



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan dengan memberikan fungsi pelayanan paripurna (menyeluruh), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes RI No 30, 2019)

2.1.2 Tugas dan fungsi Rumah Sakit

Menurut UU RI NO 44 TH 2009 Pasal 4, Tentang Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pasal 5 Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; serta pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis

2.1.3 Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Klasifikasi Rumah Sakit

Sesuai dalam Peraturan menurut peraturan menteri kesehatan tentang klasifikasi rumah sakit dimaksud dengan Pasal 1) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurnayang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, dan Klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokkan kelas Rumah Sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan. Pasal 2) Setiap rumah sakit mendapatkan penetapan kelas dari Menteri dan Rumah sakit dapat ditingkatkan kelasnya setelah lulus tahapan pelayanan akreditasi kelas dibawahnya. Pasal 3) Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang- kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, *laundry*, dan *ambulance*, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah, Pasal 4) dan Pasal 5) Klasifikasi Rumah Sakit Umum ditetapkan berdasarkan Pelayanan, Sumber Daya Manusia, Peralatan, Sarana dan Prasarana, Administrasi dan Manajemen.

2.2 Kinerja

2.2.1 Definisi Kinerja

Kinerja adalah tingkatan capaian pelaksanaan kegiatan atau kebijakan yang dapat diukur secara berkala dalam bentuk kuantitatif maupun kualitatif, kreativitas dan fleksibilitas untuk memenuhi target yang ingin dicapai sesuai dengan tujuan pemenuhan suatu organisasi atau lembaga dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya dalam suatu periode tertentu (Ricardianto Prasadja, 2018). Dapat disimpulkan kinerja adalah hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya untuk mencapai target kerja.

2.2.2 Faktor Kinerja

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja menurut (Masturi et al., 2021) adalah :

a. Faktor Kemampuan (*ability*)

Secara psikologis, kemampuan (*ability*) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan reality (*knowledge X skill*). Artinya pegawai yang memiliki IQ diatas rata-rata (IQ 110-120) dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka ia akan lebih mudah mencapai kinerja yang diharapkan. Oleh karena itu, pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

b. Faktor Motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai yang terarah untuk mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja).

c. Insentif

Perusahaan memberikan sebuah daya tarik kepada pekerja untuk meningkatkan semangat kerja sehingga tujuan kerja dapat tercapai dengan maksimal dan tepat waktu

d. Lingkungan kerja

Lingkungan kerja sangat mempengaruhi kekuatan mental pekerja karena lingkungan kerja yang baik akan membuat kondisi mental mejadi baik yang membuat pekerja dapat memaksimalkan kemampuannya. Contoh dari lingkungan kerja yaitu suasana perusahaan dan pola hubungan kerja antarkaryawan dalam perusahaan tersebut.

2.2.3 Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja adalah cara mengukur kontribusi pekerja dalam suatu organisasi. Enam kinerja primer yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja menurut (A, Ishak. 2014), yaitu:

1. *Quality*, merupakan sejauh mana tingkatan proses atau hasil pelaksanaan mendekati tujuan yang diharapkan.
2. *Quantity*, merupakan jumlah pekerjaan yang dihasilkan dalam suatu target dalam periode waktu tertentu dari kegiatan yang dihasilkan.
3. *Timeliness*, merupakan sejauh mana kegiatan diselesaikan pada waktu

yang ditargetkan dengan tetap memperhatikan output lain serta waktu yang tersedia untuk kegiatan yang lain.

4. *Cost Effective*, merupakan tentang bagaimana penerapan sumber daya manusia, keuangan, teknologi, material digunakan secara maksimal untuk mencapai hasil tertinggi atau pengurangan kerugian dari setiap penggunaan sumber daya.
5. *Need for Supervisor*, merupakan sejauh mana pekerja dapat menjalankan fungsi pekerjaannya tanpa pengawasan atau bantuan dari atasan agar mencegah tindakan yang tidak diinginkan atau merugikan.
6. *Interpersonal Import*, merupakan tentang bagaimana seorang karyawan menjaga harga diri, nama baik dan kerja sama antar rekan kerja.

