

**UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS LAYANAN  
APOTEK ZAHRA NGAWI DENGAN METODE  
*SERVICE QUALITY (SERVQUAL)***

**TESIS**



Diajukan oleh

**ROSITA NURHAYATI**

171103521

**Kepada**

**MAGISTER MANAJEMEN**

**STIE WIDYA WIWAHA**

**YOGYAKARTA**

**2018**

**UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS LAYANAN  
APOTEK ZAHRA NGAWI DENGAN METODE  
*SERVICE QUALITY (SERVQUAL)***

**TESIS**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan

mencapai derajat sarjana S-2

Program Magister Manajemen



Diajukan oleh:

**ROSITA NURHAYATI**

171103521

**Kepada**

**MAGISTER MANAJEMEN**

**STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA**

**2018**

**TESIS**

**UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS LAYANAN  
APOTEK ZAHRA NGAWI DENGAN METODE  
*SERVICE QUALITY (SERVQUAL)***

Oleh :

**ROSITA NURHAYATI**

171103521

Tesis ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji  
Pada tanggal: 28 Maret 2019

**Dosen Penguji I**

**Dr. Selamat Riauwanto, SE, MM**

**Dosen Pembimbing I**

**Dosen Penguji II/Dosen Pembimbing II**

**Dr. Wahyu Purwanto, MSIE**

**Dra. Sulastiningsih, M.Si.**

dan telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Magister

Yogyakarta, 28 Maret 2019

**Mengetahui,**

**PROGRAM MAGISTER MANAGEMEN  
STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA**

**DIREKTUR**

**Drs. John Suprihanto, MIM, Ph.D.**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 28 Maret 2019

Rosita Nurhayati

**STIE Widya Wiwaha  
Jangan Plagiat**

## MOTTO

AKU TAHU REZEKIKU TAK MUNGKIN DIAMBIL ORANG LAIN,  
KARENANYA HATIKU TENANG

AKU TAHU AMAL-AMALKU TAK MUNGKIN DILAKUKAN ORANG  
LAIN, MAKA AKU SIBUKKAN DIRIKU UNTUK BERAMAL

AKU TAHU ALLAH SELALU MELIHATKU KARENANYA AKU MALU  
BILA ALLAH MENDAPATKAN AKU MELAKUKAN MAKSIAT

AKU TAHU KEMATIAN MENANTIKU, MAKA AKU PERSIAPKAN BEKAL  
UNTUK BERJUMPA RABBKU

(HASAN AL-BASHRI)

STIE Widya Wivaha  
Jangan Plagiat

## PERSEMBAHAN

- ❖ Allah SWT
- ❖ Muhammad Rosululloh
- ❖ Orangtuaku yang selalu mendo'akan
  - ❖ Suamiku tercinta gus Puryono
- ❖ Vannia, Vinnia dan Zahra putri cantikku
  - ❖ Kakak dan adikku semua

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## KATA PENGANTAR

Atas Berkat Rohmat Yang Maha Kuasa mengucapkan Alhamdulillahirobbil alamin, Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala jalan, kemudahan dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Upaya Meningkatkan Kualitas Layanan Apotek Zahra Ngawi dengan Metode *Service Quality (Servqual)*” guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih banyak kelemahan, kekurangan serta keterbatasan, sehingga untuk dapat menyelesaikan tesis penulis ini memperoleh bantuan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Drs. Muhammad Subhan, MM., selaku ketua STIE Widya Wiwaha Yogyakarta
2. Bapak Drs. John Suprihanto, MIM, Ph.D., selaku direktur STIE Widya Wiwaha Yogyakarta.
3. Bapak Dr. Wahyu Purwanto, MSIE., selaku Pembimbing I, yang telah memberikan ilmu, pandangan dan referensi dalam penyusunan tesis ini.
4. Ibu Dra. Sulastiningsih, M.Si., selaku dosen Pembimbing II, yang selalu memberikan ilmu, bimbingan, motivasi dan arahan sehingga tesis ini segera dapat terselesaikan.

5. Orang tuaku yang selalu mensupport dan mendo'akan anak-anaknya untuk berhasil dengan lebih baik.
6. Suamiku tersayang, Puryono yang selalu mendo'akan, menyemangati dan memotivasi sehingga terselesaikan tesis ini.
7. Anak-anakku Vannia, Vinnia dan Zahra yang memberikan senyum manis ketika mamanya lelah mengerjatkan tesis ini.
8. Keluarga Besar Apotek Zahra Ngawi, untuk bantuannya dalam mensupport data dan kuisisioner.
9. Partisipan sebagai pelanggan Apotek Zahra Ngawi yang dengan senang hati memberikan hasil kuisisioner penelitian ini.
10. Seluruh kerabat angkatan 17.1.E Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta, terima kasih atas persaudaraannya selama kuliah bersama.
11. Seluruh dosen dan jajarannya civitas akademika STIE Widya Wiwaha Yogyakarta, atas bantuan dan supportnya.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih banyak kekurangan baik isi maupun susunannya. Semoga tesis ini dapat bermanfaat tidak hanya bagi penulis juga bagi para pembaca.

Yogyakarta,

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN .....	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Pernyataan Penelitian .....	4
D. Tujuan Penelitian .....	4
E. Manfaat Penelitian .....	4
1. Manfaat Praktis .....	4
2. Manfaat Teoritis.....	5
<b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>	<b>6</b>
A. Apotek .....	6
B. Kualitas Pelayanan.....	13
C. Konsep Pelayanan Prima.....	21

D. Kerangka Penelitian.....	23
E. Review Penelitian Terdahulu.....	24
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>26</b>
3.1 Rancangan / Desain Penelitian .....	26
3.1.1 Jenis Penelitian .....	26
3.1.2 Objek dan Waktu Penelitian.....	26
3.2 Deifinisi Operasional .....	27
3.3 Populasi dan Sampel .....	30
3.3.1 Populasi.....	30
3.3.2 Sampel .....	31
3.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	31
3.5 Instrumen Penelitian.....	32
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	35
3.7 Metode Analisis Data.....	36
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>43</b>
A. Gambaran Umum Apotek Zahra Ngawi .....	43
B. Hasil Penelitian .....	44
B.1 Diskripsi Data.....	44
B.2 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas .....	45
B.3 Hasil Analisis Data dan Pembahasan.....	45
B.4 Gambar <i>Two-Dimensional Differencing Plane</i> .....	53
<b>BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>55</b>
A. SIMPULAN .....	55
B. SARAN.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>57</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>59</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Instrumen Survei <i>SERVQUAL</i> Ekspektasi.....	39
Tabel 3.2 Instrumen Survei <i>SERVQUAL</i> Persepsi Terhadap Kinerja.....	40
Tabel 3.3 Contoh Analisis Gap 5 <i>SERVQUAL</i> .....	41
Tabel 4.1 Lima Dimensi Kualitas Pelayanan .....	46
Tabel 4,2 Hasil Analisis Data Gap 5 <i>SERVQUAL</i> .....	46
Tabel 4.3 Analisis per Item Bukti Fisik .....	47
Tabel 4.4 Analisis per Item Reabilitas/Kehandalan.....	48
Tabel 4.5 Analisis per Item Daya Tanggap.....	49
Tabel 4.6 Analisis per Item Jaminan.....	50
Tabel 4.7 Analisis per Item Empati .....	50
Tabel 4.8 Hasil Analisis 5 dimensi.....	51

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Menentukan Sampel Dengan Tabel Cohen Manion dan Morrison.....	59
Lampiran 2 Kuisisioner.....	60
Lampiran 3 Tabulasi Pembagian Kuisisioner Persepsi dan Ekspektasi.....	63
Lampiran 4 Validitas dan Reliabilitas.....	71
Lampiran 5 Hasil Uji Validitas Persepsi dan Ekspektasi r Tabel.....	74
Lampiran 6 Hasil Reliabilitas .....	76
Lampiran 7 Dokumentasi.....	78

