Linear Berganda (Multiple Regression Analysis)

Penelitian ini menggunakan dua bentuk teknik analisis data berupa analisis deskriptif dengan menggunakan persentase dan *mean*, dan analisis inferensial dengan menggunakan regresi linear berganda. Adapun bentuk persamaan regresi untuk penelitian ini adalah:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6 + e$$

Kemudian untuk menguji signifikansi dari pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, dilakukan uji t (untuk pengaruh secara parsial)

Uji Validitas

Uji validitas adalah untuk mengukur sejauhmana kesyahihan instrumen kuisioner yang akan digunakan dalam pengukuran data (Singarimbun dan Effendi, 1999). Uji validitas ini dilakukan dengan cara mengkorelasikan antara masing-masing pertanyaan suatu variabel dengan mengkorelasikan antara masing-masing pertanyaan suatu variabel dengan total skor dengan menggunakan rumus teknik korelasi "produk moment" yang rumusnya sebagai berikut:

$$R = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(n(\sum x^2) - (\sum x)^2)(n(\sum y^2) - (\sum y)^2)}}$$

Di mana:

r = koefisien korelasi

x = skor jawaban tiap item

y = skor total

n = jumlah responden

Rumus t_{hitung} untuk menguji korelasi:

$$r = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

t = nilai t_{hitung}

r = koefisien korelasi hasil r_{hitung}

n = jumlah responden

Jika $t_{hitung} \geq t_{tabel}$ berarti valid

Jika $t_{hitung} \leq t_{tabel}$ berarti tidak valid

Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah untuk mengukur sejauh mana suatu alat dapat dipercaya dalam pengumpulan data atau dengan kata lain alat ukur tersebut mempunyai hasil yang konsisten walaupun digunakan berulang pada waktu yang berbeda (Singarimbun dan Effendi, 1999) uji reliabilitas ini dengan menggunakan teknik *alfa Cronbach* di mana suatu instrumen dapat dikatakan handal (Reliabel) bila memiliki keandalan/ α 0,05 atau lebih (Arikunto, 1998) teknik yang digunakan dengan rumus:

$$r_i = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma t^2} \right]$$

r_i = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

σb^2 = jumlah varian butir

σt^2 = jumlah varian total

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi responden

Distribusi Responden Berdasarkan Usia. Dari 100 orang responden yang diteliti, 56 orang responden (56%) berusia antara 21 tahun sampai dengan 40 tahun, dimana hal ini menunjukkan yang berobat di RS tersebut adalah usia produktif yaitu kalangan mahasiswa dan masyarakat usia kerja kelas menengah. 24 orang responden (24%) berusia lebih dari 40 tahun, menandakan rumah sakit ini lebih sedikit dikunjungi pasien usia produktif ke atas, 15 orang responden (15%) adalah usia sekolah (sebelum perguruan tinggi), dan bisa dikategorikan usia belum produktif, dan 5

responden (5%) adalah usia kurang dari 7 tahun yaitu usia anak-anak, yang merupakan tanggungan dari orang tuanya. Responden Berdasarkan Jarak Kediaman Responden dengan RS Harapan Kita Ambon. Sebagian besar responden yaitu 58 orang (58%) berasal dari tempat tinggal yang berjarak kurang dari 5 km di sekitar RS Harapan Kita Ambon, hal ini menunjukkan, bahwa rumah sakit tersebut telah mendapat hati di kalangan masyarakat sekitar, untuk mempercayakan pengobatannya. sementara 28 responden (28%) berasal dari kediaman berjarak 5–10 km dari fakta ini menunjukkan bahwa masyarakat kota Ambon yang berkunjung untuk berobat di RS Harapan Kita Ambon adalah kurang dari masyarakat sekitar rumah sakit tersebut, hal ini dapat dimengerti karena di kota Ambon sendiri banyak rumah sakit yang tersebar di wilayah kota. Sedangkan 14 orang responden lainnya (14%) berasal dari daerah di luar kota Ambon, Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan, responden 46 orang responden (46%) adalah berstatus sebagai pelajar dan mahasiswa, 44 orang (44%) berprofesi sebagai wirausaha, sebagian besar termasuk wirausaha kelas menengah yang berpenghasilan sedang, sebagian responden menengah ke bawah ataupun sisanya (sebagian kecil) adalah responden kelas menengah ke atas. Adapun 10 orang responden yang lain (10%) adalah berprofesi sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), dan 5 responden sisanya (5%) adalah responden yang berusia < 7 tahun, yaitu anak-anak yang belum bekerja dan menjadi tanggungan orang tuanya. Distribusi Responden Berdasarkan Ruang Perawatan sebagian besar responden yaitu 56 orang (56%) bertempat rawat inap di kelas 3, rinciannya yaitu pada kelas 3 putra 25 orang (25%), kelas 3 putri 21 orang (21%), kelas 3 kamar bersalin (Kaber) 3 orang (3%), kelas 3 anak 5 orang (5%) dan ruang IW ada 2 orang (2%). Bahwa pasien yang dirawat di kelas 3 ini adalah sebagian besar berprofesi sebagai wirausaha kelas menengah, dan sedikit PNS, sedangkan untuk pasien anak-anak, orangtua mereka berprofesi sebagai wirausaha kelas menengah. 32 orang responden (32%) dirawat inap di kamar kelas II di mana rinciannya adalah sebagai berikut: pasien yang dirawat di ruang II A adalah 9 orang (9%), di ruang II B adalah 21 orang (21%), dan di kamar bersalin ada sebanyak 2 orang responden (2%). Hal ini menunjukkan kalangan mahasiswa dan sebagian PNS/TNI memilih perawatan di kelas II ini karena dipandang lebih baik fasilitasnya dibandingkan di ruang kelas