2.2.4 Kinerja Dokter

Kinerja dokter ialah kemampuan dokter dalam menyembuhkan pasien dengan usaha dan keterampilan yang dimiliki dalam periode tertentu dengan memenuhi kaidah yang ada. Menurut (Imanullah, 2017) kinerja tiap dokter telah diatur dalam Akreditasi Rumah Sakit versi 2012, yang disusun oleh *Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME)* pada tahun 1999. Kebijakan tersebut dijadikan acuan standar dokter spesialis maupun praktik kedokteran diseluruh dunia hingga saat ini. Terdapat enam kompetensi yaitu: (KARS, 2012)

1. *Patient Care (Asuhan Pasien)*

Dokter menerapkan asuhan pasien dengan penuh kasih, ketepatan dan efektif dalam memberi pelayanan terbaik yang mencakup pencegahan penyakit, pengobatan dan perawatan sampai akhir hayat.

2. *Medical Knowledge* (Pengetahuan Medis)

Dokter mampu menguasai ilmu biomedis, klinis dan sosial dalam upaya meningkatkan pelayanan dengan tujuan memberikan edukasi baik pada pasien maupun masyarakat luas.

3. *Practise-Based Learning and Improvement* (Pembelajaran Berbasis Bukti dan Pengembangan)

Tiap dokter dalam praktik asuhannya wajib berlandaskan metodologi ilmiah dalam peningkatan pelayanan investigasi dan evaluasi pasien.

4. *Interpersonal and Communication Skills* (Kemampuan Interpersonal dan Komunikasi)

Dokter mampu memiliki keterampilan berbicara yang baik, sopan dan jelas dengan pasien maupun keluarga pasien, menghindari kesalahpahaman antar dokter dan pasien dalam menyamakan persepsi.

5. *System-Based Practice* (Praktik Berbasis Sistem)

Merupakan pemahaman dan kemampuan seorang dokter berlandaskan metodologi ilmiah yang selalu mengikuti perubahan tiap waktunya dengan tujuan menghindari terjadinya pelanggaran atau malpraktik.

6. *Professionalism* (Profesionalisme)

Merupakan komitmen atau tanggung jawab sikap sebagai seorang dokter mengenai profesionalitas, tanggung jawab terhadap pasien, etika kedokteran, baik secara profesi kedokteran maupun masyarakat.

2.3 Kepuasan Pasien

2.3.1 Definisi Kepuasan

Kepuasan adalah gambaran perasaan senang atau kecewa seseorang atau konsumen yang muncul setelah membandingkan antara persepsi dengan kinerja hasil suatu produk (barang atau jasa) terhadap harapannya. Harapan konsumen memiliki perananan besar dalam menentukan kualitas produk dan kebanyakan dari konsumen akan memiliki standar atau acuan kepuasan setelah menggunakan produk tersebut. Konsumen yang merasa harapannya terpenuhi akan merasa puas dan akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga serta memiliki komentar yang positif mengenai produk atau jasa. (Cucu Sumartini & Fajriany Ardining Tias, 2019)

2.3.2 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu bentuk respon pasien terhadap kinerja pelayanan rumah sakit atau fasilitas kesehatan lain dengan membandingkan apa yang diharapkan. Kepuasan pasien merupakan tolak ukur penting dalam mengukur pelayanan rumah sakit itu baik pengelolaan layanan, perilaku, ataupun jasa yang ditawarkan agar menimbulkan minat pasien untuk kembali kepada fasilitas kesehatan tersebut. (Goldman, Ian. and Pabari, 2021).

Pasien yang merasa puas terhadap layanan kesehatan cenderung mengikuti nasihat, setia, dan patuh terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati (Patandianan et al., 2017). Fasilitas Kesehatan yang tidak memperhatikan kepuasan dan masukan pasien akan cenderung mengalami penurunan minat pasien untuk kembali sehingga mengalami penurunan

kunjungan pasien. (Chabibah, 2018)

2.3.3 Faktor - Faktor Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut (Librianty, 2017) diantaranya adalah :

a. Karakteristik produk

Karakteristik produk meliputi tampilan, dekorasi, kebersihan dan tipe kelas kamar beserta kelengkapannya.

b. Harga

Harga memegang peranan besar dalam kepuasan pasien. Contohnya : pasien memiliki harapan yang cukup besar apabila harga yang ditawarkan besar atau mahal. Namun, pasien juga lebih menyukai harga yang relatif murah dengan harapan besar terhadap perawatan yang diberikan.

c. Pelayanan

Aspek juga memegang peranan penting dalam kepuasan. Rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan terbaik untuk setiap pasien. Rumah sakit yang dirasa puas bagi pasien adalah rumah sakit yang memberikan perhatian lebih mengenai kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung.