STIE Widya Wiwaha  
Jangan Plagiat

## ABSTRAK

*Pelayanan kefarmasian sekarang ini telah berkembang dari yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (drug oriented), sekarang berorientasi kepada pelayanan pasien secara langsung (patient oriented) sehingga Apotek dituntut untuk lebih meningkatkan pelayanan, memperhatikan keinginan pelanggan dan berusaha memenuhi apa yang mereka harapkan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui harapan pelanggan, mengidentifikasi tingkat kemampuan Apotek Zahra Ngawi dalam memenuhi kepuasan pelanggan dan untuk merumuskan upaya peningkatan kualitas pelayanan di Apotek tersebut. Penelitian ini menggunakan metode SERVQUAL yang bertujuan untuk mengetahui harapan pelanggan, mengidentifikasi tingkat kemampuan Apotek Zahra Ngawi dalam memenuhi kepuasan pelanggan dan merumuskan upaya peningkatan kualitas pelayanannya. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif yang dilakukan di Apotek Zahra Ngawi pada tanggal 1 sampai 31 Nopember 2018 dengan memberikan kuisioner kepada 200 partisipan sebagai konsumen di Apotek Zahra Ngawi. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling dengan uji validitas dan reliabilitas. Hasil kuisioner dianalisis dengan metode 5 Gap SERVQUAL yang meliputi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati yang kemudian disusun dalam bentuk diagram Two-Dimensional Differencing Plane.*

*Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada item reabilitas daya tanggap dan empati masih ada yang mendapatkan nilai negatif. Upaya untuk memperbaiki nilai negatif tersebut maka Apotek Zahra Ngawi sebaiknya menepati janji sesuai dengan waktu yang dijanjikan, karyawan memberikan pelayanan secara tanggap dan tepat, segera melayani pelanggan dan menyapanya serta sebaiknya memahami kebutuhan spesifik pelanggan, kinerja karyawan sebaiknya sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan, mempunyai tugas dan tanggungjawab masing-masing sesuai dengan fungsinya.. Pada skor SERVQUAL menunjukkan nilai positif dan gap keseluruhan adalah 0.018 yang artinya bahwa ekspektasi pelanggan sesuai dengan persepsi yang diterimanya.*

*Kata kunci: Apotek, Service Quality, gap, ekspektasi dan persepsi*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan kefarmasian yang dimaksud adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi/obat dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan kefarmasian sekarang ini telah berkembang, dari yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*), sekarang berorientasi kepada pelayanan pasien secara langsung (*patient oriented*). Oleh karena itu, Apotek dituntut untuk lebih meningkatkan pelayanan. Apalagi pada era informasi seperti sekarang ini, dimana pasien cenderung selalu ingin mendapatkan pelayanan yang mudah dan praktis, serta informasi yang akurat dan kredibel. Apabila pelayanan kefarmasian ini bisa dikembangkan, maka Apotek tidak hanya menjadi tempat "jualan obat" saja, tetapi juga bisa memberi pelayanan kefarmasian yang komprehensif bagi masyarakat yang bermanfaat dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Kualitas didefinisikan sebagai totalitas dari suatu keistimewaan dan karakteristik dari suatu produk atau jasa yang menunjang kemampuan produk atau jasa tersebut untuk memuaskan dan memenuhi kebutuhan. Terkait dengan Apotek, pelayanan yang baik sangat membantu dalam

mempertahankan pelanggan dan meningkatkan kualitas layanan terhadap pelanggan. Hal ini menjadi penting saat ini mengingat semakin banyaknya Apotek yang berdiri, sehingga menimbulkan persaingan yang semakin ketat. Pelanggan yang tidak puas akan beralih ke Apotek lain secara cepat. Oleh karena itu untuk meningkatkan kepuasan pelanggan sangat penting dan diperlukan oleh setiap Apotek.

Salah satu indikator untuk mengukur keberhasilan pelayanan kefarmasian di Apotek adalah dengan studi kepuasan pelanggan. Satu cara untuk menilai tingkat kepuasan pelanggan, yaitu dengan mengidentifikasi seberapa besar tanggapan konsumen mengenai pelayanan yang diterima (persepsi) dibandingkan dengan pelanggan (ekspektasi), sehingga dapat diketahui kesenjangan (*gap*) dari keduanya. Kepuasan tercapai apabila jasa dan produk yang dipilih dapat memenuhi atau melebihi harapan pelanggan. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan adalah metode *SERVQUAL* (*Service Quality*). Menurut Parasuraman (1994: 50), metode ini mengukur 5 dimensi kualitas layanan, yaitu berwujud (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*)

Salah satu tujuan dari berdirinya Apotek Zahra Ngawi adalah pelayanan yang ramah, berkompetensi, profesional dan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian, sehingga meningkatkan keselamatan pasien. Oleh karena itu pelayanan dan kepuasan pelanggan merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Bagi Apotek Zahra Ngawi, kepuasan pelanggan

selain akan menciptakan loyalitas, mempertahankan pelanggan, juga sebagai media promosi yang efektif.

Dalam melakukan praktek kefarmasian di Apotek harus sesuai dengan Permenkes nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Standar pelayanan kefarmasian tersebut merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Apabila standar pelayanan kefarmasian dilaksanakan dengan baik maka pelanggan atau pasien yang telah berkunjung ke Apotek akan merasa puas dan menjadi pelanggan yang loyal terhadap Apotek kita.

## **B. Perumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penulisan ini adalah belum diketahuinya tingkat kepuasan pelanggan dari pelayanan yang diberikan oleh Apotek Zahra Ngawi. Oleh sebab itu untuk menganalisa kepuasan pelanggan guna peningkatan kualitas pelayanan di Apotek Zahra Ngawi, maka diperlukan satu analisis yaitu dengan metode *SERVQUAL* sebab metode ini dipandang tepat dalam mengetahui apa yang menjadi harapan konsumen dan apa yang mampu diberikan produsen.

### **C. Pertanyaan Penelitian**

Dari perumusan masalah tersebut, kemudian dibuat beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apa yang menjadi harapan pelanggan Apotek Zahra Ngawi?
2. Bagaimana tingkat kemampuan Apotek Zahra Ngawi dalam memenuhi kepuasan pelanggan?
3. Bagaimana upaya peningkatan kualitas pelayanan di Apotek Zahra Ngawi?

### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui harapan pelanggan Apotek Zahra Ngawi;
2. Untuk mengidentifikasi tingkat kemampuan Apotek Zahra Ngawi dalam memenuhi kepuasan pelanggan;
3. Untuk merumuskan upaya peningkatan kualitas pelayanan di Apotek Zahra Ngawi.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada peningkatan pelayanan dan kepuasan pelanggan Apotek Zahra Ngawi.

## **2. Manfaat Teoritis**

Selain bermanfaat praktis penelitian ini diharapkan juga dapat bermanfaat secara teoritis, yaitu sebagai pengembangan ilmu manajemen kefarmasian dan menambah referensi di bidang pelayanan kefarmasian terutama di Apotek.

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Apotek**

Permenkes No. 9 Tahun 2017 mendefinisikan apotek sebagai sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Adapun Surat Izin Apotek (SIA) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan Apotek.

