

## **Bab II : Landasan Teori**

Bab ini berisikan tentang teori-teori yang mendukung penelitian ini khususnya mengenai *service outcome*, *image*, *tangible cues*, kualitas pelayanan, kepuasan, *situational variables* dan ekspektasi, penelitian terdahulu, kerangka penelitian dan hipotesis.

## **Bab III : Metodologi Penelitian**

Bab ini berisikan tentang metodologi yang terdiri dari jenis penelitian, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, definisi operasional dan instrumen penelitian, metode pengujian instrumen, serta metode analisis data.

## **Bab IV : Analisis Data**

Bab ini membahas mengenai analisis yang selanjutnya akan diinterpretasikan baik secara kuantitatif maupun secara kualitatif.

## **Bab V : Penutup**

Bab ini berisikan tentang kesimpulan dan implikasi manajerial yang penulis ajukan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

# **BAB II**

## **LANDASAN TEORI DAN HIPOTESIS**

### **2.1. Ekspektasi Pasien**

Ekspektasi pelanggan merupakan keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk yang dijadikan standar atau acuan dalam menilai kinerja produk tersebut. Faktor yang mempengaruhi ekspektasi pelanggan dan cara-cara yang dapat dilakukan pemasar jasa untuk mempengaruhi pelanggan, antara lain :

#### *1. Enduring Service Intensifier*

Faktor ini meliputi ekspektasi yang disebabkan oleh orang lain dan filosofi pribadi seseorang mengenai jasa. Seorang pelanggan akan mengharapkan bahwa ia seharusnya juga dilayani dengan baik apabila pelanggan yang lainnya dilayani dengan baik oleh penyedia jasa. Cara yang dapat dilakukan pemasar jasa, yaitu menggunakan riset pasar untuk menentukan sumber dari *derived service expectations* dan kebutuhan mereka.

#### *2. Transitory Service Intensifier*

Faktor ini merupakan faktor individual yang bersifat sementara (jangka pendek) yang meningkatkan sensitivitas pelanggan terhadap jasa, yaitu situasi darurat pada saat pelanggan sangat membutuhkan jasa dan jasa terakhir yang dikonsumsi pelanggan dapat pula menjadi acuannya untuk menentukan baik buruknya jasa berikutnya. Cara yang dapat dilakukan pemasar jasa, yaitu meningkatkan penyampaian jasa selama periode puncak atau dalam situasi darurat.

#### *3. Personal Need*

Pengekspektasi konsumen dipengaruhi oleh kebutuhan pribadi yang biasanya tergantung pada karakteristik dan keadaan pribadi, sehingga memiliki pengaruh yang kuat. Cara yang dilakukan pemasar jasa, yaitu mendidik para pelanggan sebagaimana jasa mengarah pada kebutuhan mereka.

#### *4. Past Experience*

Pengalaman masa lampau meliputi hal-hal yang telah dipelajari atau diketahui pelanggan, yang lupa berpengaruh terhadap konsumen. Ekspektasi pelanggan dari waktu ke waktu berkembang, seiring dengan semakin banyaknya informasi yang diterima pelanggan serta semakin bertambahnya pengalaman pelanggan. Cara yang dilakukan pemasar jasa, yaitu memanfaatkan riset pemasaran untuk mengetahui pengalaman sebelumnya yang dialami pelanggan dengan jasa serupa.

#### 5. *Word-of-Mouth*

Pengaruh yang timbul karena apa yang didengar oleh konsumen dari konsumen lain, dan mereka cenderung mempercayainya sehingga pengaruh ini bersifat potensial. *Word-of-mouth* ini biasanya cepat diterima oleh pelanggan karena yang menyampaikan adalah mereka yang dapat dipercayainya, seperti pakar, teman, keluarga, dan publikasi media masa. Disamping itu *Word-of-mouth* juga cepat diterima sebagai referensi karena pelanggan jasa biasanya sulit mengevaluasi jasa yang belum dirasakannya sendiri.

(Tjiptono,2004)

Pada dasarnya ada dua tingkatan ekspektasi pelanggan, yaitu :

##### 1. *Desired Expectation*

Ekspektasi ini mencerminkan apa yang harus dilakukan oleh suatu lembaga kepada pelanggannya. Yaitu suatu kombinasi dari apa yang “dapat” dilakukan dan apa yang “harus” dilakukan kepada pelanggannya.

##### 2. *Adequate Expactation*

Kepuasan terpenuhi walau tidak maksimal. Dengan demikian ekspektasi pelanggan sebenarnya mempunyai zona yang terbentuk antara desired dan adequate

expectation, pelanggan akan sangat puas atau delighted apabila desired expectation-nya terpenuhi.