d. Lokasi

Lokasi merupakan hal yang sering kali dipertimbangkan oleh pasien dalam memilih rumah sakit. Pada umumnya semakin mudah akses transportasi dan letak yang strategis maka semakin menjadi pilihan bagi pasien untuk membutuhkan rumah sakit tersebut.

e. Fasilitas

Tersedianya kelengkapan fasilitas rumah sakit akan memiliki nilai tambahan bagi pasien. Pasien akan menilai bahwa rumah sakit akan siap melayani dalam keadaan apapun baik sarana dan prasarana, seperti tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.

f. *Image*, mengenai pandangan masyarakat menyangkut kualitas yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan.

g. Desain visual, mencakup tata ruang dan dekorasi rumah sakit juga menentukan kenyamanan suatu rumah sakit bagi pasien.

h. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam membangun rasa senang dan percaya pada rumah sakit serta mendapat penilaian positif bagi pengunjung maupun pasien.

i. Komunikasi, yaitu keluhan-keluhan dari pasien dapat dengan sigap diterima kepada perawat.

2.3.4 Tingkat Kepuasan

Tingkat kepuasan merupakan faktor penting dalam pengembangan sistem penyampaian layanan yang responsif terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak layanan terhadap populasi dan sasaran. (Hadisugito, 2005).

Mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap layanan akan mendapat umpan balik positif, bermakna, dan objektif. Jika pengalaman selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit lebih baik dari yang diharapkan maka mereka akan puas, sebaliknya jika pengalaman selama mendapatkan

pelayanan di rumah sakit lebih rendah dari yang diharapkan maka mereka akan merasa tidak puas. (Stowe, 2015)

Faktor Kepuasan pasien juga dapat menciptakan persepsi masyarakat tentang citra rumah sakit. (Stowe, 2015). Sehingga suatu layanan dapat memberikan kepuasan terhadap orang, kelompok yang dilayani, kemudian penyedia jasa dalam tugas ini harus dapat memenuhi 4 persyaratan utama:

- a. Berperilaku sopan.
- b. Bagaimana cara menyampaikan sesuatu yang berhubungan dengan apa yang seharusnya diterima oleh yang bersangkutan.
- c. Waktu yang tepat untuk menyampaikan.
- d. Keramahan.

2.4 Bentuk Kualitas Layanan

Bentuk aplikasi kualitas layanan dengan menerapkan konsep “RATER” dikemukakan oleh Parasuraman (2001:32), sebagai berikut :

- a. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) serta tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas, sehingga daya tanggap pegawai untuk melayani masyarakat diperlukan sesuai dengan tingkat penyerapan, pemahaman, ketidaksesuaian berbagai bentuk pelayanan yang belum mereka ketahui. Menurut Tjiptono (2012: 175), tentang kesediaan dan kemampuan penyedia jasa untuk membantu pelanggan dan menanggapi permintaan mereka dengan segera.

Pada prinsipnya inti dari bentuk pelayanan yang diterapkan dalam suatu instansi atau kegiatan jasa pekerjaan, dengan memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat respon terhadap masalah layanan. Kurangnya tanggapan dari orang yang menerima layanan, di karena bentuk layanan yang sedang dihadapi untuk pertama kalinya, sehingga membutuhkan banyak informasi tentang syarat dan prosedur pelayanan yang cepat, mudah dan lancar, sehingga pegawai atau penyedia layanan seyogyanya menuntun orang yang dilayani mampu membimbing sesuai dengan penjelasan yang rinci, singkat dan jelas dengan tidak menimbulkan pertanyaan atau hal-hal yang menimbulkan keluhan dari orang yang mendapatkan layanan. Apabila jelas diterima oleh individu yang menerima layanan, maka secara langsung layanan responsif dianggap berhasil dan ini adalah salah satu bentuk dari prestasi kerja yang sukses. (Parasuraman, 2001)

b. Jaminan (*Assurance*)

Pengetahuan, kesopanan dan kemampuan pegawai menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap instansi jasa pekerjaan. Masalah ini mencakup beberapa komponen termasuk komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun. Menurut Tjiptono (2012: 175) tentang pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confident*).