Pada Permenkes No. 9 Tahun 2017 bahwa Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi: lokasi, bangunan, sarana, prasarana, dan peralatan, dan ketenagaan. Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia dan harus bersifat permanen. Sarana Apotek paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi sebagai penerimaan Resep, pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas), penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, konseling, penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan dan arsip. Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas: instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara dan sistem proteksi kebakaran. Sedangkan peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan

pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan. Sarana, prasarana, dan peralatan Apotek harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

Di dalam melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek harus sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI, No. 73, 2016).

Permenkes RI No. 73, pasal 3, tahun 2016 menyebutkan bahwa Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi: 1) Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; 2) Pelayanan Farmasi Klinik.

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi:

1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

## 2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## 3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

## 4. Penyimpanan

Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa.

Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO dan FIFO.

## 5. Pemusnahan

Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang

mengandung narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan.

Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara pemusnahan resep, dan selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

#### 6. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

## 7. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengandaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Sedangkan pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 Pada Pasal 3 ayat (3) disebutkan bahwa pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

### 1. Pengkajian Resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

#### a. Kajian administratif meliputi:

- 1) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan.
- 2) Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik, alamat, nomor telepon dan paraf.

- 3) Tanggal penulisan resep.
- b. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:
    - 1) Bentuk dan kekuatan sediaan;
    - 2) Stabilitas;
    - 3) Kompatibilitas (ketercampuran obat).
  - c. Pertimbangan klinis meliputi:
    - 1) Ketepatan indikasi dan dosis obat;
    - 2) Aturan, cara dan lama penggunaan obat;
    - 3) Duplikasi dan/atau polifarmasi;
    - 4) Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain);
    - 5) Kontra indikasi;
    - 6) Interaksi.

Apabila ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

## 2. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut:

- a. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep;
- b. Melakukan peracikan obat bila diperlukan;
- c. Memberikan etiket;

- d. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan obat yang salah;

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:

- a. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep);
- b. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien;
- c. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien;
- d. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat;
- e. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat;
- f. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik;
- g. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya;
- h. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan);
- i. Menyimpan resep pada tempatnya;
- j. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien.

### 3. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

#### **B. Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)**

Kualitas merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik. Kinerja yang baik merupakan strategi perusahaan untuk mencapai keunggulan dalam persaingan. Keunggulan suatu produk atau jasa tergantung dari keunikan serta kualitas yang diperlukan oleh jasa tersebut apakah sudah sesuai dengan harapan dan keinginan konsumen.

Secara sederhana, kualitas layanan menurut Lewis & Booms (1983) bisa diartikan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan (dalam Tjiptono, 2017: 142). Berdasarkan definisi ini, kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Dengan kata lain, faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan adalah layanan yang diharapkan pelanggan (*expected service*) dan persepsi terhadap layanan (*perceived service*) (Parasuraman, et. Al., 1985: 43). Apabila persepsi terhadap layanan sesuai dengan yang diharapkan pelanggan, maka kualitas layanan bersangkutan akan

dinilai baik atau positif. Jika persepsi layanan melebihi yang diharapkan pelanggan, maka kualitas layanan dipersepsikan sebagai kualitas ideal. Tetapi apabila sebaliknya, maka kualitas layanan dipersepsikan negatif atau buruk. Oleh sebab itu, baik tidaknya kualitas layanan tergantung pada kemampuan perusahaan dan stafnya memenuhi harapan pelanggan secara konsisten (Tjiptono, 2017: 142).

Kualitas layanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas layanan. Pelanggan dapat menilai tingkat kualitas layanan sesuai dengan persepsinya masing-masing karena pelanggan sebagai pihak pembeli dan pengguna produk atau jasa tersebut.

Sedangkan harapan atau ekspektasi pelanggan memainkan peran penting sebagai standar pembandingan dalam mengevaluasi kualitas maupun kepuasan. Ekspektasi pelanggan bersifat dinamis dan berubah dari waktu ke waktu, seiring dengan semakin banyaknya informasi yang diterima pelanggan dan semakin bertambah pengalamannya (Tjiptono, 2017: 151).

Menurut David L. Kurtz dan Kenneth E. Clow (1998: 382) dalam membicarakan kualitas pelayanan terdapat 3 (tiga) prinsip yang penting untuk dipertimbangkan, yaitu kualitas pelayanan lebih sulit dievaluasi daripada kualitas barang, kualitas pelayanan adalah berdasarkan persepsi pelanggan atas hasil pelayanan dan evaluasi mereka mengenai proses pelayanan yang dilakukan dan persepsi kualitas pelayanan dihasilkan dari perbandingan antara yang diharapkan pelanggan terhadap layanan tersebut dan tingkat

persepsi pelayanan yang diterima. Menurut Algifari (2016: 4), Parasuraman menjabarkan kualitas layanan ke dalam 10 (sepuluh) dimensi pelayanan, yaitu:

1. Ketersediaan fasilitas fisik (*tangible*) untuk pelayanan.
2. Ketepatan petugas dalam memberikan pelayanan (*reliability*).
3. Kemauan dan kesiapan petugas dalam memberikan pelayanan (*responsiveness*).
4. Keterampilan dan pengetahuan petugas dalam memberikan pelayanan (*competence*).
5. Sikap (sopan, respek, perhatian, keramahan) petugas dalam memberikan pelayanan (*courtesy*).
6. Kejujuran dan dapat dipercaya terhadap petugas dalam memberikan pelayanan (*credibility*).
7. Keamanan (fisik, keuangan, kerahasiaan) yang harus diberikan oleh petugas pelayanan (*security*).
8. Kemudahan untuk dihubungi atau ditemui petugas yang memberikan pelayanan (*access*).
9. Cara berkomunikasi yang dimiliki oleh petugas dalam memberikan pelayanan (*communication*).
10. Usaha petugas dalam memahami kebutuhan konsumen (*understanding the Customer*).

Model kualitas layanan yang paling populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan dalam riset manajemen dan pemasaran jasa adalah model

*SERVQUAL* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985, 1989, 1990, 1991, 1993, 1994). Model yang dikenal pula dengan istilah *Gap Analysis Model* ini berkaitan erat dengan model kepuasan pelanggan yang didasarkan pada ancangan diskonfirmasi (Oliver, 1977). Ancangan ini menegaskan bahwa bila kinerja pada sebuah atribut lebih besar daripada ekspektasi atas atribut bersangkutan, maka persepsi terhadap kualitas layanan akan positif dan sebaliknya (Tjiptono, 2017: 179).

Metode *service quality (SERVQUAL)* membagi kualitas layanan ke dalam 5 (lima) dimensi kualitas layanan yang dikembangkan oleh Parasuraman (1985: 41-50), yaitu:

1. *Tangibles*, atau bukti fisik, yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
2. *Reliability*, atau kehandalan, yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.

3. *Responsiveness*, atau ketanggapan, yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberi pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam pelayanan.
4. *Assurance*, atau jaminan dan kepastian, yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).
5. *Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Menurut Tjiptono (2017: 179) model *SERVQUAL* banyak diterapkan di berbagai perusahaan dan konteks industri. Popularitas instrumen survei *SERVQUAL* dikarenakan sejumlah keunggulan. Pertama, instrumen *SERVQUAL* telah berkembang menjadi semacam standar untuk penilaian atas berbagai dimensi kualitas layanan. Kedua, berbagai riset telah *SURVEY* kontek layanan. Ketiga, riset juga mengindikasikan bahkan

kuisisioner *SERVQUAL* andal (*reliable*), artinya pertanyaan-pertanyaannya diinterpretasikan secara sama oleh responden berbeda. Keempat, instrumen *SERVQUAL* memenuhi kriteria parsimoni, karena hanya terdiri atas 22 item, sehingga bisa diisi dengan cepat oleh responden. Kelima, instrumen *SERVQUAL* memiliki prosedur analisis baku yang memudahkan interpretasi hasil.