(Tjiptono, 2004)

Untuk memenuhi atau bahkan melebihi ekspektasi pasien, penyedia jasa harus merubah proses penyampaian jasa, mengatur ekspektasi pasien dan mengkombinasikan keduanya (Clow *et al.*, 1995; Siddiqui *et al.*, 2017).

## **2.2. Kepuasan Pasien**

Engel, *et al.*, (1990) dalam Tjiptono (2004) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui ekspektasi pelanggan, ketidakpuasan muncul apabila hasil tidak memenuhi ekspektasi. Sedangkan menurut Kotler kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dengan ekspektasinya.

Ekspektasi konsumen mempunyai peran yang besar dalam membentuk kepuasan konsumen. Dalam konteks kepuasan konsumen, ekspektasi merupakan perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterimanya. Sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang ia terima.

Kepuasan itu sendiri dapat diukur dengan berbagai cara, diantaranya seperti yang dikemukakan Tjiptono (2004) tentang metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

a) Sistem keluhan dan saran

Metode ini dilakukan dengan cara pasien menyampaikan keluhan dan saran melalui kotak saran, kartu komentar, saluran telepon khusus dan lain-lain.

b) Survei kepuasan pelanggan

Pengukuran kepuasan pelanggan melalui metode ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya :

- *Directly reported satisfaction* yakni pengukuran langsung dengan pertanyaan-pertanyaan yang disampaikan kepada pasien tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan.

- *Derived dissatisfaction* yakni pengukuran yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan tentang seberapa besar ekspektasi dan hasil dari kinerja pelayanan yang telah dirasakan pasien.

- *Problem analysis* yakni pengukuran kepuasan yang dilakukan dengan cara meminta responden untuk menuliskan masalah yang berkaitan dengan pelayanan yang telah diberikan beserta menuliskan saran-saran untuk perbaikan dalam pelayanan.

- *Importance-performance analysis* yakni pengukuran kepuasan yang dilakukan dengan cara meminta responden untuk meranking berbagai elemen dari pelayanan yang ditawarkan berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja pelayanan masing-masing elemen.

c) *Ghost shopping*

Metode ini dilakukan dengan cara mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pasien dengan tujuan untuk melihat kekurangan atau kelebihan dari pelayanan.

d) *Lost customer analysis*

Metode ini dilakukan dengan cara pemberi pelayanan menghubungi pelanggan yang berhenti atau pindah ke tempat pelayanan lain dan memantau angka kehilangan pelanggan yang menunjukkan kelemahan dalam memuaskan pelanggan.

Clow *et al* (1995) dan Siddiqui *et al* (2017) mengatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan dari jasa adalah suatu episode dari pengukuran terhadap transaksi. Tjiptono (2004:54) juga menyebutkan bahwa kepuasan pelanggan memiliki hubungan yang erat dengan kualitas. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama ekspektasi dan kebutuhan pelanggan. Dengan demikian perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan.

Perusahaan juga dapat meningkatkan pangsa pasarnya dengan memenuhi kualitas yang bersifat *customer-driven*. Hal ini akan memberikan keunggulan harga dan *customer value*. *Customer value* merupakan kombinasi dari manfaat dan pengorbanan yang terjadi apabila pelanggan menggunakan suatu barang atau jasa guna memenuhi kebutuhan tertentu. Bila kualitas yang dihasilkan superior dan pangsa pasar yang dimiliki besar, maka profitabilitasnya terjamin. Jadi, ada kaitan yang erat antara kualitas dan profitabilitas.

### **2.3.Citraimage**

Citra akan mempengaruhi keberhasilan suatu usaha jasa, terutama citra yang positif. Zeithaml (1996) mengatakan bahwa citra adalah suatu aset, dan akan berdampak pada persepsi atas kualitas, nilai, dan kepuasan. Kotler (2003) mengatakan, citra adalah seperangkat kepercayaan, daya ingat, dan kesan-kesan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek. Sikap dan tindakan seseorang terhadap suatu objek sangat ditentukan oleh citra objek tersebut.

Citra tidak dapat dicetak seperti membuat barang di pabrik, akan tetapi citra ini adalah kesan yang diperoleh sesuai dengan pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang sesuatu. Citra terbentuk dari bagaimana perusahaan melaksanakan kegiatan operasionalnya, yang mempunyai landasan utama pada segi pelayanan (Alma, 2005).