Setiap bentuk pelayanan membutuhkan kepastian atas pelayanan yang disediakan. Bentuk kepastian suatu pelayanan sangat ditentukan

oleh jaminan pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga masyarakat yang menerima pelayanan merasa puas dan percaya bahwa segala bentuk urusan pelayanan dilakukan untuk penyelesaian dan penyelesaian sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan. (Parasuraman, 2001:69)

c. Bukti Nyata (*Tangible*)

Kemampuan suatu instansi untuk menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik instansi terhadap keadaan lingkungan sekitar yang dapat diandalkan menjadikan bukti nyata dari layanan yang diberikan oleh penyedia layanan. Hal ini termasuk fasilitas fisik (contoh: gedung, gudang, dll.), peralatan dan perkakas yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya. Menurut Tjiptono, (2012: 175) mengenai penampilan fisik, fasilitas pelayanan, perlengkapan/peralatan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi instansi yang diberikan dalam menonjolkan prestasi kerja dalam bentuk layanan fisik yang terlihat. (Parasuraman, 2001).

d. Empati (*Emphaty*)

Perhatian yang tulus yang sifatnya individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan mencoba memahami keinginan mereka. Dimana sebuah instansi diharapkan memiliki pemahaman dan pengetahuan pelanggan, dengan memahami kebutuhan spesifik pelanggan, dan memiliki waktu operasi yang nyaman bagi pelanggan. Menurut Tjiptono, (2012:175) instansi memahami masalah pelanggannya

dan bertindak semata-mata kepentingan pelanggan, serta memberikan personal memiliki jam operasional yang nyaman terhadap para pelanggan.

Setiap aktivitas atau aktivitas pelayanan membutuhkan pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau pentingnya menghargai suatu hal yang berhubungan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan baik dan berkualitas jika masing-masing pihak yang berkepentingan dengan layanan memiliki ada rasa empati (*empathy*) dalam menyelesaikan atau menjalani atau memiliki komitmen yang sama untuk melayani. (Parasuraman, 2001:40).

Empati dalam organisasi kerja menjadi sangat penting dalam memberikan pelayanan sebagai penentu kualitas kinerja pekerjaan yang dilakukan oleh seorang pegawai. Empati dalam hal ini intinya adalah mampu memahami orang yang dilayani dengan penuh perhatian, keseriusan, kepedulian, pengertian dan keterlibatan dalam berbagai masalah yang dihadapi orang yang dilayani (Parasuraman, 2001)

e. Keandalahan (*Reliability*)

Kemampuan instansi untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, layanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa terkecuali, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi. Kemampuan instansi untuk selalu memberikan layanan yang dijanjikan akurat pertama kali, misalnya instansi mungkin memilih konsultan semata-mata atas dasar reputasi. Jika konsultan mampu berikan

apa yang diinginkan klien, klien akan puas dan membayar *fee* konsultasi. Namun, bila konsultan kurang mewujudkan apa yang diharapkan klien, *fee* konsultasi tidak akan dibayar penuh (Tjiptono, 2012 : 174).

Setiap pelayanan membutuhkan bentuk pelayanan yang dapat diandalkan, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga kegiatan kerja yang dilakukan menghasilkan suatu bentuk pelayanan memuaskan, tanpa keluhan dan kesan berlebihan atas pelayanan yang diterima masyarakat (Parasuraman, 2001 : 48).

Inti dari keandalan layanan adalah bahwa setiap pegawai memiliki kemampuan yang handal, mengerti tentang seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja dengan meningkatkan berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur bekerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan dan memberi arah yang benar untuk segala bentuk layanan yang belum dipahami oleh masyarakat, sehingga berdampak positif atas jasa tersebut yaitu pegawai memahami, mengontrol, dapat diandalkan, independen, dan profesional dalam deskripsi pekerjaan yang mereka geluti (Parasuraman, 2001)

2.5 Customer Satisfaction Index (CSI)

Tes untuk melihat tingkat kepuasan responden secara keseluruhan dengan mempertimbangkan pengukuran tingkat kepentingan dan atribut layanan. Customer satisfaction index (CSI) adalah analisis kuantitatif berupa persentase pelanggan yang senang dalam suatu survei kepuasan pelanggan.