Menurut Lupiyoadi (2013: 212) dalam rangka menghasilkan suatu pelayanan yang berkualitas suatu perusahaan diharapkan dapat mengukur pelayanan yang telah diberikan kepada pelanggannya dengan skala pengukuran yang telah dihasilkan dari hasil penelitian orang sebelumnya. Dalam hal ini *SERVQUAL* memiliki aplikasi skala pengukuran yang disebut dengan *multiple-item scale* yang merupakan hasil penelitian Parasuraman, Zeithaml, dan Berry. Skala dengan validitas dan realibilitas yang baik tersebut dipergunakan perusahaan untuk dapat mengerti lebih baik harapan dan persepsi pelanggan akan pelayanan yang diinginkan, yang dapat menghasilkan peningkatan pelayanan. Instrumen dalam skala tersebut didesain untuk bermacam bentuk pelayanan. Instrumen tersebut merupakan suatu format dalam menentukan harapan dan persepsi pelanggan, serta dapat digunakan untuk menentukan kualitas pelayanan suatu perusahaan atas dasar lima dimensi kualitas pelayanan. Caranya dengan merata-ratakan perbedaan nilai yang dihasilkan dari masing-masing bagian yang membentuk kelima dimensi.

Banyak peneliti yang memfokuskan penilaian kualitas jasa dari aspek output, proses dan citra. Maka Gummesson (1987) dalam Tjiptono (2009: 201) memfokuskan pada sumber-sumber kualitasnya saja, yaitu ada empat sumber yang menentukan kualitas jasa:

1. *Design quality* yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan ditentukan waktu pertama pelayanan didesain untuk memenuhi kebutuhan pelanggan;
2. *Production quality* yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan ditentukan oleh kerja sama departemen pemasaran;
3. *Delivery quality* yang menjelaskan bahwa kualitas jasa ditentukan oleh janji perusahaan kepada pelanggan;
4. *Relationship quality* yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan ditentukan oleh hubungan profesional dan sosial antara perusahaan dengan stakeholder (pelanggan, pemasok, agen, dan pemerintah serta karyawan perusahaan).

Hubungan antara kualitas layanan dan kepuasan konsumen sangat penting bagi perusahaan, karena dengan terpenuhinya kepuasan konsumen berarti perusahaan telah memberikan kualitas layanan yang diharapkan konsumen dengan maksimal. Suatu layanan dari suatu perusahaan dapat dikatakan berkualitas apabila layanan tersebut mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggannya.

Metode *Service Quality* didasarkan pada asumsi bahwa konsumen membandingkan kinerja layanan pada atribut-atribut relevan dengan standar

ideal atau sempurna untuk masing-masing atribut layanan. Bila kinerja sesuai dengan atau melebihi standar, maka persepsi terhadap kualitas layanan keseluruhan akan positif atau sebaliknya. Dengan kata lain, model ini menganalisis gap antara dua variabel pokok, yakni layanan yang diharapkan (*expected service*) dan persepsi pelanggan terhadap layanan yang diterima (*perceived service*).

Langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam melakukan metode SERVQUAL adalah antara lain sebagai berikut:

1. Tentukan rata-rata persepsi ( $\bar{P}$ ) untuk setiap variabel.

$$\bar{P} = \frac{\sum_{i=1}^n P_i}{n}$$

Dimana :

$\bar{P}$  = Rata-rata persepsi untuk setiap variabel

$P_i$  = Nilai persepsi yang diberikan alumni atau manajemen untuk pertanyaan ke- $i$

$n$  = Jumlah responden

2. Tentukan rata-rata nilai harapan ( $\bar{E}$ ) untuk setiap variabel.

$$\bar{E} = \frac{\sum_{i=1}^n E_i}{n}$$

Dimana :

$\bar{E}$  = Rata-rata nilai harapan untuk setiap variabel

$E_i$  = Nilai harapan yang diberikan alumni untuk pertanyaan ke- $i$

$n$  = Jumlah responden

3. Tentukan *SERVQUAL Score* (S) untuk setiap variabel

$$S = \bar{P} - \bar{E}$$

Dimana :

$S$  = *SERVQUAL Score* untuk setiap variabel

$\bar{P}$  = Rata-rata persepsi untuk setiap variabel

$\bar{E}$  = Rata-rata nilai harapan untuk setiap variable.

### C. Konsep Pelayanan Prima

Pelayanan prima merupakan terjemahan dari *excellent service* yang secara harfiah berarti pelayanan yang sangat baik atau pelayanan yang terbaik. Dalam kaitan ini ada dua istilah yang saling berkaitan, yaitu melayani dan pelayanan. Pengertian melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang. Sedangkan pelayanan adalah usaha melayani kebutuhan orang lain. Jadi pelayanan adalah suatu usaha untuk membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan orang lain. Apabila dikaitkan dengan tugas pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat maka pelayanan prima adalah pelayanan terbaik dari Pemerintah kepada masyarakat selaku pelanggan.

Pelayanan merupakan suatu proses, proses tersebut menghasilkan suatu produk berupa pelayanan yang kemudian diberikan kepada pelanggan. Menurut Gronroos dalam Sudrajat (2005: 262), ada enam kriteria untuk kualitas pelayanan yang baik, yaitu:

1. Profesionalisme dan keterampilan

Para pelanggan menyadari bahwa pemberi pelayanan dan para petugas memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memecahkan masalah secara profesional.

2. Sikap dan perilaku

Para pelanggan merasakan bahwa para petugas pelayanan memperhatikan dan tertarik untuk memecahkan masalah mereka (pelanggan) secara spontan dan ramah.

3. Aksesibilitas dan fleksibilitas

Para pelanggan merasakan bahwa pemberi pelayanan, lokasinya, waktu kegiatan, para pegawai dan sistem operasionalnya dirancang dan beroperasi dengan baik, sehingga mudah memiliki akses kepada pelayanan serta kesemuanya dipersiapkan agar sesuai dengan permintaan dan keinginan pelanggan.

4. Reliabilitas dan terpercaya

Para pelanggan mengetahui bahwa mereka mempercayai pemberi pelayanan, para petugas pelayanan akan menepati janjinya dan melakukan pekerjaannya dengan sepenuh hati.