Menurut Kotler (2003) citra perusahaan merupakan persepsi masyarakat terhadap perusahaan atau produknya. Adreassen dan Lindestad (1998) menyatakan citra perusahaan dapat diidentifikasi sebagai suatu faktor untuk mengevaluasi jasa dan perusahaan secara keseluruhan. Evaluasi secara keseluruhan terhadap perusahaan diukur dengan menggunakan 3 indikator yaitu :

1. Pendapat keseluruhan perusahaan,
2. Pendapat mengenai kontribusi perusahaan untuk masyarakat dan
3. Kesukaan terhadap perusahaan.

Sutojo (2004) mengatakan citra masyarakat terhadap perusahaan didasari pada apa yang mereka ketahui atau mereka kira tentang perusahaan yang bersangkutan. Keberhasilan perusahaan membangun citra dipengaruhi oleh berbagai macam faktor :

1. Citra dibangun berdasarkan orientasi terhadap manfaat yang dibutuhkan

dan diinginkan kelompok sasaran.

2. Manfaat yang ditonjolkan cukup realitas.
3. Citra yang ditonjolkan sesuai dengan kemampuan perusahaan.
4. Citra yang ditonjolkan mudah dimengerti kelompok sasaran.
5. Citra yang ditonjolkan merupakan sarana untuk mencapai tujuan usaha.

Citra perusahaan yang baik dan kuat mempunyai manfaat sebagai berikut :

1. Daya saing jangka menengah dan panjang yang mantap
2. Menjadi perisai selama masa krisis
3. Menjadi daya tarik eksekutif andal
4. Meningkatkan efektivitas strategi pemasaran
5. Penghematan biaya operasional.

Citra korporasi dan atau lokal (corporate and/or local) sangat penting dalam sebagian besar jasa. Faktor ini bisa mempengaruhi persepsi terhadap kualitas secara signifikan melalui berbagai cara. Jika penyedia jasa memiliki citra positif dibenak pelanggan, kesalahan minor yang terjadi sangat mungkin dimaafkan. Apabila kesalahan kerap kali terjadi, citra positif tersebut bakal rusak. Sebaliknya jika citra organisasi negatif, maka dampak dari setiap kesalahan kerap kali jauh lebih besar ketimbang bila citranya positif. Dalam kaitannya dengan persepsi terhadap kualitas, citra dapat dipandang sebagai filter yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas keseluruhan (Gronroos, 2000).

#### **2.4. Kualitas Pelayanan Kesehatan (*Service Quality*)**

Dengan semakin kritisnya masyarakat saat ini terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya dan semakin ketatnya persaingan di era pasar bebas, menuntut

banyak hal dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit yang harus dibenahi khususnya kualitas pelayanan (Lestari, 2004).

Clow *et al* (1995) dan Siddiqui *et al* (2017) mengatakan bahwa kualitas jasa dokter gigi adalah evaluasi secara menyeluruh dari performa dokter gigi pada semua kunjungan sebelumnya. Kualitas didefinisikan sebagai perbedaan antara ekspektasi pasien sebelum menjalani perawatan dengan persepsi setelah perawatan.

Menurut Nasution (2004) yang dikutip oleh Elisa (2007) ada 2 (dua) faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* dan *perceived service*, dimana apabila jasa yang dirasakan atau yang diterima (*perceived service*) sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan, begitupula sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan buruk.

Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama ekspektasi pelanggan serta kebutuhan mereka (Tjiptono, 2004).

Pohan (2003) menyatakan pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah suatu pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi pelayanan kesehatan dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien/konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat. Menurut Azwar (1996) mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggarannya sesuai dengan standar dan kode profesi yang telah ditetapkan.

Kualitas dalam pelayanan kesehatan bukan hanya ditinjau dari sudut pandang aspek teknis medis yang berhubungan langsung antara pelayanan medis dan pasien saja tetapi juga sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan, termasuk manajemen administrasi, keuangan, peralatan dan tenaga kesehatan lainnya (Wijono,2000).

Perspektif pasien/masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang bermutu adalah suatu pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhan serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. Pasien/masyarakat juga menganggap bahwa dimensi efektivitas, akses, hubungan interpersonal antar manusia, kesinambungan dan kenyamanan sebagai dimensi mutu pelayanan kesehatan yang sangat penting (Pohan, 2003).

