

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kualitas Pelayanan

a. Definisi

The American Society for Quality mendefinisikan kualitas merupakan keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat (Kotler, 2009).

Dikemukakan oleh Zethami, Berry dan Parasuraman (Tjiptono, 2010) kualitas yang dirasakan didefinisikan sebagai penilaian konsumen terhadap keseluruhan keunggulan produk, sedangkan kualitas pelayanan yang dirasakan merupakan pertimbangan global yang berhubungan dengan superioritas dari pelayanan.

Kualitas layanan dapat ditingkatkan dengan pelaksanaan dimana semua orang dari manajemen tingkat atas, umum, karyawan menekankan komitmen untuk melayani dan diberikan pelatihan yang diperlukan, peralatan, fasilitas, dan sebagainya, untuk memfasilitasi layanan berkualitas tinggi. Kualitas pelayanan adalah merupakan persepsi keseluruhan kinerja pelayanan perusahaan dan sering berubah-ubah.

b. Aspek-aspek Sikap Kualitas Pelayanan

Kualitas harus dimulai dari kebutuhan konsumen dan berakhir pada persepsi konsumen. Melalui serangkaian penelitian terhadap berbagai macam industry jasa, Pasuraman dalam Tjiptono (2010) berhasil mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok kualitas jasa :

- 1) Bukti fisik (*Tangibles*) atau tampilan secara fisik dari fasilitas, peralatan, personil dan bahan komunikasi.
- 2) Keandalan (*Reliability*) meliputi dua aspek utama yaitu konsistensi kinerja (*performance*) dan sifat dapat dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti perusahaan mampu menyampaikan jasanya secara benar sejak awal atau kemampuan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat.
- 3) Daya Tanggap (*Responsiveness*) yaitu kesediaan dan kesiapan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan menyampaikan jasa secara cepat.
- 4) Kompetensi (*Competence*) yaitu penguasaan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat menyampaikan jasa sesuai kebutuhan pelanggan.
- 5) Kesopanan (*Courtesy*) meliputi sikap santun, respek, atensi dan keramahan para karyawan.
- 6) Kredibilitas (*Credibility*) yaitu dapat dipercaya dan jujur dalam menyediakan layanan.

- 7) Keamanan (*Security*) atau bebas dari ancaman bahaya, resiko dan keraguan.
- 8) Akses (*Access*) atau kemudahan untuk dikontak dan diakses.
- 9) Komunikasi (*Communication*) artinya menyampaikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.
- 10) Memahami Pelanggan (*Understanding the Customer*) atau usaha lebih mengenali pelanggan dan memahami kebutuhan mereka.

Dalam riset selanjutnya, Pasuraman menemukan adanya *overlapping* diantara beberapa dimensi di atas. Oleh sebab itu kemudian menyederhanakannya menjadi lima dimensi kualitas yang utama, yaitu :

- 1) *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan untuk memenuhi janji pelayanan yang dijanjikan dengan akurat tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.
- 2) *Responsivness* (ketanggapan/kepedulian) yaitu menggambarkan keinginan untuk menolong pelanggan dan untuk menyediakan layanan yang cepat dan tepat.
- 3) *Assurance* (jaminan kepastian) yaitu perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap

perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi pelanggannya.

- 4) *Empathy* (perhatian) berarti perusahaan memahami masalah para pelanggan dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.
- 5) *Tangibles* (wujud) adalah berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.

Dimensi-dimensi kualitas menurut prinsip pelayanan yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Republik Indonesia Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang “relevan, valid” dan “reliabel”, sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat atas lembaga pelayanan publik adalah sebagai berikut :

- 1) Prosedur pelayanan yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan
- 2) Persyaratan pelayanan yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya

- 3) Kejelasan petugas pelayanan yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya)
- 4) Kedisiplinan petugas pelayanan yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku
- 5) Tanggung jawab petugas pelayanan yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan
- 6) Kemampuan petugas pelayanan yaitu tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/ menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat
- 7) Kecepatan pelayanan yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan
- 8) Keadilan mendapatkan pelayanan yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani
- 9) Kesopanan dan keramahan petugas yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati
- 10) Kewajaran biaya pelayanan yaitu keterjangkauan masyarakat

terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan

- 11) Kepastian biaya pelayanan yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan
- 12) Kepastian jadwal pelayanan yaitu pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan
- 13) Kenyamanan lingkungan yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan
- 14) Keamanan Pelayanan yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

2. Kepuasan

a. Definisi

Kepuasan (*satisfaction*) berasal dari bahasa latin. *Satis* artinya *enough* atau cukup, dan *facere* berarti *to do* atau melakukan. Jadi produk atau jasa yang bisa memuaskan adalah produk dan jasa yang sanggup memberikan sesuatu yang dicari oleh konsumen pada tingkat cukup. Kualitas berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi pelanggan untuk menjalin ikatan

relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan (Tjiptono, 2010).

Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Sumarwan, 2008).

Menurut Oliver dalam Supranto (2011) mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut.

Kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan diharapkan. Kepuasan mahasiswa adalah tingkat kepuasan dari persepsi mahasiswa terhadap pelayanan bimbingan dan merupakan salah satu indikator kinerja pembimbing

rumah sakit. Bila mahasiswa menunjukkan hal-hal yang bagus mengenai pelayanan bimbingan terutama pelayanan bimbingan keperawatan mengindikasikan dengan perilaku positifnya, maka dapat kita tarik kesimpulan bahwa mahasiswa memang puas terhadap pelayanan tersebut (Rangkuti, 2007).

Ada beberapa teori mengenai kepuasan. Teori yang menjelaskan apakah pasien sangat puas, puas, tidak puas adalah teori performansi yang diharapkan (*expectation-performance theory*) yang menyatakan bahwa kepuasan adalah fungsi dari harapan seseorang tentang jasa dan performansi yang diterimanya. Jika jasa sesuai dengan harapannya ia akan puas jika jasa kurang sesuai dengan yang diharap, ia akan merasa tidak puas. Kepuasan atau ketidakpuasan pasien akan meningkat jika ada jarak yang lebar antara harapan dan kenyataan performansi pelayanan (Rangkuti, 2007).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan

Budiastuti (2007) mengemukakan bahwa konsumen dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, yaitu :

1) Kualitas produk atau jasa

Konsumen akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi konsumen terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi

oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa yang sesungguhnya dan komunikasi perusahaan terutama iklan dalam mempromosikan rumah sakitnya. Dalam hal pelayanan di rumah sakit aspek klinis, yaitu komponen yang menyangkut pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis adalah produk atau jasa yang dijual.

2) Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan. Mutu pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan tingkat kepuasan pasien dapat bersumber dari faktor yang relatif spesifik, seperti pelayanan rumah sakit, petugas kesehatan, atau pelayanan pendukung. Prioritas peningkatkan kepuasan pasien adalah memperbaiki kualitas pelayanan dengan mendistribusikan pelayanan adil, pelayanan yang ramah dan sopan, kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan serta kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan medis dan non medis.

3) Faktor emosional

Pengalaman berpengaruh besar terhadap emosional konsumen terhadap suatu pelayanan kesehatan. Perasaan itu meliputi senang karena pelayanan yang menyenangkan, terkejut karena tak

menduga mendapat pelayanan yang sebaik itu, rasa tidak menyenangkan dan kekecewaan terhadap suatu pelayanan tertentu sangat mempengaruhi pemilihan terhadap rumah sakit.

c. Pengukuran tingkat kepuasan

Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam penyediaan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan efisien. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam pengembangan suatu system penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi dan sasaran (Hadisugito, 2010).

Apabila pelanggan tidak puas atau kecewa, harus segera diketahui faktor penyebabnya dan segera dilakukan koreksi atau perbaikan. Tanpa adanya tindakan untuk melakukan koreksi atau perbaikan hasil pengukuran tingkat kepuasan pelanggan menjadi tidak bermanfaat. Padahal tujuan pengukuran tingkat kepuasan pelanggan adalah untuk dapat segera mengetahui faktor-faktor yang membuat para pelanggan tidak puas, dapat segera diperbaiki, sehingga pelanggan tidak kecewa.

Tingkat kepuasan adalah merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi pemasaran dan saingannya. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan.

Untuk menciptakan kepuasan pelanggan, perusahaan harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pelanggan yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pelanggannya (Hadisugito, 2010).

Menurut Kotler (2009), ada beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan :

1) Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan. Misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, dan hubungan telepon langsung dengan pelanggan.