5. Perbaikan

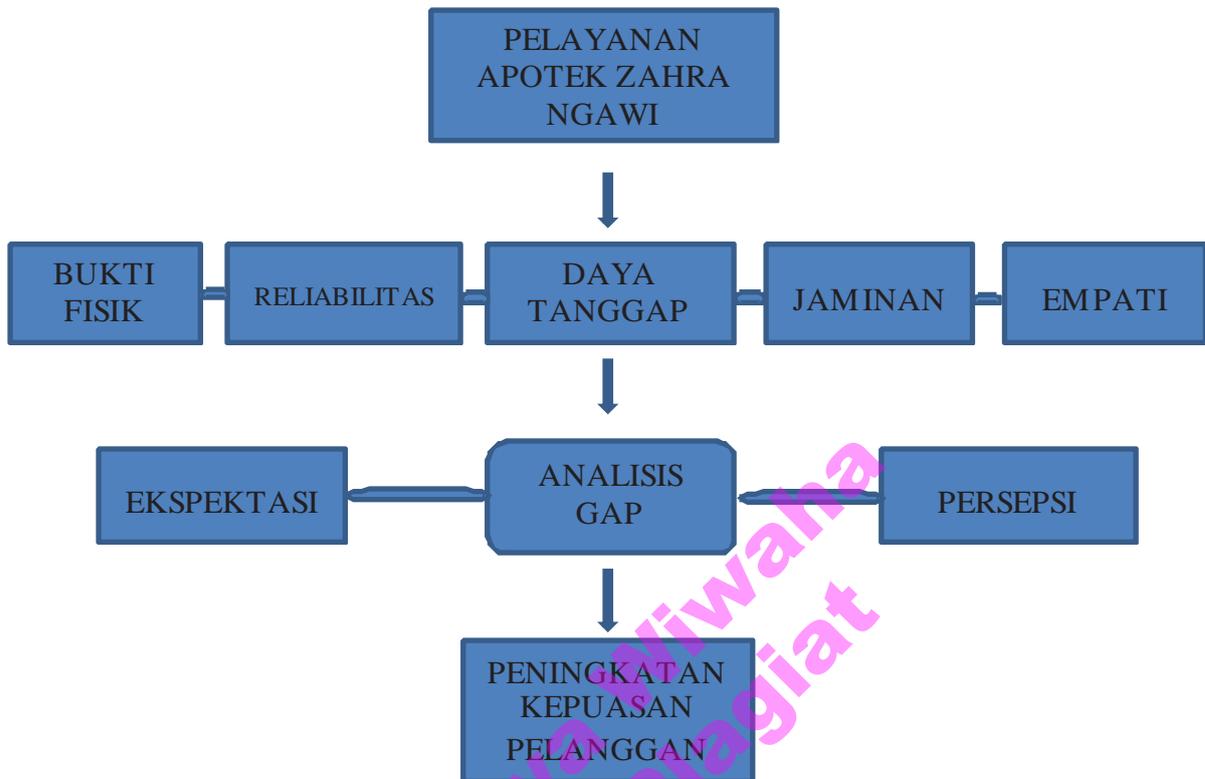
Para pelanggan menyadari bahwa apabila ada kesalahan dan terjadi hal-hal yang tidak diperhitungkan sebelumnya, maka pihak pemberi pelayanan akan segera mengambil tindakan untuk mengatasi permasalahan.

#### 6. Reputasi dan kredibilitas

Para pelanggan percaya bahwa kegiatan-kegiatan yang dilakukan pemberi pelayanan dapat dipercaya dan berusaha memiliki kinerja yang baik.

#### D. Kerangka Penelitian

Kerangka pemikiran merupakan dasar pemikiran penelitian yang disintesis dari fakta-fakta, observasi dan telaah kepustakaan yang memuat teori, dalil maupun konsep yang dijadikan dasar dalam penelitian. Pelayanan Apotek Zahra Ngawi yang berkualitas adalah harapan masyarakat dan harapan Pemerintah. Dimensi utama yang dipergunakan konsumen dalam menilai kualitas (pelayanan) adalah menurut Parasuraman, Zeithaml dan Berry, yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy*. Instrumen *SERVQUAL* bermanfaat dalam menentukan analisis Gap. Karena biasanya layanan/jasa bersifat *intangible*, kesenjangan komunikasi dan pemahaman antara karyawan dan pelanggan berdampak serius terhadap persepsi atas kualitas layanan. Mengukur kualitas layanan sebagai upaya peningkatan kepuasan pelanggan dengan kerangka berfikir sebagai berikut:



Gambar : 2.1 Kerangka Penelitian

## E. Review Penelitian Terdahulu

1. ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PELANGGAN TERHADAP PELAYANAN APOTEK KIMIA FARMA JAKARTA MENGGUNAKAN MODEL *SERVQUAL* (STUDI KASUS PADA TIGA APOTEK) oleh Mas'ud, RSPAD Gatot Soebroto dengan hasil penelitian : Dimensi yang memiliki tingkat kepuasan tertinggi adalah dimensi *emphaty* (kesenjangan -0,37 atau tingkat kepuasan 91,66 %); atribut yang memiliki tingkat kepuasan tertinggi adalah bangunan apotek memiliki desain interior/eksterior yang baik dan menarik

(kesenjangan -0,14 atau tingkat kepuasan 96,4 %); dan atribut yang terpetakan pada diagram Kartesius terbanyak adalah pada kuadran B yang berarti kualitas layanan Apotek Kimia Farma yang diteliti menunjukkan cukup baik. Hasil uji hipotesis penelitian menyatakan tidak ada perbedaan yang bermakna tingkat kepuasan pelanggan antar apotek yang diteliti ( $\alpha > 0,05$ ), secara umum tingkat kepuasan pelanggan Apotek Kimia Farma yang diteliti mendekati “Puas”, sedangkan tingkat kepuasan pelanggan antar Apotek Kimia Farma yang diteliti tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna (Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol. VI, No. 2, Agustus 2009: 56 -74).

2. ANALISIS MANAJEMEN DAN KWALITAS PELAYANAN KLINIK DAN APOTIK EKSOTIKA TERHADAP KONSUMEN DI KOTA SEMARANG oleh Ir. Rudi Nurrahmat, MT dengan hasil penelitian diperoleh nilai indeks kualitas pelayanan yang negatif, ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan apotik masih belum memenuhi harapan pelanggan. Di samping itu juga menunjukkan terjadi kesenjangan antara harapan dan kinerja aktual Apotik ini berarti kinerja Apotik agak kurang memuaskan.

## **BAB III**

### **METODA PENELITIAN**

#### **3.1. Rancangan/Desain Penelitian**

##### **3.1.1. Jenis penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara obyektif tentang keadaan sebenarnya dari obyek yang diteliti. Penelitian ini dilakukan dengan cara mendiskripsikan masalah yang telah diidentifikasi pada saat melakukan penelitian. Penelitian dilakukan di Apotek Zahra Ngawi.

##### **3.1.2. Objek dan Waktu Penelitian**

Obyek penelitian dalam hal ini adalah pelanggan atau konsumen di Apotek Zahra Ngawi dengan usia diatas 17 tahun dengan tujuan partisipan memiliki pengetahuan memadai untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 1 November 2018 sampai dengan 31 November 2018, dimana pengambilan sampelnya didasarkan dengan pertimbangan tertentu sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti.

### 3.2. Definisi Operasional

Definisi Operasional, menurut Saifuddin Azwar (2007: 72) adalah suatu definisi yang memiliki arti tunggal dan diterima secara objektif bilamana indikatornya tidak tampak. Suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang diamati. Agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam memaknai judul tesis ini, maka perlu dijelaskan tentang definisi operasional dari judul tersebut sebagai berikut:

#### 1. Upaya

Pengertian Upaya Menurut Tim Penyusun Departemen Pendidikan Nasional (2008:1787), “upaya adalah usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, memecahkan persoalan, mencari jalan keluar, dan sebagainya”. Selanjutnya menurut Tim Penyusun Departemen Pendidikan Nasional (2008: 1787), “mengupayakan adalah mengusahakan, mengikhtiarkan, melakukan sesuatu untuk mencari akal (jalan keluar) dan sebagainya”. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa upaya adalah suatu usaha yang dilakukan dengan maksud tertentu agar semua permasalahan yang ada dapat terselesaikan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Upaya disini dimaksudkan sebagai usaha Apotek Zahra Ngawi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.

#### 2. Kualitas layanan

Definisi kualitas layanan berhubungan dengan upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pengguna layanan (konsumen) serta ketepatan

dalam penyampaiannya untuk memenuhi harapan pengguna layanan (konsumen) (Algifari, 2016: 2).

### 3. Apotek

Pengertian Apotek menurut Permenkes RI, No. 73 Tahun 2016 adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

### 4. Metode *SERVQUAL*

Metode *SERVQUAL* merupakan metode yang digunakan untuk mengukur kualitas layanan dari atribut masing-masing dimensi, sehingga akan diperoleh nilai gap (kesenjangan) yang merupakan selisih antara persepsi konsumen terhadap layanan yang telah diterima dengan harapan terhadap yang akan diterima. Pengukurannya metode ini dengan mengukur kualitas layanan dari atribut masing-masing dimensi, sehingga akan diperoleh nilai gap yang merupakan selisih antara persepsi konsumen terhadap layanan yang diterima dengan harapan konsumen terhadap layanan yang akan diterima (Parasuraman, 1985: 41-50).