Menurut Azwar (1994), ada enam bagian utama yang diidentifikasi dari kualitas pelayanan yang berkaitan dengan pasien yaitu:

1. Proses masuk rumah sakit yang merupakan waktu tunggu, prosedur mendapatkan pelayanan, penetapan ruang perawatan, keramahan dan bantuan personil.
2. Pelayanan perawatan oleh perawat, informasi dari perawat dan daya tanggap perawat terhadap kebutuhan pasien
3. Pelayanan makanan, dihidangkan dengan temperatur yang sesuai dan waktu yang tepat, sesuai dengan kondisi penyakit pasien, serta kepuasan keseluruhan pada makanan yang dihidangkan
4. Pemeliharaan rumah sakit dimana kesiapan ruangan pada saat pasien datang, kebersihan ruangan, kamar mandi, petugas kebersihan yang ramah.

5. Pelayanan teknis di rumah sakit, waktu tunggu pemeriksaan laboratorium dan radiologi, keramahan personilnya, adanya informasi yang cukup dari dokter tentang jadwal pemeriksaan, jadwal pengobatan serta keramahan dokter.

Beberapa dimensi kualitas pelayanan menurut Zeithaml dan Berry (1988) yang dikutip oleh Tjiptono (2005) mengemukakan bahwa ada 5 (lima) dimensi yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan, yaitu sebagai berikut :

1. Reliabilitas, berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan sesuai dengan waktu yang disepakati.
2. Daya tanggap, berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para staff untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
3. Jaminan, berkaitan dengan kemampuan, pengetahuan, keterampilan staff dalam menangani setiap pelayanan yang diberikan sehingga mampu menumbuhkan kepercayaan dan rasa aman pada pelanggan.
4. Empati, berarti perusahaan bertindak demi kepentingan pasien, seperti kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian, memahami kebutuhan pelanggan.
5. Bukti fisik, berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan yang tersedia, material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.

Menurut Hanjon *et al.*, (2000) ada tujuh dimensi kualitas dalam pelayanan kesehatan, yang terdiri dari :

1. Jaminan, berkaitan dengan kebaikan atau sikap sopan santun yang

ditunjukkan oleh dokter, perawat, ataupun staf lainnya dan kemampuan mereka untuk menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan pasien.

2. Empati, berkenaan dengan kepedulian dokter dan para staf dalam pelayanan kesehatan dengan memberikan perhatian secara individual kepada pasien.
3. Reliabilitas atau kehandalan, berkaitan dengan kemampuan untuk memberikan atau menampilkan pelayanan sesuai dengan ekspektasi dan tepat.
4. Daya tanggap, meliputi kesediaan untuk memberikan pelayanan yang cepat.
5. Tampilan fisik, berkaitan dengan fasilitas fisik, peralatan dan bentuk atau keadaan hubungan personal.
6. Pelayanan medis, berkaitan dengan aspek inti dari pelayanan medik: kelayakan, efektifitas dan manfaat pelayanan untuk pasien.
7. Profesionalisme, berkaitan dengan pengetahuan, keahlian teknis dan pengalaman dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Gronroos (2000) memaparkan tiga dimensi utama atau faktor yang dipergunakan konsumen dalam menilai kualitas yaitu *outcome-related (technical quality)*, *process-related (functional quality)*, dan *image-related dimensions*. Ketiga dimensi ini kemudian dijabarkan yaitu sebagai berikut:

1. *Professionalism and Skills*, yaitu merupakan *outcome related*, dimana pelanggan menganggap bahwa penyedia jasa, para karyawan, sistem operasional, dan sumber daya fisiknya memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan

secara profesional.

2. *Attitudes and Behavior* yaitu merupakan *process related*. Pelanggan merasa bahwa karyawan dalam memberikan pelayanan selalu memperhatikan mereka dan berusaha membantu memecahkan masalah pelanggan secara spontan dan dengan senang hati.
3. *Accessibility and Flexibility* merupakan *process related*. Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam kerja, karyawan, dan sistem operasionalnya dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat mengaksesnya dengan mudah. Selain itu juga dirancang dengan maksud agar dapat bersifat fleksibel dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan.
4. *Reliability and Trustworthiness* merupakan *process related*. Pelanggan meyakini bahwa apapun yang terjadi atau telah disepakati, mereka bisa mengandalkan penyedia jasa, karyawan dan sistemnya dalam memenuhi janji-janjinya dan bertindak demi kepentingan pelanggan.
5. *Service recovery* merupakan *process related*. Pelanggan meyakini bahwa bila ada kesalahan atau bila terjadi sesuatu yang tidak diharapkan, penyedia jasa akan segera dan secara aktif mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan menemukan solusi yang tepat.
6. *Serviscape* merupakan *process related*. Pelanggan merasa bahwa kondisi fisik dan aspek lingkungan *service encounter* lainnya mendukung pengalaman positif atas proses jasa.
7. *Reputation and Credibility* merupakan *image related*. Pelanggan meyakini bahwa bisnis penyedia jasa dapat dipercaya.