(Widodo et al., 2018). Ada beberapa langkah-langkah untuk mengetahui nilai CSI. Itu adalah menentukan *Mean Importance Score* (MIS) atau rata-rata suatu atribut dan *Mean Satisfaction Score* (MSS) atau skor rata-rata kinerja yang dirasakan oleh responden. Kemudian hitung *Weight Factor* (WF) atau faktor penentu, hasil ini dapat ditentukan dari persentase MIS per indikator dengan total MIS dari keseluruhan indikator. Setelah mendapatkan hasilnya, kemudian hitung *Weight Score* (WS) yang merupakan skor berbobot. Hasil ini diperoleh dari perkalian antara rata-rata kepuasan pasien dengan *Weight Factor*, agar mendapat hasil dari *Customer Satisfaction Index* (Umam et al., 2018).

Berikut adalah tabel interpretasi hasil dari perhitungan *Customer Index Satisfaction* (CSI) :

Tabel 2.1 *Customer Index Satisfaction Interpretation*

Angka Indeks	Interpretasi
$X \leq 64\%$	<i>Very Poor</i>
$64\% < X \leq 71\%$	<i>Poor</i>
$71\% < X \leq 77\%$	<i>Cause of Concern</i>
$77\% < X \leq 80\%$	<i>Borderline</i>
$80\% < X \leq 84\%$	<i>Good</i>
$84\% < X \leq 87\%$	<i>Very Good</i>
$X > 87\%$	<i>Excellent</i>

Sumber: Shukri, (2014)

Nilai X merupakan hasil dari nilai tingkat kepuasan responden yang telah dihitung dengan Indeks Kepuasan Pelanggan.

2.6 Importance Performance Analysis (IPA)

Importance Performance Analysis (IPA) adalah analisa tingkat kesesuaian antara harapan atau kepentingan pelanggan dan kinerja atau

kenyataan yang diterima pelanggan (Supranto, 1997).

Importance Performance Analysis (IPA) digunakan untuk melihat atribut-atribut penting yang harus ditunjukkan oleh suatu perusahaan dalam pemenuhannya kepuasan pengguna jasa. Tes ini pertama kali diperkenalkan oleh Martilla dan James dalam artikel *Importance Performance Analysis Journal of Marketing* pada tahun 1997. (Suhendra et al., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian tingkat harapan dan hasil penelitian tingkat kinerja maka dihasilkan perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat harapan dan tingkat kinerjanya (Supranto, 1997), dengan rumus sebagai berikut :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Keterangan :

Tki = Tingkat kesesuaian responden

Xi = Skor penilaian tingkat kinerja (kenyataan)

Yi = Skor penilaian tingkat harapan

Dengan tingkat kesesuaian ini, dapat diketahui apakah hasil yang diterima pelanggan sudah sesuai atau belum dengan tingkat kepentingan pelanggan. Selanjutnya, tingkat kepuasan dapat diketahui dari total rata-rata tingkat kesesuaian. Apabila tingkat kesesuaian dibawah rata-rata total, maka dapat dikatakan pelanggan kurang puas dengan hasil yang didapat. Sebaliknya, jika diatas rata-rata maka total dikatakan sudah memenuhi. (Sari, 2012).

Sedangkan untuk mengetahui skor penilaian rata-rata tingkat kinerja perusahaan dan skor tingkat kepentingan pelanggan yang berguna untuk

menentukan prioritas peningkatan atribut yang mempengaruhi kepuasan digunakan diagram kartesius (Supranto, 2002), dengan rumus sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n} \qquad \bar{Y} = \frac{\sum Yi}{n}$$

Keterangan :

\bar{X} = Skor rata-rata tingkat kenyataan (kinerja)

