

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1. Kualitas Pelayanan

2.1.1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Sampara, dalam Hardiyansyah (2011:35) mengemukakan bahwa “Kualitas Pelayanan adalah yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dilakukan sebagai pedoman dalam memberikan layanan”.

Menurut Poerwadarminta, dalam Hardiansyah (2011:11) mengemukakan bahwa, “Pelayanan adalah aktivitas yang diberikan untuk membantu, menyiapkan dan mengurus baik itu berupa barang atau jasa.

Menurut Wasistiono dalam Hardiansyah.(2011:11) mengemukakan bahwa, Pelayanan Umum atau Pelayanan publik adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atau nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat.

2.1.2. Dimensi Kualitas Pelayanan

Pasuraman, Zeithaml dan Berry (Muninjaya, 2014:10) membagi dimensi kualitas pelayanan berdasarkan beberapa aspek komponen. Komponen pelayanan tersebut kemudian dibagi menjadi lima dan dikenal dengan nama *ServQual*, dimana kelima dimensi, sebagai berikut:

1. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Daya tanggap merupakan dimensi yang merupakan kemampuan petugas kesehatan menangani pengguna layanan serta kesiapannya melayani sesuai

tahapan dan prosedur sampai dapat memenuhi harapan pengguna layanan.

2. *Reliability* (Kehandalan)

Kehandalan berhubungan dengan kemampuan untuk dapat memberikan pelayanan secara tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang telah ditawarkan sebelumnya.

3. *Assurance* (Jaminan)

Dalam hal ini, jaminan berhubungan dan faktor pengetahuan, perilaku, dan sifat penyedia layanan, dalam hal ini petugas yang berinteraksi langsung dengan pengguna layanan sehingga mendapatkan kepercayaan oleh pengguna layanan. Apabila kriteria ini dapat dipenuhi, maka pengguna layanan dapat merasa terbebas dari resiko. Kriteria ini juga meliputi faktor lain seperti kompetensi, keramahan, kredibilitas dan keamanan.

4. *Empathy* (Empati)

Empati berhubungan dengan rasa kepedulian pemberi layanan kepada setiap pengguna layanan, serta dapat memahami kebutuhan dan memberikan kemudahan ketika pengguna pelayanan membutuhkan bantuan. Peran sumber daya manusia kesehatan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Karena peran mereka yang dapat berinteraksi langsung untuk mencapai kepuasan para pengguna layanan kesehatan.

5. *Tangible* (Bukti Nyata)

Kualitas pelayanan juga dapat dirasakan secara langsung oleh pengguna layanan melalui fasilitas fisik dan penunjang yang tersedia. Kriteria ini juga berhubungan dengan penilaian pengguna yang muncul melalui indranya (penglihatan, pendengaran, perasaan) ketika merasakan secara langsung

kualitas layanan yang diterima, misalnya tersedianya tempat parkir yang cukup dan tertata rapih, adanya ruang tunggu yang bersih dan nyaman untuk pengguna layanan, serta seragam penyedia layanan yang rapi dan bersih.

2.1.3. Konsep Standar Pelayanan Publik

Standar pelayanan publik diperlukan untuk menjadi tolak ukur pelayanan yang diberikan sehingga dapat mencapai kualitas pelayanan yang telah diuraikan sebelumnya. Standar pelayanan merupakan suatu tolak ukur sebagai acuan penilaian pelayanan yang merupakan komitmen pemberi atau penyedia layanan kepada pengguna layanan untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Kemudian, pelayanan berkualitas itu sendiri meliputi kecepatan dan ketepatan pelayanan, minimnya tingkat kesalahan, serta berdasarkan proses dan prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya oleh pihak penyedia layanan. Melalui pengukuran kinerja dapat dilakukan evaluasi yang bertujuan untuk melakukan perbaikan kinerja sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan. Jadi dapat disimpulkan bahwa standar pelayanan berpengaruh kepada mutu pelayanan. (Lan, 2003 dalam jurnal Ayu Dewantari Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar 2016).

2.1.4. Konsep Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan konsep pelayanan kesehatan menurut (Mubarak dalam jurnal Ayu Dewantari Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar 2016) dapat disimpulkan

pelayanan kesehatan merupakan pelayanan baik berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, serta pelayanan administrasi, yang bertujuan untuk memelihara, mencegah dan menyembuhkan penyakit dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu syarat pokok pelayanan kesehatan, yaitu menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan yang diberikan dan ketercapaian kepuasan pelanggan.