Menurut Cooper (1994) yang dikutip Lita (2004) mengemukakan bahwa kualitas dokter, fasilitas perawatan dan teknologi, fasilitas diagnosa, kualitas perawatan keseluruhan, perhatian interpersonal, kesadaran staf terhadap kebutuhan personel pasien, kontrol pasien, pengalaman rumah sakit, lokasi dan biaya, kemudahan dari lokasi akan berpengaruh terhadap citra rumah sakit. Hal tersebut sejalan dengan Josito (1997) yang menggunakan aspek kualitas pelayanan meliputi keterampilan dokter dan perawat, keakuratan hasil pemeriksaan penunjang medis, kebersihan ruangan, kecanggihan alat dalam penelitiannya persepsi terhadap citra rumah sakit medistra dikalangan eksekutif masyarakat Jakarta. Hasil penelitian Lita (2004), *physical support* dan *contact personnel* pada sistem penyampaian jasa rumah sakit mempunyai peran dalam membentuk citra rumah sakit. *Contact personnel* mempunyai pengaruh lebih kuat daripada *physical support* terhadap citra rumah sakit, karena *personnel* merupakan orang yang terlibat langsung dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. *Physical support* meliputi kelayakan fasilitas gedung, ketersediaan, peralatan, kenyamanan, kondisi ruangan, kebersihan, kestrategisan lokasi dan fasilitas pendukung. *Contact personal* meliputi penampilan, kemampuan, daya tanggap, kecepatan, ketepatan, keramahan, kemudahan menemui dan memperoleh informasi serta prosedur pelayanan yang diberikan petugas.

### **2.5. Tangible Cues**

Jasa bersifat *intangible* (tidak berwujud), sehingga sulit untuk dievaluasi. Pelanggan biasanya menghubungkan harga dan peralatan (*tangible assets*) pendukung jasa dengan kualitas jasa.

Zeithaml dan Mary Jo Bitner (1996:25) mengatakan bahwa:

Jasa diproduksi dan dikonsumsi secara simultan, pelanggan akan datang ke

penyedia jasa dan berinteraksi dengan personel, dan merupakan bagian dari proses jasa (proses produksi). Karena jasa bersifat intangible, maka pelanggan akan mencari tangible cue untuk membantu mereka memahami sifat dari jasa yang dialami.

Valarie A. Zeithaml, *et.al* (2006:27) mengemukakan

*Physical evidence* adalah lingkungan tempat jasa dilakukan dan dimana pelanggan dan penyedia jasa berinteraksi. Komponen *tangible* akan memfasilitasi penampilan serta komunikasi dari jasa.

Lingkungan fisik adalah dimana jasa disampaikan dan dimana perusahaan dan konsumennya berinteraksi serta setiap komponen *tangible* memfasilitasi penampilan atau komunikasi jasa tersebut. Bukti fisik memberikan tanda-tanda yang bersifat *tangible* (berwujud) dan dapat digunakan untuk mengevaluasi jasa. Misalnya bagaimana kualitas jasa tersebut. Bukti fisik adalah lingkungan fisik dimana jasa disampaikan dan dimana perusahaan dan konsumennya berinteraksi serta setiap komponen *tangible* yang memfasilitasi penampilan yang dipakai untuk berkomunikasi atau mendukung peran jasa tersebut (Yazid, 2005:20). Bukti fisik mencakup semua hal yang tangible berkenaan dengan suatu jasa seperti gedung, desain eksterior dan interior bank, peralatan bank yang modern, kerapian penempatan brosur, formulir, dan pamflet, kenyamanan ruang tunggu bank dan kebersihan bank maupun kamar mandi.

*Physical evidence* merupakan lingkungan fisik perusahaan jasa dimana layanan diciptakan serta dimana penyedia jasa dan konsumen berinteraksi, ditambah unsur-unsur berwujud yang ada dan dipakai untuk berkomunikasi atau mendukung peran jasa (Adrian Payne, 2000:164). *Physical evidence* meliputi *facility design* (desain fasilitas), *signage* (pola pengaturan), dan *equipment* (peralatan) (Zeithaml dan Mary Jo Bitner, 2006:25).

Komponen fungsional berhubungan dengan sesuatu yang terlihat (*tangible cue*) yang dapat diukur dengan mudah, sedangkan komponen emosional diasosiasikan dengan psikologis yang dimanifestasikan melalui perasaan dan perilaku (Kennedy, 1977).