Terdapat beberapa langkah untuk melaksanakan pengukuran kualitas layanan dengan menggunakan metode *SERVQUAL*, yaitu:

#### 1. Langkah 1: Menentukan dimensi yang akan diukur.

Dimensi yang diukur meliputi 5 komponen antara lain:

- a. Bukti fisik (*Tangibles*), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, Sumber Daya Manusia dan materi komunikasi Apotek.

- b. Reliabilitas (*Reliability*), berkaitan dengan kemampuan Apotek untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali.
- c. Daya Tanggap (*Responsiveness*), berkenaan dengan ketersediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera.
- d. Jaminan (*Assurance*), berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya diri (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*).
- e. Empati (*empathy*), berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman (Tjiptono, 2017: 159).

Terdapat beberapa definisi mengenai kepuasan pelanggan yang dikemukakan para ahli. Namun, definisi yang banyak diacu adalah dari Richard Oliver (Barnes, 2003: 64) yang menyatakan bahwa kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai evaluasi purna beli, dimana persepsi terhadap kinerja alternatif produk/jasa yang dipilih memenuhi atau melebihi harapan sebelum pembelian. Apabila persepsi terhadap kinerja tidak dapat memenuhi harapan, maka yang terjadi adalah ketidakpuasan.

## 2. Langkah 2: Membuat dan menyebar kuisioner

Pembuatan kuisioner dilakukan dengan mengacu kepada dimensi yang sudah ditentukan. Selanjutnya kuisioner tersebut disebar secara langsung

kepada responden terpilih dengan memperhatikan karakteristik serta metode pengambilan sampel sesuai dengan kondisi di lapangan.

### 3. Langkah 3: Mengolah data hasil kuisisioner

Data hasil penyebaran kuisisioner sebelum dianalisis dilakukan proses pengolahan data.

### 4. Langkah 4: Pengolahan Data penghitungan *SERVQUAL*

Setelah data diolah, kemudian dihitung berdasarkan rumus skor *SERVQUAL*. Perhitungan data dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan urutan analisa Gap pada metode *SERVQUAL* terdiri dari perhitungan GAP 1, GAP 2, GAP 3, GAP 4, dan GAP 5.

### 5. Langkah 5: Analisis kualitas layanan

Data yang telah dihitung kemudian dianalisa kualitas layanannya dengan menggunakan teknik analisis yang ditentukan. Dari hasil analisis hasil pengumpulan data maupun pengolahan data, maka dapat dibuat usulan perbaikan untuk meningkatkan kualitas layanan di Apotek Zahra Ngawi.

## 3.3. Populasi dan Sampel

### 3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kulaitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013: 363).

Dalam penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi karena penelitian kualitatif berangkat dari kasus tertentu yang ada pada situasi sosial tertentu dan kajiannya tidak akan diberlakukan ke populasi tetapi ditransferkan ke tempat lain pada situasi sosial yang memiliki kesamaan dengan situasi sosial pada kasus yang dipelajari oleh Spradley dinamakan situasi sosial yang terdiri atas tiga elemen, yaitu: tempat, pelaku, dan aktifitas yang berinteraksi secara sinergis. Pada situasi sosial atau obyek penelitian ini peneliti dapat mengamati secara mendalam aktivitas orang-orang yang ada pada tempat tertentu.

Tempat dilakukan penelitian adalah Apotek Zahra Ngawi dan pelaku adalah konsumen yang sedang melakukan aktivitas pembelian obat di Apotek Zahra Ngawi tersebut.

### 3.3.2. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau populasi yang menjadi subyek penelitian, yang dapat mewakili populasi penelitian. Sampel dalam penelitian kualitatif ini bukan dinamakan responden, tetapi sebagai narasumber atau partisipan. Sampel pada penelitian ini adalah partisipan sebagai konsumen di Apotek Zahra Ngawi.

## 3.4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan teknik sampling *Non Probability Sampling* yaitu teknik

pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2016: 367). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yang didasarkan dengan pertimbangan bahwa sampel yang digunakan adalah partisipan dengan usia diatas 17 tahun. Menurut Hill, Brierley & Mac Dougall (1999) dalam (Tjiptono, 2017: 297) jumlah sampel minimum untuk sebuah riset pengukuran kepuasan pelanggan adalah 200 partisipan.

Pada penelitian ini, cara menentukan jumlah sampel penelitian menggunakan tabel Cohen Manion dan Morrison dan berdasarkan taraf keyakinan 95 %. Populasi dalam penelitian ini adalah konsumen Apotek Zahra Ngawi selama satu hari berjumlah 300 orang, maka sampel yang dibutuhkan adalah 200 partisipan.

### **3.5. Instrumen Penelitian**

Instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri (*human instrument*) berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2018: 372 - 373).

Setiap penelitian yang dilakukan dengan menggunakan metode kuisisioner maka perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

## 1. Uji validitas

Uji validitas menurut Arikunto dalam (Taniredja, 2011: 42) validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat – tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Bahwa secara mendasar, validitas adalah keadaan yang menggambarkan tingkat instrumen yang bersangkutan mampu mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui validitas tersebut maka hasil penelitian ini dikerjakan dengan menggunakan *SPSS* Korelasi Pearson Products Moments menggunakan prinsip mengkorelasi atau menghubungkan antara masing-masing skor item atau soal dengan skor total yang diperoleh dari jawaban partisipan atas kuisioner. Hasil uji validitas yaitu membandingkan nilai  $r$  hitung dengan nilai  $r$  tabel, dinyatakan valid apabila nilai  $r$  hitung lebih besar dari nilai  $r$  tabel dan membandingkan nilai *Sig. (2 tailed)* dengan probabilitas 0,05 yang apabila nilai *Sig. (2 tailed)* < 0,05 dan Pearson Correlation bernilai positif, maka item nilai kuisioner tersebut valid yang dibuktikan pada lampiran 7-10 halaman 69-74.

## 2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas menurut Arikunto dalam (Taniredja, 2011: 43) reliabilitas menunjuk pada suatu tingkat keterandalan sesuatu. Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen data yang dapat dipercaya menghasilkan data yang dapat dipercaya juga.

Reliabilitas berkenaan dengan tingkat *kejegan* atau ketetapan hasil pengukuran (Nana Syaodih Sukmadinata, 2009: 102). Kuesioner dikatakan reliabel jika dapat memberikan hasil relatif sama (*ajeg*) pada saat dilakukan pengukuran kembali pada obyek yang berlainan pada waktu yang berbeda atau memberikan hasil yang tetap.

Pada penelitian ini untuk menguji reliabilitas menggunakan uji reliabilitas Alpha Cronbach's dengan program SPSS. Apabila koefisien Cronbach Alpha  $\geq 0,6$  maka dapat dikatakan instrumen tersebut reliabel (Johnson & Christensen, 2012: 134). Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada lampiran 11-12, hal. 75-76.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuisisioner yang berisi instrumen *SERVQUAL* yang merupakan alat untuk mengukur kualitas jasa berdasarkan 5 dimensi kualitas layanan yaitu berwujud (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) (Parasuraman, 1994: 50). Selanjutnya untuk menganalisis harapan pelanggan dan kesenjangan terhadap kinerja atau pelayanan karyawan Apotek Zahra Ngawi disajikan dengan *Two-Dimensional Differencing Plane* untuk mengidentifikasi kelima instrumen *SERVQUAL* tersebut.