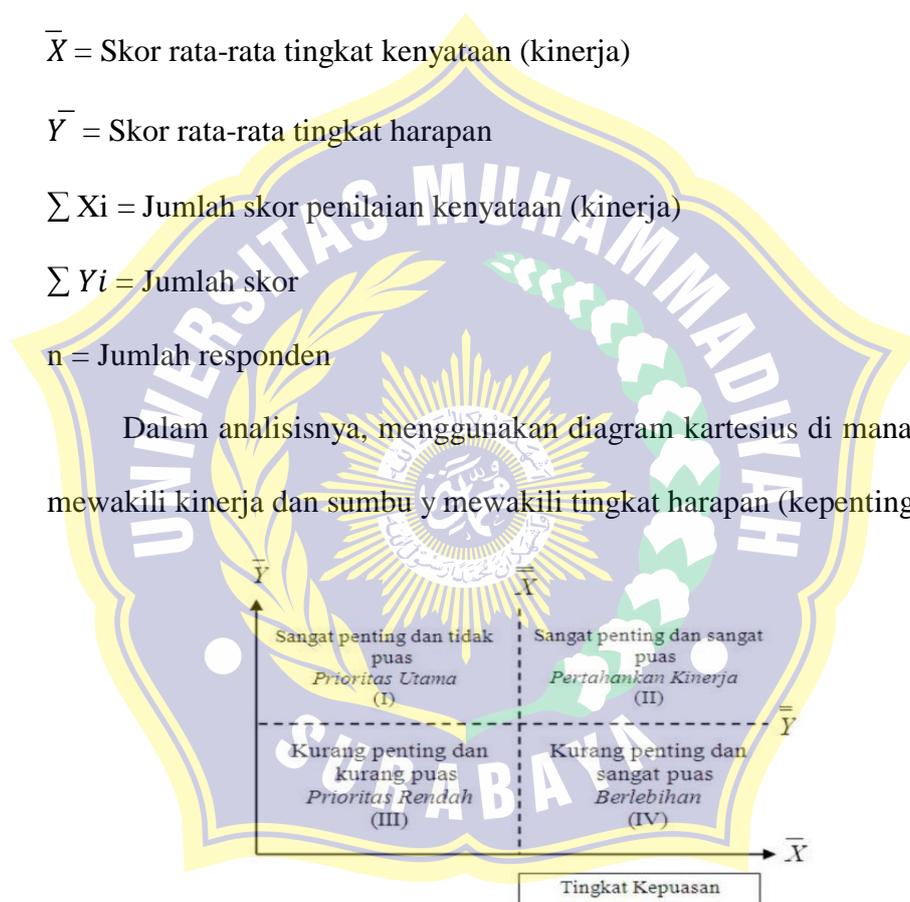
\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat harapan

$\sum Xi$ = Jumlah skor penilaian kenyataan (kinerja)

$\sum Yi$ = Jumlah skor

n = Jumlah responden

Dalam analisisnya, menggunakan diagram kartesius di mana sumbu x mewakili kinerja dan sumbu y mewakili tingkat harapan (kepentingan).



Gambar 2.1 Diagram Kartesius
Sumber: Supranto, 2002

Menurut Supranto (2002), perusahaan dapat mengetahui peringkat pelayanan menurut kepuasan pelanggan dan kinerja perusahaan serta mengidentifikasi strategi atau tindakan apa yang perlu dilakukan manajemen perusahaan melalui penjabaran keseluruhan atribut kualitas

pelayanan ke dalam diagram kartesius dengan cara sebagai berikut:

- Kuadran A (*high importance, low performance*)

Wilayah yang menunjukkan atribut-atribut kualitas pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan yang tinggi atau diatas nilai rata-rata sedangkan tingkat kinerjanya dinilai rendah. Atribut-atribut kualitas pelayanan yang termasuk ke dalam kuadran ini kinerjanya harus ditingkatkan oleh pihak perusahaan dengan cara senantiasa melakukan perbaikan secara kontinyu.

- Kuadran B (*high importance, high performance*)

Wilayah yang menunjukkan atribut-atribut kualitas pelayanan yang memperlihatkan tingkat kepentingan dan tingkat kinerja yang tinggi. Atribut-atribut yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertahankan dan harus terus dikelola dengan baik karena keberadaannya memiliki keunggulan dimata pelanggan.

- Kuadran C (*low importance, low performance*)

Wilayah ini memuat atribut-atribut kualitas pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan dan tingkat kinerja dibawah rata-rata (rendah). Atribut-atribut kualitas pelayanan yang termasuk kuadran ini dirasakan tidak terlalu penting oleh pelanggan dan pihak perusahaan hanya melaksanakan biasa-biasa saja sehingga pihak perusahaan merasa belum terlalu perlu mengalokasikan biaya dan investasi untuk memperbaiki kinerjanya (prioritas rendah). Atribut-atribut kualitas pelayanan dalam kuadran ini tetap perlu diwaspadai, dicermati dan dikontrol karena tingkat kepentingan pelanggan dapat berubah seiring

meningkatnya kebutuhan.

- Kuadran D (*low importance, high performance*)

Wilayah ini memuat atribut-atribut kualitas pelayanan yang memiliki tingkat kepentingan yang rendah sedangkan tingkat pelaksanaannya tinggi. Atribut-atribut kualitas pelayanan yang termasuk kuadran ini dirasakan terlalu berlebihan dalam pelaksanaannya oleh pelanggan.