Strategi mengatasi masalah yang ditimbulkan oleh karakteristik *intangibility*:

- Menggunakan sumber daya personal lebih banyak daripada sumber daya lainnya.
- Mensimulasikan atau mendorong komunikasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth communication*), misalnya melalui pesan komunikasi. Bila Anda tidak puas, beritahukan kami. Tetapi bila Anda puas, beritahukanlah rekan-rekan Anda.. Atau cara lain yaitu memberikan insentif tertentu kepada setiap pelanggan misalnya berupa voucher, produk tertentu yang diberikan secara cuma-cuma.
- Menciptakan citra (*image*) organisasi yang kuat, misalnya lewat iklan, logo/symbol, perilaku manajemen dan karyawan yang positif.
- Memanfaatkan akuntansi biaya dalam penetapan harga.
- Menekankan petunjuk-petunjuk yang tampak (*tangible cues*), yaitu tempat (desain interior dan ekterior), sumber daya manusia (ramah, responsif, murah sentum, berpakaian rapih), peralatan (komputer, meja, kursi), bahan-bahan komunikasi (brosur, *pamflet*, *leaflet*, papan pengumuman), simbol perusahaan dan harga. 40
- Melakukan komunikasi purnabeli (*post-purchase communication*), seperti mengumpulkan informasi mengenai kepuasan pelanggan, keluhan pelanggan, saran dan kritik dari pelanggan, serta menyampaikan informasi produk baru

dan program promosi baru kepada mereka.

. (Parasuraman *et al.*,, 1985)

Ratih Hurriyati (2008:64) mengemukakan tentang pengelolaan bukti fisik secara strategis, yaitu

a. *An attention creating medium* (menciptakan perhatian)

Perusahaan jasa melakukan diferensiasi dengan pesaing dan membuat sarana fisik untuk menjaring konsumen dari target pasar yang ditentukan.

b. *As a message creating medium* (Menciptakan pesan)

Menggunakan simbol atau isyarat untuk mengkomunikasikan secara intensif kepada *audience* mengenai kekhususan kualitas dari produk atau jasa.

c. *An effect creating medium* (Menciptakan efek)

Baju seragam yang berwarna, bercorak, suara dan desain untuk menciptakan sesuatu yang lain dari produk jasa yang ditawarkan.

Menurut Rambat Lupiyoadi dan A. Hamdani (2006:74) terdapat dua tipe *physical evidence* (bukti fisik) :

1. *Essential evidence* (bukti penting), merupakan keputusan-keputusan yang dibuat oleh pemberi jasa mengenai *desain* dan *layout* dari gedung, ruangan, dan lain-lain.
2. *Peripheral evidence* (bukti pendukung), merupakan nilai tambah yang apabila berdiri sendiri tidak akan berarti apa-apa. Jadi hanya berfungsi sebagai pelengkap, sekalipun peranannya sangat penting dalam proses produksi jasa.

## 2.6 *Situational Variables*

Perilaku konsumen bagaimanapun berhubungan dengan konteks situasi, seperti dikatakan Belk (1975) bahwa *situational variable* akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan konsumen. *Situational variable* akan berpengaruh terhadap proses pengambilan keputusan, besarnya tergantung kepada tipe keputusan yang diambil. Semakin penting suatu *brand* atau semakin penting keputusan tersebut terhadap konsumen, *situational variable* semakin tidak berperan (Assael, 1987).

Menurut Belk (1975) situasi konsumen dapat didefinisikan menjadi :

1. *Physical surroundings* : hal-hal yang tampak seperti kondisi geografis, dekorasi, suara.
2. *Social surroundings* : Ada atau tidaknya orang lain dalam situasi tersebut.
3. *Time* : merupakan properti temporal dari situasi
4. *Goal* : tujuan tertentu dari konsumen pada situasi tersebut.
5. *Antecedent States* : mood sementara atau kondisi yang dibawa konsumen dalam situasi.

Studi dari Tom *et al.,.*, (1991) mengatakan bahwa *situational variables* akan berpengaruh terhadap ekspektasi serta *perceived performance*.

## 2.7 Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian ini adalah penelitian replikasi dari beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan. Berikut ini dipaparkan hasil penelitian terdahulu yang pernah dilakukan:

1. Penelitian Clow, Fischer, dan O'Bryan (1995)

Clow *et al.,.*, dalam penelitiannya yang berjudul *Patient Expectations of*

*Dental Services : Image affects expectations, and expectations affect perceived service quality.* Dalam penelitian ini penulis membangun sebuah model teoritis yang menjadi dasar dari ekspektasi pasien terhadap pelayannya dental, dengan cara menganalisis jawaban survey dari 240 pasien.