2) *Ghost shopping*

Mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pengguna potensial, kemudian melaporkan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk rumah sakit dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka.

3) *Lost customer analysis*

Rumah sakit seyogianya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti menggunakan jasa pelayanan agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi.

4) Survei kepuasan pelanggan

Penelitian survei dapat melalui pos, telepon dan wawancara langsung. Responden juga dapat diminta untuk mengurutkan berbagai elemen penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik perusahaan dalam masing-masing elemen (*importance / performance ratings*). Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda positif bahwa rumah sakit menaruh perhatian terhadap para pengguna jasa pelayanannya.

Pengumpulan data survei kepuasan pasien dapat dilakukan dengan berbagai cara tetapi pada umumnya dilakukan melalui kuesioner dan wawancara. Adapun penggunaan kuesioner adalah cara yang

paling sering digunakan karena mempunyai beberapa keuntungan, seperti proses yang mudah dan murah, menghasilkan data yang telah terstandarisasikan, dan terhindar dari bias pewawancara (Pohan, 2006).

d. Manfaat pengukuran kepuasan

Gerson (2009) mengemukakan bahwa manfaat utama dari program pengukuran adalah tersedianya umpan balik yang segera, berarti dan objektif. Dengan hasil pengukuran orang bisa melihat bagaimana mereka melakukan pekerjaannya, membandingkan dengan standar kerja, dan memutuskan apa yang harus dilakukan untuk melakukan perbaikan berdasarkan pengukuran tersebut. Ada beberapa manfaat pengukuran kepuasan antara lain sebagai berikut :

- 1) Pengukuran menyebabkan orang memiliki rasa berhasil dan berprestasi, yang kemudian diterjemahkan menjadi pelayanan yang prima kepada pelanggan.
- 2) Pengukuran bisa dijadikan dasar menentukan standar kinerja dan standar prestasi yang harus dicapai, yang akan mengarahkan mereka menuju mutu yang semakin baik dan kepuasan pelanggan yang meningkat.
- 3) Pengukuran memberikan umpan balik segera kepada pelaksana, terutama bila pelanggan sendiri yang mengukur kinerja pelaksana atau yang memberi pelayanan.

- 4) Pengukuran memberi tahu apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki mutu dan kepuasan pelanggan bagaimana harus melakukannya. Informasi ini juga bisa datang dari pelanggan.
- 5) Pengukuran memotivasi orang untuk melakukan dan mencapai tingkat produktivitasnya yang lebih tinggi.

Menurut Azwar (2008), didalam situasi rumah sakit yang mengutamakan pihak yang dilayani (*client oriented*), maka banyak sekali manfaat yang dapat diperoleh bila mengutamakan kepuasan mahasiswa praktek antara lain sebagai berikut :

- 1) Rekomendasi untuk lahan praktek akan dengan senang hati diikuti oleh instansi pendidikan yang merasa puas terhadap pelayanan bimbingan rumah sakit.
- 2) Terciptanya citra positif dan nama baik rumah sakit karena konsumen yang puas tersebut akan memberitahukan kepuasannya kepada orang lain. Hal ini secara akumulatif akan menguntungkan rumah sakit karena merupakan pemasaran rumah sakit secara tidak langsung.
- 3) Citra rumah sakit akan menguntungkan secara sosial dan ekonomi. Bertambahnya jumlah mahasiswa yang praktek, karena ingin mendapatkan pelayanan yang memuaskan seperti yang selama ini mereka dengar akan menguntungkan rumah sakit secara sosial dan ekonomi (meningkatnya pendapatan rumah sakit).

- 4) Berbagai pihak yang berkepentingan (*stakeholder*) rumah sakit akan lebih menaruh kepercayaan pada rumah sakit yang mempunyai citra positif.

Didalam rumah sakit yang berusaha mewujudkan kepuasan konsumen akan lebih diwarnai dengan situasi pelayanan yang menjunjung hak-hak konsumen.

e. Klasifikasi kepuasan

Menurut Gerson (2009), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan sebagai berikut :

- 1) Sangat memuaskan

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan konsumen yang menggambarkan pelayanan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan konsumen, seperti sangat bersih dan atau sangat lengkap (untuk prasarana), sangat ramah (untuk hubungan dengan pemberi layanan), atau sangat cepat (untuk proses administrasi), yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas pelayanan yang paling tinggi.