2.2. Kepuasan Pasien atau Pelanggan

2.2.1. Pengertian Kepuasan Pelanggan

Kebutuhan pelanggan yang terpenuhi merupakan salah satu faktor pembentuk kepuasan pelanggan, selain faktor-faktor lainnya yang berhubungan dengan layanan pelanggan. Kepuasan pelangganlah yang kita butuhkan untuk menjamin kelangsungan bisnis.

Menurut Kotler, Philips dkk dalam Windasuri (2017:65) mengemukakan bahwa, “Kepuasan Pelanggan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dengan harapannya”.

2.2.2. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Terdapat beragam cara untuk mengukur kepuasan pelanggan, namun terdapat kesamaan secara garis besar, antara lain adalah sebagai berikut (Tjiptono 2010:101):

1. Kepuasan Secara Keseluruhan

Kriteria ini adalah yang paling sederhana dan umum untuk mengukur kepuasan pengguna layanan dengan secara langsung menanyakan tingkat kepuasan

mereka dengan sebuah produk atau pelayanan tertentu yang telah mereka dapatkan.

2. Dimensi Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan berdasarkan kriteria atau komponen yang telah diuraikan sebelumnya.

3. Konfirmasi Harapan

Dalam hal ini kepuasan tidak diukur secara langsung, tetapi disimpulkan berdasarkan ketercapaian harapan pengguna layanan terhadap layanan yang diberikan.

4. Minat Pembelian Ulang

Dalam hal ini kepuasan pengguna layanan diukur melalui pernyataan apakah pengguna layanan akan kembali menggunakan layanan dari pihak penyedia layanan atau tidak.

5. Kesiediaan Untuk Merekomendasi

Dalam hal ini kepuasan berhubungan dengan pernyataan apakah pengguna layanan merekomendasikan pelayanan oleh penyedia layanan yang telah mereka gunakan kepada pihak lain atau kerabatnya.

2.3. Konsep Dasar Operasional dan Perhitungan

2.3.1. Kisi-Kisi Operasional Variabel

Dalam kisi-kisi operasional variabel yang penulis gunakan untuk penyusunan daftar pernyataan kuesioner dalam penelitian ini digambarkan dalam tabel II.1 dimensi dan indikator berikut:

1. Variabel Pelayanan

Tabel II.1
Kisi –Kisi Operasional Variabel Kualitas Pelayanan

Variabel Penelitian	Dimensi	Indikator	No Item
Kualitas Pelayanan	1. <i>Reability</i> (Keandalan)	a. Kecermatan b. Kemampuan c. Standar Pelayanan	1,2,3
	2. <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	a. Cepat, tepat dan cermat b. Merespon setiap keluhan c. Merespon setiap pemohon	4,5,6
	3. <i>Assurance</i> (Jaminan)	a. Jaminan tepat waktu b. Jaminan keamanan c. Jaminan obat-obatan	7,8,9
	4. <i>Emphaty</i> (Empati)	a. Sikap ramah b. Sikap perhatian dan peduli c. Mampu mengatasi keluhan	10,11,12
	5. <i>Tangibles</i> (Bukti Fisik)	a. Kebersihan ruang tunggu b. Kemudahan tanda petunjuk loket c. Kebersihan toilet	13,14,15

Sumber : Hardiyansyah (2011:156)

2. Variabel Kepuasan

Tabel II.2
Kisi –Kisi Operasional Variabel Kepuasan

Kepuasan Pasien	1.Kualitas Pelayanan	a. Kualitas pelayanan jasa yang diberikan b. Kualitas dokter dalam mendia- gnosa pasien c. Kualitas petugas keamanan yang sigap d. Kualitas perawat dalam melayani berbagai macam pasien	1,2,3,4, 5,6,7,8,9
	2.Emosional	a. Keadaan merasa diperhatikan	10,11,12
	3.biaya	a. Kepuasan biaya terhadap harga yang diberikan	13,14,15

Sumber : Hardiyansyah (2011:156)

2.3.2. Uji Instrumen Penelitian

Uji coba dilakukan pada populasi sasaran dalam jumlah relatif kecil yang dianggap mewakili karakteristik populasi sasaran yang sebenarnya. Uji instrumen ini meliputi uji validitas dan uji realibilitas.

1. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengukur apa yang ingin diukur atau alat ukur yang digunakan mengenai sasaran. Validitas merupakan derajat ketetapan antara data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian dengan data yang

dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data yang tidak berbeda antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian. Validitas data penelitian ditentukan oleh proses pengukuran yang akurat. Suatu instrumen pengukur dikatakan valid jika instrumen tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur. Dengan kata lain instrumen tersebut dapat mengukur *construct* sesuai dengan yang diharapkan oleh peneliti. Syarat minimum untuk memenuhi validitas adalah apabila $r = 0,3$ jika korelasi antara butir dengan skor $< 0,3$ maka butir instrumen tersebut dinyatakan tidak valid. (Sugiyono, 2014:121).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen dilakukan untuk mengetahui keandalan dari alat ukur yang digunakan. Dalam kuantitatif, suatu data dinyatakan reliable apabila dua atau lebih peneliti dalam obyek yang sama menghasilkan data yang sama, atau sekelompok data bila pecah menjadi dua menunjukkan data yang tidak berbeda. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode Koefisien *Alpha Cronbach's*. Koefisien ini merupakan koefisien reliabilitas yang paling sering digunakan karena koefisien ini menggambarkan variasi dari item, baik untuk format benar atau salah atau bukan, seperti formal pada skala *Likert*. Hasil dari perhitungan *Alpha Cronbach's* tersebut kemudian dikonsultasikan dengan ketentuan bahwa suatu variabel dikatakan reliable jika memberikan nilai $> 0,60$ atau $\alpha > r$ tabel.

Tabel II.3
Tingkat Reliabilitas Metode Alpha Cronbach

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00 – 0,20	Kurang reliable
> 0,20 – 0,40	Agak reliable
> 0,40 – 0,60	Cukup reliable
> 0,60 – 0,80	Reliabel
> 0,80 – 1,00	Sangat reliable

Sumber: Sugiyono, 2011: 456

2.3.3. Konsep Dasar Perhitungan

Konsep dasar perhitungan yang penulis gunakan dalam mengolah data penelitian ini bersumber dari beberapa buku statistika yang akan dibahas pada bab ini.

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2015:80) mengatakan bahwa, "wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2015:81) mengatakan bahwa, "Sampel adalah sebagian dari populasi itu misalnya penduduk wilayah tertentu dan sebagainya". Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simplerandom sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Penulis menggunakan tabel penentuan sampel menurut Sugiyono (2015:87), berikut tabelnya.

Tabel II.4
Penentuan Jumlah Sampel

TABEL 5.1
PENENTUAN JUMLAH SAMPEL DARI POPULASI TERTENTU DENGAN
TARAF KESALAHAN 1%, 5%, DAN 10%

N	s			N	s			N	s		
	1%	5%	10%		1%	5%	10%		1%	5%	10%
10	10	10	10	280	197	155	138	2800	537	310	247
15	15	14	14	290	202	158	140	3000	543	312	248
20	19	19	19	300	207	161	143	3500	558	317	251
25	24	23	23	320	216	167	147	4000	569	320	254
30	29	28	27	340	225	172	151	4500	578	323	255
35	33	32	31	360	234	177	155	5000	586	326	257
40	38	36	35	380	242	182	158	6000	598	329	259
45	42	40	39	400	250	186	162	7000	606	332	261
50	47	44	42	420	257	191	165	8000	613	334	263
55	51	48	46	440	265	195	168	9000	618	335	263
60	55	51	49	460	272	198	171	10000	622	336	263
65	59	55	53	480	279	202	173	15000	635	340	266
70	63	58	56	500	285	205	176	20000	642	342	267
75	67	62	59	550	301	213	182	30000	649	344	268
80	71	65	62	600	315	221	187	40000	653	345	269
85	75	68	65	650	329	227	191	50000	655	346	269
90	79	72	68	700	341	233	195	75000	658	346	270
95	83	75	71	750	352	238	199	100000	659	347	270
100	87	78	73	800	363	243	202	150000	661	347	270
110	94	84	78	850	373	247	205	200000	661	347	270
120	102	89	83	900	382	251	208	250000	662	348	270
130	109	95	88	950	391	255	211	300000	662	348	270
140	116	100	92	1000	399	258	213	350000	662	348	270
150	122	105	97	1100	414	265	217	400000	662	348	270
160	129	110	101	1200	427	270	221	450000	663	348	270
170	135	114	105	1300	440	275	224	500000	663	348	270
180	142	119	108	1400	450	279	227	550000	663	348	270
190	148	123	112	1500	460	283	229	600000	663	348	270
200	154	127	115	1600	469	286	232	650000	663	348	270
210	160	131	118	1700	477	289	234	700000	663	348	270
220	165	135	122	1800	485	292	235	750000	663	348	270
230	171	139	125	1900	492	294	237	800000	663	348	271
240	176	142	127	2000	498	297	238	850000	663	348	271
250	182	146	130	2200	510	301	241	900000	663	348	271
260	187	149	133	2400	520	304	243	950000	663	348	271
270	192	152	135	2600	529	307	245	1000000	663	348	271
							∞		664	349	272

Sumber : Sugiyono 2015

Bedasarkan tabel II.4 Penulis mengambil dari tabel sugiyono populasi sebesar 90 sehingga penulis menadapat sampel sebesar 72 responden dengan tingkat kesalahan 5%.