Hasil penelitian ini adalah yang mempengaruhi ekspektasi pasien didapatkan dari hubungan *image* pasien terhadap dokter gigi, *tangible cues*, *situational variables*, dan kepuasan dari kunjungan sebelumnya. Variabel pemasaran seperti harga dan iklan ternyata tidak berpengaruh besar.

Tiga dari empat bauran pemasaran : promosi, distribusi dan harga terbukti tidak signifikan. Promosi tidak membantu citra dokter maupun ekspektasi pasien. Hal ini dapat dikarenakan iklan yang digunakan dokter gigi kebanyakan hanya menginformasikan jenis-jenis jasa yang dapat dilakukan, mengingatkan lokasi tetapi bukan untuk meningkatkan citra.

## 2. Penelitian Siddqui, Mirza, Mian dan Alshammari (2017)

Siddiqui *et al.*, dalam penelitiannya *Dental Treatments : Patients Expectations, Satisfaction and Dentist Behaviour in Hail, Saudi Arabia.*

Dalam penelitian ini penulis membangun model kepuasan dan ekspektasi terhadap perawatan gigi. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa kepuasan tidak mempengaruhi ekspektasi.

### **2.7 Pengembangan Hipotesis**

Jika penyedia jasa memiliki citra positif dibenak pelanggan, kesalahan minor yang terjadi sangat mungkin dimaafkan. Apabila kesalahan kerap kali terjadi, citra positif tersebut akan rusak. Sebaliknya jika citra organisasi negatif, maka dampak

dari setiap kesalahan kerap kali jauh lebih besar ketimbang bila citranya positif. Evaluasi pasien terhadap service outcome hanya memiliki pengaruh yang lemah terhadap image. Namun, citra dapat dipandang sebagai filter yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas keseluruhan (Gronroos, 2000). Berdasarkan uraian tersebut dapat dirumuskan hipotesis :

H1: *Service Outcome* memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap citra/image

Service outcome memiliki pengaruh terhadap perceived service quality, tetapi bukan merupakan faktor penentu utama. Keseluruhan proses penyampaian jasa memainkan peranan yang lebih signifikan. Pasien tidak dapat secara tepat mengevaluasi kualitas teknis dari service outcome, tetapi fokus pada dissatisfiers terkait proses penyampaian jasa (seperti rasa sakit) dan proses jasa. Berdasarkan uraian tersebut dapat dirumuskan hipotesis :

H2: *Service Outcome* memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan dokter gigi

Tingkat kepuasan yang dialami pada kunjungan sebelumnya memiliki pengaruh langsung terhadap ekspektasi di masa datang dan dipengaruhi oleh tingkatan kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien. Kepuasan pelanggan memiliki hubungan yang erat dengan kualitas. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Berdasarkan uraian tersebut dapat dirumuskan hipotesis :

H3: Kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Ada banyak faktor yang dikatakan oleh teori berpengaruh terhadap ekspektasi pasien, tetapi survey dari penelitian Clow et al.,,(1995) menyatakan bahwa ekspektasi secara langsung dipengaruhi oleh citra dokter, tingkat kepuasan dari kunjungan sebelumnya, tangible cues, serta situational variables. Citra yang dimiliki pasien terhadap dokter akan berpengaruh secara langsung terhadap ekspektasi kunjungan di masa datang

*Keseluruhan proses penyampaian jasa memainkan peranan yang lebih signifikan. Pasien tidak dapat secara tepat mengevaluasi kualitas teknis dari service outcome, tetapi fokus pada dissatisfiers terkait proses penyampaian jasa (seperti rasa sakit) dan proses jasa. Lebih penting, evaluasi pasien terhadap kualitas jasa-lah yang berfungsi sebagai antiseden untuk kepuasan mereka.*

*Ekspektasi pasien akan kunjungan berikutnya akan dipandu oleh apa yang mereka lihat, dengar, cium, dan rasakan selama pertemuan layanan. Dekorasi, peralatan dental, penampilan staff, dan higienisasi di ruang tunggu adalah petunjuk nyata yang memiliki peran penting. Selama pasien menunggu, situational variable dapat merubah ekspektasi. Lingkungan yang bising, sibuk, sebagai contoh, akan mengurangi ekspektasi.*

*Berdasarkan hal-hal diatas penulis mengajukan hipotesis penelitian sebagai berikut :*

H4a: Citra/image memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap ekspektasi pasien pada jasa layanan klinik gigi.

H4b: *Tangible cues*, memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap ekspektasi pasien pada jasa layanan klinik gigi.