### 3.6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.

Pada penelitian ini, pengumpulan data didapatkan dari sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer berupa kuesioner digunakan untuk mengetahui gambaran dimensi-dimensi kualitas pelayanan kafarmasian yang diharapkan, dianggap penting, dan yang memiliki kinerja cukup baik menurut model kualitas pelayanan (*SERVQUAL*) di Apotek Zahra Ngawi sesuai dengan kondisi alamiah. Sedangkan sumber data sekunder berasal dari buku, jurnal dan dokumen lainnya.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara:

1. Observasi secara terus terang kepada partisipan

Menurut Hadi dalam Sugiyono (2018: 145) observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Dalam hal ini peneliti menyampaikan terus terang kepada partisipan atau sumber data bahwa peneliti sedang melakukan penelitian.

2. Survey Kuisisioner

Disebarkan untuk mengumpulkan data secara langsung dari partisipan/sumber data sebagai konsumen di Apotek Zahra Ngawi. Tujuan

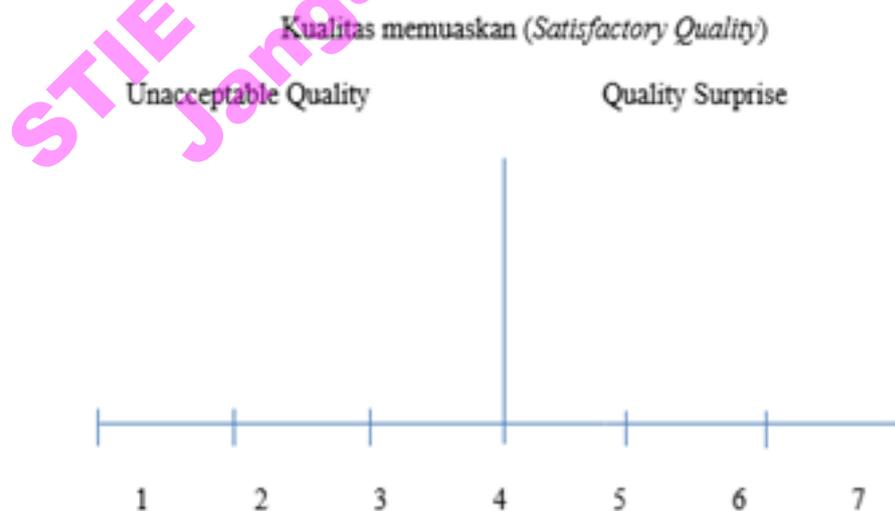
penyebaran kuisisioner adalah untuk mengetahui tingkat persepsi dan ekspektasi yang dirasakan oleh pelanggan.

### 3. Dokumentasi

Yang dimaksud dokumentasi dalam hal ini, yaitu berupa foto dari hasil kegiatan pengumpulan data.

### 3.7. Metode Analisis Data

Pada penelitian ini, metode analisis data dengan menggunakan metode *SERVQUAL* dengan cara menganalisis data yang diperoleh dari kuesioner direkapitulasi dan diberikan scoring yang ditetapkan dengan skala 1-7 dengan pernyataan dari sangat tidak memuaskan sampai sangat memuaskan. Skor tertinggi adalah 7 dan skor terendah adalah 1.



Gambar 3.1 Klasifikasi Kualitas Pelayanan

Keterangan:

1. Sangat tidak memuaskan
2. Tidak memuaskan

3. Kurang memuaskan
4. Rata-rata
5. Agak memuaskan
6. Memuaskan
7. Sangat memuaskan

Evaluasi layanan menggunakan model *SERVQUAL* mencakup perhitungan perbedaan diantara nilai yang diberikan para pelanggan untuk setiap pasang pernyataan berkaitan dengan ekspektasi dan persepsi. Berdasarkan rumus dari Zeithaml, et. Al. (1990: 42-50), untuk mengetahui skor *SERVQUAL* untuk setiap pasang pernyataan bagi masing-masing pelanggan, yaitu:

$$\text{Skor } SERVQUAL = \text{Skor Persepsi} - \text{Skor Ekspektasi}$$

Dimana:

S = Kualitas Pelayanan Pelanggan

E = Harapan Pelanggan atas Kualitas Pelayanan

P = Pelayanan yang sesungguhnya diterima

Pada prinsipnya, menurut Tjiptono, (2017: 204) data yang diperoleh melalui instrumen *SERVQUAL* dapat dipakai untuk menghitung skor gap kualitas layanan pada berbagai level secara rinci:

1. Menentukan *Item-by-item analysis*.

Caranya adalah menghitung selisih antara skor rata-rata Persepsi dan skor rata-rata Ekspektasi untuk masing-masing item.

Misalnya, P1-H1 (Persepsi item 1 - Ekspektasi item 2), P2-H2, dan seterusnya.

2. Menentukan *Dimension-by-dimension analysis*. Langkahnya adalah pertama-tama, rata-rata skor setiap dimensi untuk variabel Persepsi dan Ekspektasi harus dihitung.

Contohnya,  $(P1+P2+P3+P4/4) - (H1+H2+H3+H4/4)$  dimana P1 sampai P4 dan H1 sampai H4 mencerminkan empat pernyataan persepsi dan ekspektasi berkaitan dengan dimensi pertama (bukti fisik).

3. Menentukan skor *SERVQUAL*

Caranya adalah menentukan selisih antara skor rata-rata per dimensi untuk variabel dimensi dan skor rata-rata setiap dimensi pada variabel persepsi dan ekspektasi. Analisa GAP ini untuk menunjukkan apakah hasil dari GAP tersebut positif atau negatif.

4. Menganalisa ukuran tunggal kualitas pelayanan atau GAP *SERVQUAL*

Caranya adalah dengan menghitung rata-rata hasil skor Persepsi dikurangi skor Ekspektasi sehingga akan menghasilkan GAP positif atau negatif agar bisa mempersepsikan kualitas layanan tersebut.

Perhitungan ukuran tunggal kualitas layanan atau gap *SERVQUAL*, yaitu  $(P1+P2+P3+ \dots + P22/22) - (H1+H2+H3+ \dots + H22/22)$ . Hasil perhitungan gap tersebut bisa berupa positif atau negatif. Apabila hasilnya positif maka ekspektasi pelanggan sesuai dengan persepsinya. Sedangkan apabila hasilnya negatif maka ekspektasi pelanggan belum sesuai dengan persepsi pelanggan. Sehingga harus ada perbaikan pada hasil analisis yang mendapatkan nilai negatif. Perubahan-perubahan yang dilakukan akan berdampak signifikan terhadap layanan pelanggan.

Di bawah ini akan diberikan salah satu contoh dalam menganalisa dengan menggunakan analisis gap 5 *SERVQUAL*.