3. Skala Likert

Skala Likert menurut Sugiyono (2015:93) digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tertentu fenomenal sosial. Dengan skala likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun *item-item* instrument yang dapat berupa pernyataan atau

pertanyaan. Untuk menganalisa secara kauntitatif setiap jawaban diberi bobot atau skor berikut ini:

Tabel II.5
Skala Likert

Bobot atau Skor	Jawaban
5	Sangat Setuju
4	Setuju
3	Ragu-ragu
2	Tidak Setuju
1	Sangat Tidak Setuju

Sumber : Sugiyono (2015:94)

3. Uji Koefisien Korelasi

Uji Koefisien Korelasi di bagi menjadi dua:

a. Uji Korelasi *Pearsonproduct moments*

Menurut Sugiyono (2008:274) teknik korelasi ini digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua variabel bila data kedua variabel berbentuk interval atau ratio, dan sumber data dari dua variabel atau lebih tersebut adalah sama. Berikut rumus yang digunakan sebagai berikut:

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

Dimana :

r : koefisiensi korelasi
 x : variabel bebas
 y : variabel terikat
 n : jumlah responden

Adapun perhitungan menurut *SPSS* uji koefisien korelasi yang penulis lampirkan sebagai berikut:

Tabel II.6
Uji Koefisien Korelasi
Correlations

		Pelayanan	Kepuasan
Pelayanan	Pearson Correlation	1	.699**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	72	72
Kepuasan	Pearson Correlation	.699**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	72	72

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel II.7
Pedoman Untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 - 0,199	Sangat Rendah
0,20 - 0,399	Rendah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,000	Sangat Kuat

Sumber : Sugiyono (2012:231)

b. Uji signifikan Koefisien Korelasi atau Uji t

Sugiyono (2008:230) menyatakan bahwa, "untuk menguji signifikan hubungan, yaitu apakah hubungan yang ditemukan tersebut berlaku untuk keseluruhan populasi atau tidak, diperlukan uji signifikan dengan rumus sebagai berikut:

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

Dimana:

r : Koefisien Korelasi
n : Jumlah Sampel

4. Uji Koefisien Determinasi

Koefisien Determinasi menurut Riduwan (2010:228) menyatakan bahwa untuk mengetahui seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan

pasien peserta BPJS pada Rumah Sakit Hermina Daan Mogot Jakarta. Koefisien Determinasi (KD) dihitung dengan mengkuadratkan koefisien korelasi yang telah ditemukan dan selanjutnya dikalikan 100%, dengan demikian rumusnya:

$$KD = R^2 \times 100\%$$

Dimana:

KD : besarnya koefisien penentu (determinan)

r : koefisien korelasi

5. Persamaan Regresi

Analisis regresi bertujuan mempelajari “pengaruh” variabel bebas (*predictor*) terhadap variabel tak bebas (*criterion*). Analisis regresi dapat digunakan untuk mempelajari “pengaruh” antara *predictor* terhadap *criterion* karena memenuhi empat syarat yaitu terdapat logika (konseptual), *predictor* mendahului *criterion*, terdapat arah pengaruh dan terdapat kontrol secara statistik. (Kadir, 2015c:177).

Analisis regresi sederhana mempelajari apakah antara dua variabel atau lebih mempunyai pengaruh/hubungan atau tidak, mengukur kekuatan pengaruhnya, dan membuat ramalan yang didasarkan kepada kuat lemahnya pengaruh/hubungan tersebut. Teknik analisis ini akan bermakna apabila pengaruh antar variabel-variabel didasarkan pada kerangka teori yang terkuat.

Jika skala pengukuran data dari dua variabel yang akan di analisis merupakan skala interval atau rasio maka untuk menjelaskan pengaruh antara kedua variabel tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan regresi sederhana. Misalkan kedua variabel tersebut adalah X dan Y, maka pengaruh X terhadap

Y dianalisis melalui regresi sederhana Y atas X. Asosiasi antara variabel X dan Y dinyatakan dalam suatu persamaan atau model matematika sebagai berikut:

Untuk melihat bentuk korelasi antar variabel dengan persamaan regresi tersebut maka nilai a dan b ditentukan terlebih dahulu.

$$Y = a + bX$$

Nilai a dihitung dengan rumus:

$$a = \frac{(\sum Y)(\sum X^2) - (\sum X)(\sum XY)}{n \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

Nilai b dihitung dengan rumus:

$$b = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{n \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

Dimana :

- Y : variabel tidak bebas
- X : variabel bebas
- a : nilai
- b : koefisiensi regresi