III, demikian juga yang berusia anak-anak, orang tua mereka adalah golongan wirausaha menengah ke atas ataupun PNS golongan menengah ke atas. Distribusi responden selanjutnya, adalah pada ruang kelas 1 yaitu, sebanyak 12 orang responden (12%), di mana 4 orang responden (4%) berada di ruang kelas IA, 7 orang responden (7%) kelas IB, dan 1 orang responden (1%) ada di ruang kamar bersalin kelas I, menurut pengalaman peneliti berdasarkan hasil wawancara dan observasi, sebagian besar responden di kelas tersebut adalah kelas menengah ke atas dan beberapa Pegawai Negeri Sipil (Dosen). Responden Berdasarkan lama Berobat di RS Harapan Kita Ambon 89 orang pasien (89%) dirawat inap dalam 1-5 hari, 11 orang pasien (11%) dirawat inap selama lebih dari 5 hari, di mana semakin lama pasien di rawat di RS Harapan Kita Ambon, maka semakin dapat memberikan informasi yang benar tentang pelayanan di rumah sakit tersebut.

Hasil Uji Instrumen Penelitian

Pengujian validitas menggunakan teknik *korelasi pearson (produk moment)* dengan kriteria lebih besar dari 0,5 dan pengujian reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan kriteria lebih besar dari 0,7. Hasil pengujian menunjukkan bahwa semua instrumen valid dan realibel, sehingga instrumen ini dapat digunakan.

Skala yang dipergunakan dalam pengukuran variabel adalah skala *likert*, di mana sejumlah pertanyaan disusun dengan jawaban respon berada dalam kontinum yang diberi bobot sesuai dengan item dan dalam penelitian ini bobotnya adalah satu sampai lima. Pilihan Jawaban: Sangat setuju = 5, Setuju = 4, Netral = 3, Tidak Setuju = 2, sangat tidak Setuju = 1.

Pengaruh secara Simultan Variabel Bukti Langsung (X1), Keandalan (X2), Daya Tanggap (X3), Jaminan (X4), Empati (X5) terhadap Tingkat Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan (Y)

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda, maka hipotesis 1 diterima dimana pengaruh yang signifikan antara variabel Bukti Langsung, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati secara bersama-sama terbukti atau diterima. Hal ini dapat diketahui dengan melihat signifikan F yaitu $0,000 < 0,05 (\alpha)$ dan nilai *R square* yaitu 0.412. Ini berarti kontribusi variabel Bukti Langsung, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati terhadap Tingkat Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan adalah sebesar 68,4% dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain sebesar 31,6%, yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Hal tersebut juga diperkuat dengan hasil wawancara responden, dimana sebagian besar pasien yang dirawat pada kelas III memiliki perasaan yang sangat dekat dengan para jururawat itu berarti bahwa kinerja pada rumah sakit Harapan Kita dalam berbagai kondisi baik karena mereka siap melayani kapan saja waktunya. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Rini Rahayu tahun 2002 di mana variabel bukti langsung, daya, jaminan dan empati berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan, juga penelitian Martha Mukti widodo.