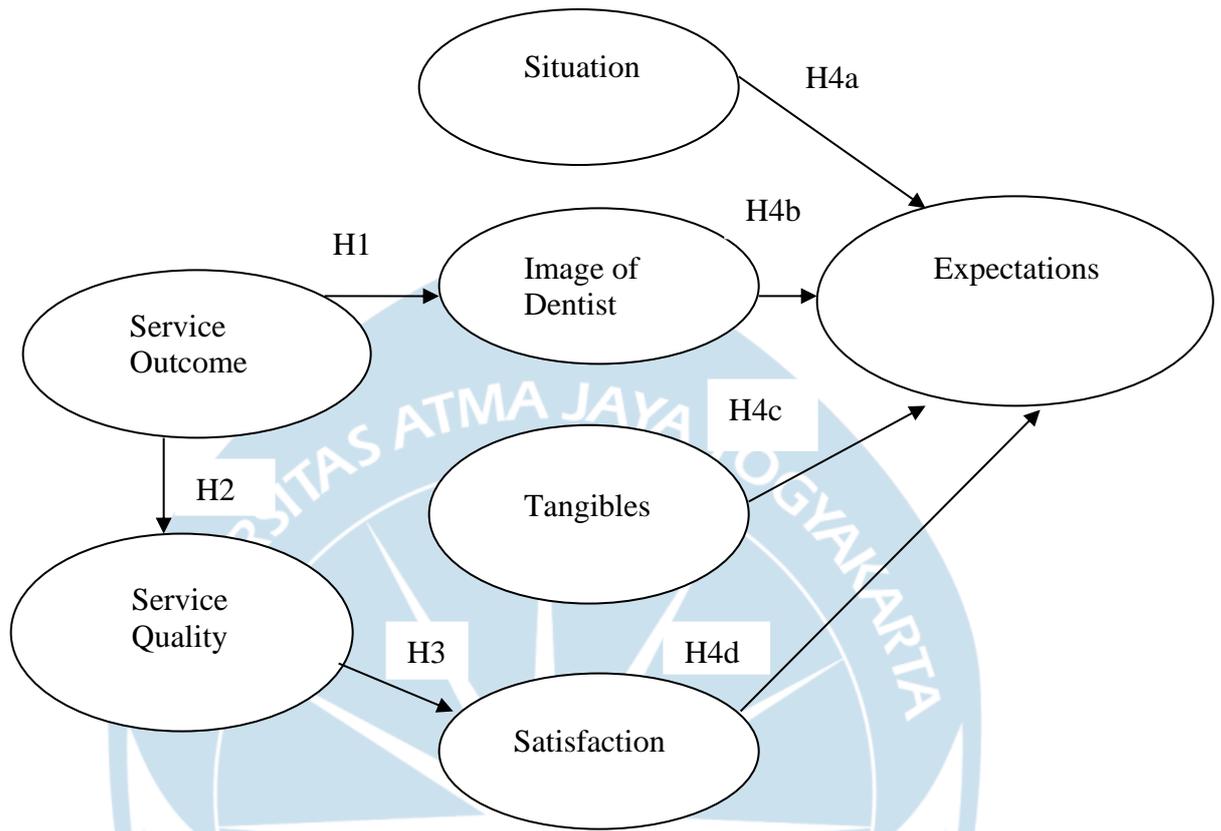
H4c: *Situational variables* memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap ekspektasi pasien pada jasa layanan klinik gigi.

H4d: Kepuasan terhadap layanan sebelumnya memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap ekspektasi pasien pada jasa layanan klinik gigi.

Karakteristik personal yang berbeda berdampak pada kebutuhan perawatan dan alasan kunjungan pada jasa layanan klinik gigi. Lazimnya, pelanggan dengan tingkat pendidikan dan pendapatan yang berbeda (semakin tinggi) memiliki kebutuhan atas suatu jasa layanan yang bersifat estetik. Hal ini karena mereka lebih mampu dalam memberikan penilaian yang akurat pada suatu jasa layanan dibandingkan pelanggan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Berdasarkan hal tersebut maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut

H5: Terdapat hubungan antara karakteristik (pendapatan, pekerjaan, jenis kelamin, pendidikan, klinik) dengan keperluan datang ke klinik gigi.

Penelitian ini adalah penelitian replikasi dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Clow *et al.*, (1995), di mana model penelitian yang dibangun adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1  
 Model Pengembangan Hipotesis Penelitian  
 Sumber : Clow *et al.*, (1995 : 28); Siddiqui *et al.*, (2017);