- 2) Memuaskan

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan konsumen, yang menggambarkan pelayanan tidak sepenuhnya atau sebagian sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu

bersih (untuk sarana), agak kurang cepat (proses administrasi), atau kurang ramah, yang seluruhnya ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori sedang.

3) Tidak memuaskan

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan konsumen rendah, yang menggambarkan pelayanan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk sarana), agak lambat (untuk proses administrasi), atau tidak ramah.

4) Sangat tidak memuaskan.

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan konsumen yang rendah, menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak bersih (untuk sarana), lambat (untuk proses administrasi), dan tidak ramah. Seluruh hal ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori paling rendah.

Berpedoman pada skala pengukuran yang dikembangkan likert dikenal dengan istilah skala likert, kepuasan pasien dikategorikan menjadi, sangat puas, agak puas, dan tidak puas. Kategori ini dapat dikuantifikasi misalnya ; sangat puas bobotnya 3, agak puas bobotnya 2, dan tidak puas bobotnya 1 (Utama, 2008).

3. Pelayanan bimbingan klinik

Bimbingan adalah suatu proses pembelajaran yang memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada peserta baik perorangan atau kelompok untuk memecahkan permasalahannya sendiri dan didampingi oleh fasilitator. Bimbingan melibatkan peserta dan fasilitator dalam dialog satu lawan satu dan mengikuti suatu proses yang tersusun, diarahkan pada tanggung jawab memelihara kemajuan dan kinerja yang baik serta hubungan kerja positif antara fasilitator dan staf. Bimbingan merupakan sarana yang dirancang untuk memperbaiki kinerja dan perilaku seseorang, baik secara formal maupun informal. Melalui bimbingan diharapkan adanya peningkatan pengetahuan, kemampuan, dan perilaku yang mampu mengantisipasi perubahan yang terjadi dalam perkembangan IPTEK saat ini (Soetopo, 2010).

Kegiatan belajar mengajar yang melahirkan interaksi unsur-unsur manusiawi adalah sebagai suatu proses dalam rangka mencapai tujuan pembelajaran. Salah satu usaha yang menjadi perhatian pembimbing klinik adalah bagaimana memahami kedudukan metode sebagai salah satu komponen yang ikut ambil bagian bagi keberhasilan kegiatan belajar mengajar. Daya serap mahasiswa terhadap bahan yang diberikan juga bermacam-macam, ada yang cepat, sedang dan lambat. Terhadap perbedaan daya serap mahasiswa memerlukan strategi pengajaran yang tepat. Salah satu langkah untuk memiliki strategi itu adalah harus

menguasai teknik penyajian yang biasa disebut metode pembelajaran (Djamarah, 2009).

Metode pembelajaran merupakan suatu metode untuk mendidik mahasiswa di klinik yang memungkinkan dosen/pembimbing klinik untuk memilih dan menerapkan cara mendidik yang sesuai dengan tujuan dan karakteristik individual mahasiswa berdasarkan kerangka konsep pembelajaran (Nursalam, 2009). Menurut Schweek ang Gebbie praktek klinik merupakan "*the heart of the total curriculum plan*". Pendapat ini menunjukkan bahwa unsur penting dalam pendidikan keperawatan adalah bagaimana proses pembelajaran di klinik. Proses pembelajaran dipengaruhi oleh mahasiswa dan dosen. Dosen/pembimbing klinik bertanggung jawab menentukan metode pembelajaran di klinik untuk mendukung tujuan tersebut. Beberapa metode klinik yang biasa digunakan adalah metode *experiential*, pemecahan masalah, konferensi, observasi, multimedia, *self directed*, *preceptorship*, demonstrasi, *bed side teaching*, *nursing clinic* (Widiatmoko, 2010).

4. Hubungan antara kualitas pelayanan bimbingan klinik dengan kepuasan mahasiswa

Di era moderen ini persaingan di dunia jasa sangat ketat, salah satu cara untuk mendapatkan konsumen yang loyal adalah dengan memuaskan kebutuhan konsumen secara konsisten dari waktu ke waktu (Ferrinadewi, 2010).