Pengaruh Variabel Bebas yang Dominan terhadap Tingkat Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan (Y)

Pengaruh variabel bebas yang ada terhadap variabel Tingkat Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan (pasien) rawat inap RS Harapan Kita Ambon, di mana variabel yang dominan adalah variabel Keandalan

Tabel 2 Hasil Uji Regresi Berganda

Variabel bebas	Variabel terikat	β	Koef. Regresi (b)	t_{hitung}	Sig.	Korelasi partial	R^2	Ket
X1	Y	0.178	0.278	2.011	0.007	0.203	0.0410	Ha diterima
X2		0.211	0.609	3.110	0.001	0.235	0.1045	
X3		-0.015	-0.010	-0.122	0.008	-0.102	0.0105	
X4		-0.232	-0.174	-1.670	0.009	-0.172	0.0293	
X5		0.130	0.072	-0.572	0.004	0.062	0.0033	

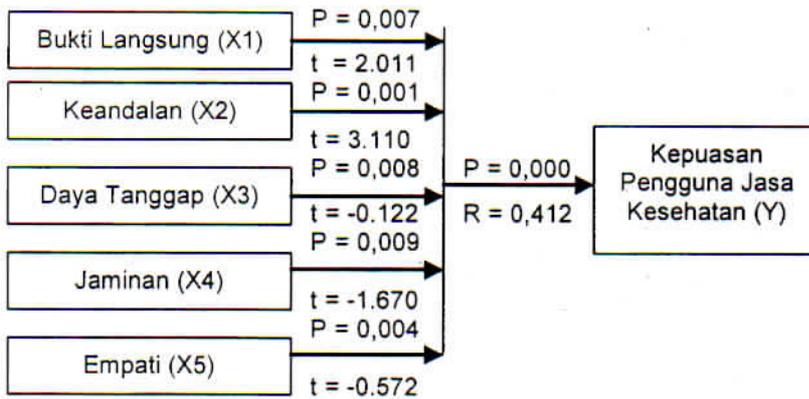
Konstant (B) = 4.201

Multiple R = 0.6075

Rsquare = 0.412 (41,2%)

Adjusted R Square = 0.684

(Sumber: Data primer diolah)



Gambar 3 Model Hipotesis Teruji

(X2), hal ini terlihat dari besarnya dari besarnya t_{hitung} sebesar 3,110 yang paling tinggi diantara t_{hitung} yang lain. Digunakan untuk penambahan kesimpulan dan saran bersama-sama dengan hasil uji regresi berganda.

Tempat penelitiannya adalah berbeda yaitu di lembaga kesehatan (rumah sakit) Variabel yang digunakan dalam variabel bebasnya adalah sama, yaitu menggunakan dimensi *Service Quality* dari Parasuraman (1988) sama dengan penelitian Rini Rahayu Kurniawati (2002), dan berbeda dengan penelitian Marta Mukti Widodo (2002), di mana Variabel Empati adalah variabel yang paling dominan.

Bila dibandingkan dengan penelitian oleh Carol dan Jim Murrow (2002), pada Duncan Clinic Inc. of Cox Health in Springfield, M.O penelitian ini sama menggunakan dimensi *Service Quality (Service Quality)* oleh Parasuraman (1988), dan didapatkan variabel yang paling dominan adalah Variabel Keandalan (reliability) sama dengan variabel yang paling dominan pada penelitian ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan Diagram Kartesius *Importance-Performance Analysis (IPA)* atau Diagram Tingkat Kinerja dan Harapan terlihat, bahwa letak-letak unsur pelaksanaan faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa kesehatan (pasien) RS Harapan Kita Ambon terbagi menjadi empat bagian. Adapun interpretasi dari Diagram Kartesius tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

Kuadran A

Menunjukkan faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa kesehatan (pasien) rawat inap RS Harapan Kita Ambon berada dalam kuadran ini dan penanganannya perlu diprioritaskan oleh penyelenggara jasa kesehatan (RS Harapan Kita Ambon), karena keberadaan faktor-faktor inilah yang dinilai sangat penting oleh pelanggan, sedangkan tingkat pelaksanaannya belum memuaskan.

Kuadran B

Menunjukkan faktor-faktor atau atribut yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa kesehatan (pasien) RS Harapan Kita Ambon, yang berada dalam kuadran ini perlu dipertahankan, karena pada umumnya tingkat pelaksanaannya telah sesuai dengan kepentingan dan harapan pengguna jasa kesehatan, sehingga dapat memuaskan pengguna jasa kesehatan (pasien) rawat inap di RS Harapan Kita Ambon.

Kuadran C

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa kesehatan (pasien rawat inap) RS Harapan Kita Ambon, yang berada dalam kuadran masih dianggap kurang penting bagi pengguna jasa kesehatan.