**Tabel 3.1 Instrumen Survei *SERVQUAL*  
(Ekspektasi)**

No.	Pernyataan	Penilaian						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Apotek memiliki peralatan yang berpenampilan modern (komputerisasi, pembuat puyer dengan alat).	1	2	3	4	5	6	7
2.	Fasilitas fisik Apotek (seperti gedung, etalase, ruang tunggu, tempat parkir) rapi dan menarik.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Karyawan Apotek berpenampilan rapi.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Fasilitas sesuai dengan jenis pelayanan (kelengkapan obat)	1	2	3	4	5	6	7
5.	Apotek menepati janji sesuai dengan waktu yang ditentukan.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Apotek tanggap dalam memecahkan masalah yang dihadapi oleh pelanggan	1	2	3	4	5	6	7
7.	Apotek memberikan layanannya secara tepat dan cepat terhadap pelanggan	1	2	3	4	5	6	7
8.	Pelayanan yang disediakan di Apotek sesuai dengan waktu yang dijanjikan.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Apotek bekerja secara akurat.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Karyawan Apotek memberitahu pelanggannya kapan persisnya layanan akan diberikan.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Karyawan Apotek melayani para pelanggannya dengan segera.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Karyawan Apotek selalu bersedia membantu para pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Karyawan Apotek tanggap dalam merespon permintaan pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
14.	Perilaku para karyawan apotek mampu membuat para pelanggan percaya.	1	2	3	4	5	6	7
15.	Karyawan Apotek memberikan rasa aman selama proses pelayanan	1	2	3	4	5	6	7
16.	Karyawan Apotek bersikap sopan dan ramah terhadap para pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
17.	Karyawan Apotek mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7

18.	Apotek memberikan perhatian individual kepada para pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
19.	Apotek memiliki jam beroperasi yang nyaman dan sesuai bagi semua pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
20.	Apotek memiliki karyawan yang memberikan perhatian personal kepada para pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
21.	Apotek selalu mengutamakan kepentingan para pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
22.	Karyawan Apotek memahami kebutuhan spesifik para pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7

Sumber : Tjiptono (2017: 204)

**Keterangan:** 1 = sangat tidak memuaskan; 7 = sangat memuaskan.

**Tabel 3.2 Instrumen survei SERVQUAL  
Persepsi terhadap kinerja (*perceived performance*)**

No.	Pernyataan	Penilaian						
1.	Apotek memiliki peralatan yang berpenampilan modern.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Fasilitas fisik Apotek rapi dan menarik.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Karyawan Apotek berpenampilan rapi.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Layanan Apotek sesuai dengan fasilitas yang diberikan meliputi kelengkapan obat dan informasi obat.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Ketika Apotek berjanji untuk melakukan sesuatu pada waktu tertentu mereka menepatinya.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Sewaktu pelanggan memiliki masalah, apotek sungguh – sungguh berusaha membantu memecahkannya.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Apotek memberikan layanannya secara tepat sejak awal.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Apotek menyediakan layanannya sesuai dengan waktu yang mereka janjikan.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Apotek selalu mengupayakan pelayanan yang akurat.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Karyawan Apotek memberi tahu pelanggan kapan persisnya layanan akan diberikan.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Karyawan Apotek melayani pelanggan dengan cepat.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Karyawan Apotek selalu bersedia membantu anda.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Karyawan Apotek tanggap merespon	1	2	3	4	5	6	7

	permintaan pelanggan.							
14.	Perilaku para karyawan Apotek mampu membuat pelanggan mempercayai mereka.	1	2	3	4	5	6	7
15.	Pelanggan merasa aman dalam bertransaksi dengan Apotek	1	2	3	4	5	6	7
16.	Para karyawan Apotek bersikap sopan dan ramah terhadap pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
17.	Karyawan Apotek mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
18.	Apotek memberikan perhatian individual terhadap pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
19.	Apotek memiliki jam beroperasi yang nyaman dan sesuai bagi semua pelanggannya.	1	2	3	4	5	6	7
20.	Apotek memiliki karyawan yang memberikan perhatian personal kepada pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
21.	Apotek selalu mengutamakan kepentingan pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7
22.	Karyawan Apotek memahami kebutuhan spesifik pelanggan.	1	2	3	4	5	6	7

Sumber : Tjiptono (2017:206)

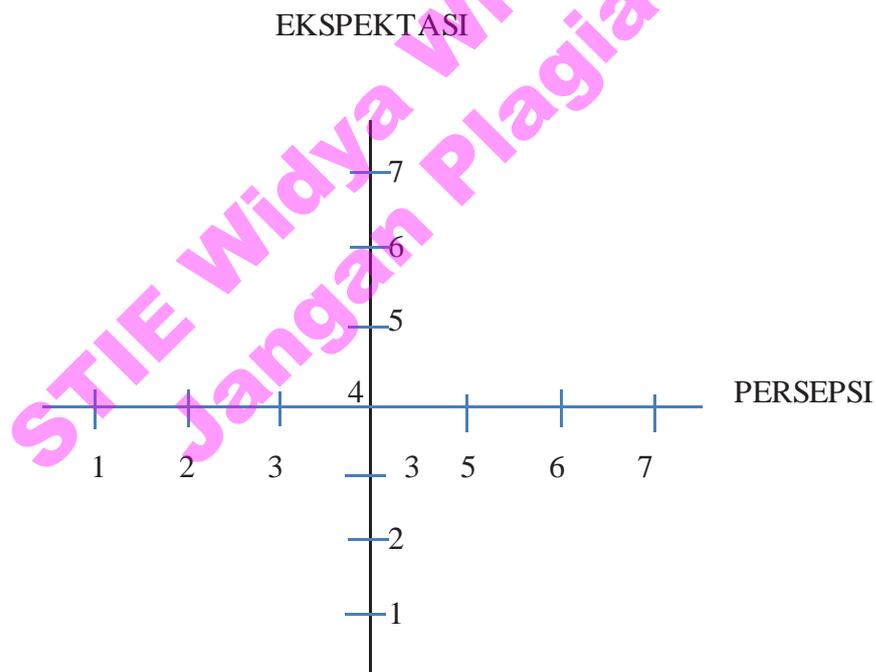
Keterangan: 1 = sangat tidak memuaskan; 7 = sangat memuaskan

**Tabel 3.3 Contoh analisis gap 5 SERVQUAL**

No. Item	Rata-rata Per item		Persepsi-Ekspektasi	Dimensi	Rata-rata Per dimensi		Skor Servqual
	Persepsi	Ekspektasi			Persepsi	Ekspektasi	
1.	6,4	6,2	0,2	Bukti Fisik [item 1-4]	6,6	6,5	0,1
2.	6,3	6,3	0,0				
3.	6,8	6,8	0,0				
4.	6,9	6,7	0,2				
5.	3,4	5,6	-2,2	Reliabilitas [item 5-9]	3,5	6,1	-2,6
6.	3,3	6,5	-3,2				
7.	3,9	6,8	-2,9				
8.	3,8	5,2	-1,4				
9.	3,1	6,4	-3,3				
10.	5,3	2,3	3,0	Daya tanggap [item 10-13]	5,5	2,5	3
11.	5,8	2,4	3,4				
12.	5,5	2,5	3,0				
13.	5,4	2,8	2,6				
14.	5,2	3,4	1,8	Jaminan [item 14-17]	4,6	3,9	0,7
15.	4,8	3,9	0,9				
16.	4,3	4,1	0,2				
17.	4,1	4,2	-0,1				
18.	4,3	5,4	-1,1	Empati [item 18-22]	3,1	6,2	-3,1
19.	3,1	6,7	-3,6				
20.	2,9	6,4	-3,5				
21.	2,4	6,2	-3,8				
22.	2,8	6,3	-3,5				

Sumber : Tjiptono (2017:209)

Analisis dilanjutkan dengan menyusun *Two-Dimensional Differencing Plane*. Disajikan dalam bentuk diagram, sumbu horisontal mencerminkan skor Persepsi sedangkan sumbu vertikal menggambarkan skor Ekspektasi. Skor 4 (netral pada skala 1-7) dijadikan nilai tengahnya. Apabila nilai kurang dari 4 maka gap tersebut negatif, sehingga persepsi tidak sesuai dengan ekspektasi maka harus dilakukan perbaikan yang signifikan. Sedangkan nilai yang dihasilkan lebih dari 4 maka gap tersebut adalah positif, yaitu persepsi sesuai dengan ekspektasi, sehingga harus dipertahankan bahkan ditingkatkan.



Gambar 3.2 *Two-Dimensional Differencing Plane*