Banyak cara yang dapat digunakan perusahaan untuk memuaskan kebutuhan konsumen. Kepuasan konsumen sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu alternatif yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kristianto (2011) mengungkapkan bahwa kepuasan konsumen mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Pertemuan antara kedua kepentingan ini akan menentukan seberapa besar tingkat kepuasan konsumen pada suatu produk. Kepercayaan konsumen merupakan hal yang ingin didapat oleh berbagai perusahaan dari para konsumennya. Kepercayaan akan sikap terhadap merek, kualitas layanan, dan masih banyak lagi kepercayaan yang lain yang menjadi motivasi dari perusahaan untuk mengembangkan produknya. Namun, kepercayaan konsumen bukan hal yang mudah untuk kita dapatkan serta menanamkan pemikiran yang positif pada kognitif konsumen bukan hal yang gampang.

Wilkie (2009) menyatakan bahwa terdapat lima elemen kepuasan konsumen, yaitu :

- a. *Expectations* merupakan harapan yang dibangun konsumen selama fase pra-pembelian
- b. *Performance* yaitu bagaimana konsumen menyadari dan menerima kinerja pelayanan jasa tersebut
- c. *Comparison* yaitu perbandingan yang dilakukan konsumen setelah mengkonsumsi pelayanan jasa

- d. *Confirmation/disconfirmation* merupakan hasil perbandingan yang akan menghasilkan *confirmation of expectation* atau menghasilkan *disconfirmation of expectation*
- e. *Disrepancy* mengindikasikan bagaimana perbedaan antara level kinerja dengan harapan. Ketika kinerja aktual berada dibawah harapan, kesenjangan yang lebih luas akan mengakibatkan tingginya level ketidakpuasan.

Salah satu indikator yang cukup handal yang dapat mempengaruhi konsumen adalah kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan sendiri adalah persepsi keseluruhan kinerja pelayanan perusahaan dan sering berubah-ubah. Seperti yang dikemukakan Kotler (2009) bahwa kualitas harus dimulai dari kebutuhan konsumen dan berakhir pada persepsi konsumen. Terdapat lima determinan kualitas jasa yang dapat dirincikan sebagai berikut :

- a. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
- b. Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat.
- c. Keyakinan (*confidence*), yaitu pengetahuan dan kesopanan pegawai serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau "*assurance*".

- d. Empati (*emphaty*), yaitu syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan.
- e. Berwujud (*tangible*), yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan media komunikasi.

Sedangkan penelitian Purba (2011) menunjukkan bahwa ke lima dimensi kualitas pelayanan yaitu :

- a. *Realibility* (Keandalan), pelayanan dikatakan tinggi jika kemampuan memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.
- b. *Responsiveness* (Daya tanggap), para karyawan senantiasa bersedia dan mampu untuk membantu para konsumen dan merespons permintaan konsumen, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.
- c. *Assurance* (Jaminan), pelayanan jasa dikatakan tinggi jika perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan konsumen terhadap perusahaan dan perusahaan dapat menciptakan rasa aman bagi para konsumennya.
- d. *Empaty* (Perhatian), pelayanan jasa dikatakan tinggi jika penyedia jasa dapat memahami masalah para konsumennya dan bertindak demi kepentingan konsumen.

- e. *Tangibles* (Bukti langsung), pelayanan jasa dikatakan baik jika daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan juga baik. Masing-masing memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen (Tjiptono, 2010).



B. Kerangka Teori Penelitian

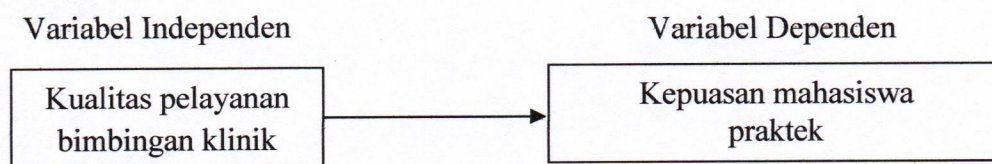
Berdasarkan tinjauan teori, dapat dibuat kerangka teori penelitian yang dapat dilihat dibawah.



Sumber : Tjiptono (2010), Hadisugito (2010), Budiastuti (2007)

Gambar 2.1
Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan : — Yang diteliti

Gambar 2.2
Kerangka Konsep

D. HIPOTESIS

Ada hubungan antara kualitas pelayanan bimbingan klinik dengan kepuasan mahasiswa praktek di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.