Kuadran D

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa kesehatan (pasien)

rawat inap di RS Harapan Kita Ambon yang berada dalam kuadran ini dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan karena pengguna jasa kesehatan menganggap tidak terlalu penting terhadap adanya faktor tersebut, akan tetapi pelaksanaannya dilakukan dengan baik sekali oleh, penyelenggara jasa kesehatan, sehingga dapat menambah kepuasan.

Dari kelima variabel bebas yang diteliti, variabel Keandalan (X2) mempunyai pengaruh yang paling dominan untuk meningkatkan kepuasan pengguna jasa kesehatan dibandingkan variabel-variabel lainnya, hal ini terlihat dari besarnya t_{hitung} sebesar 3,220 yang paling tinggi diantara t_{hitung} yang lain.

Dari hasil penelitian ditemukan, bahwa variabel Bukti Langsung, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan Empati secara bersama-sama mempengaruhi Kepuasan Pengguna Jasa Kesehatan, sehingga pihak penyelenggara jasa kesehatan (RS Harapan Kita Ambon) seyogianya menjalankan kelima variabel tersebut dengan baik secara bersama-sama, tetapi lebih ditekankan kepada variabel Bukti Langsung dan keandalan sebagai variabel yang signifikan meningkatkan tingkat kepuasan pasien dan lebih spesifik lagi difokuskan kepada variabel Keandalan, karena mempunyai pengaruh yang paling dominan.

Saran

Bagi pihak penyelenggara jasa kesehatan terutama RS Harapan Kita Ambon.

Agar lebih memperhatikan kualitas jasa yaitu pada variabel bukti langsung dan variabel keandalan sehingga diharapkan pengunjung dapat berobat tidak hanya pasien yang seiman, tetapi juga pasien yang lainnya.

Perlu menambah fasilitas pelayanan bahkan meningkatkan fasilitas pelayanan agar pengguna jasa pelayanan (pasien) dapat dengan mudah dilayani.

Harus bersifat lebih terbuka guna memperhatikan dan menerima keluhan pengguna jasa baik baik secara langsung maupun tidak langsung melalui kotak saran yang telah tersedia.

DAFTAR RUJUKAN

- Aditama, T.Y. 2000. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI-Press.
- Algifari. 1997. *Analisis Regresi Teori Kasus, dan Solusi*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Penerbit BPFE.
- Alma, B. 2002. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2000. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gujarati, D. 1999. *Ekonometrika Dasar*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- IIndriantoro, N., dan Bambang, S. 1999. *Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*. Yogyakarta: BPFE.
- Jim, M., and Carol, M. 2002. "Professional and Patient Perspectives Help Define Nursing." *Journal of Marketing Research*. Vol.22:15-18.
- Kotler, P. 1997. *Manajemen Pemasaran*. Terjemah oleh: Hendra Teguh dan Rony A.R. Jilid 1. Jakarta: Prehallindo.
- Gary, A. Dasar-dasar Pemasaran. Terjemah oleh: Alexander Sindoro. Jilid 2. Jakarta: Prehallindo.
- Marta, M., dan Widodo. 2002. "Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Mempengaruhi Kepuasan Konsumen". *Thesis tidak Diterbitkan*. Malang: Program Studi Administrasi Niaga Program Pasca Sarjana Universitas Brawijaya Malang.
- Oh, H. 2000. Revisiting Importance - Performance Analysis. www.Elsevier.com/locate/tourman. *Journal of Tourism Management* 22 (2001) 61-627.
- Rakhmat, J. 2001. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Rini, R.K. 2002. "Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan." *Thesis tidak Diterbitkan*. Malang: Program Studi Administrasi Niaga Program Pasca Sarjana Universitas Brawijaya.
- Salehudin. 1999. "Pengaruh Kualitas Jasa terhadap Kepuasan dan Loyalitas pelanggan." *Thesis tidak Diterbitkan*. Malang: Program Studi Administrasi Niaga Program Pasca Sarjana Universitas Brawijaya.
- Santoso, S. 2000. *SPSS: Statistik Parametrik*. Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo.
- Singarimbun, M., dan Sofian, E., (Ed.). 1995. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES.
- Soehartono, I. 1999. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. 1999. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, F. 1996. *Strategi Bisnis dan Manajemen*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, F. 1997. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, F. 2001. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, F. 2005. *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayu Media.
- Yazid. 1999. *Pemasaran Jasa, Konsep dan Implementasi*. Yogyakarta: Ekonosia.