PENERAPAN *CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT* (CRM) SEBAGAI UPAYA PERBAIKAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RS MATA CICENDO BANDUNG

Pranna Sutejo[1,] Riani Lubis, S.T., M.T.[2]

[1,2]Teknik Informatika – Universitas Komputer Indonesia
Jalan Dipatiukur No.112-116, Coblong, Bandung, Jawa Barat 40132
E-mail : bouznapranna@gmail.com[1], riani.lubis@email.unikom.ac.id[2]

ABSTRAK

RS Mata Cicendo merupakan satu-satunya rumah sakit mata milik pemerintah Republik Indonesia. Rumah sakit ini ditetapkan sebagai rujukan tertinggi atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat oleh pemerintah. Terdapat dua kelompok pelayanan kesehatan di RS Mata Cicendo yaitu rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan medik kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Sedangkan pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan medis lainnya. Survei kepuasan pelanggan eksternal di RS Mata Cicendo belum dapat mengukur kualitas pelayanan yang ada di antara persepsi dan ekspektasi pasien terhadap pelayanan, sehingga dapat menyebabkan pasien RS Mata Cicendo akan mengalami kekecewaan serta kehilangan kepercayaan terhadap rumah sakit.

Dari permasalahan tersebut memunculkan gagasan untuk merancang dan menerapkan strategi Customer *Relationship Management*, yang didalamnya dapat membantu petugas Hubungan Masyarakat dalam merekomendasikan saran perbaikan pelayanan rumah sakit yang efektif sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien.

Setelah melalui tahap pengujian, sistem informasi ini dapat mengatasi masalah yang terjadi. RS Mata Cicendo dapat mengetahui seberapa besar selisih antara persepsi pasien terhadap pelayanan yang telah diterima dengan ekspektasi pasien terhadap pelayanan yang akan diterima, sehingga dapat mempertahankan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada RS Mata Cicendo.

Kata kunci : *Customer Relationship Management*, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pelanggan, *ServQual*, RS Mata Cicendo.

1. PENDAHULUAN

RS Mata Cicendo merupakan satu-satunya rumah sakit mata milik pemerintah republik Indonesia yang berada dibawah Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Rumah sakit ini ditetapkan sebagai rujukan tertinggi atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat oleh pemerintah. Pasien di RS Mata Cicendo dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu pasien umum dan pasien kontraktor. Pasien umum adalah pasien yang dapat memberikan keuntungan langsung terhadap instansi dimana pasien tidak menggunakan jasa asuransi manapun. Sedangkan pasien kontraktor adalah pasien yang memiliki asuransi dimana semua pembayaran untuk pengobatan ditanggung oleh pihak kontraktor. Terdapat dua kelompok pelayanan kesehatan di RS Mata Cicendo yaitu rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan medik kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Sedangkan pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan pelayanan medis lainnya.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada Ibu Anisa selaku petugas Hubungan Masyarakat RS Mata Cicendo, menyatakan pasien dapat menyampaikan kritik atau saran atas pelayanan kesehatan yang telah diterima. Dari data rekapitulasi saran dan kritik survei kepuasan pelanggan selama April 2016 – Juni 2016, pasien lebih banyak menyampaikan keluhan mengenai unsur pelayanan dibanding dengan fasilitas rumah sakit.

Selain itu hasil observasi di RS Mata Cicendo, berdasarkan data laporan pelaksanaan survei kepuasan pelanggan eksternal di RS Mata Cicendo selama April 2016 – Juni 2016, nilai interval konversi Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) untuk pelayanan rawat jalan yaitu sebesar 75,21. Sedangkan nilai interval konversi IKM untuk pelayanan rawat inap yaitu sebesar 81,54. Nilai interval konversi IKM ini diperoleh dari nilai rata-rata dari setiap unsur pelayanan dari pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap. Dari data tersebut, pihak rumah sakit harus melakukan perbaikan kualitas pelayanan yang diprioritaskan pada unsur pelayanan yang

mempunyai nilai paling rendah, sedangkan unsur pelayanan yang mempunyai nilai cukup tinggi harus tetap di pertahankan. Namun, survei kepuasan pelanggan eksternal di RS Mata Cicendo belum dapat mengukur kualitas pelayanan yang ada di antara persepsi dan ekspektasi pasien terhadap pelayanan, sehingga pihak RS Mata Cicendo tidak mengetahui seberapa besar selisih antara persepsi pasien terhadap pelayanan yang telah diterima dengan ekspektasi pasien terhadap pelayanan yang akan diterima.

Kepuasan pelanggan adalah tingkat kesesuaian antara produk dan jasa pelayanan yang diinginkan dengan kenyataan yang diterima. Tingkat kesesuaian tersebut adalah hasil penilaian yang dilakukan oleh konsumen berdasarkan pada pengetahuan dan pengalamannya. Untuk memperoleh gambaran tentang kepuasan konsumen, maka perlu diketahui arti kualitas pelayanan. Buruknya kualitas jasa yang diberikan penyedia jasa kepada pelanggan telah disadari mengakibatkan banyaknya kerugian yang dialami oleh perusahaan. Mereka yang kecewa tidak hanya meninggalkan jasa layanan, tetapi juga akan menceritakan keburukan jasa yang diterima kepada orang lain[1]. Dalam hal ini dapat menyebabkan pasien RS Mata Cicendo akan mengalami kekecewaan serta kehilangan kepercayaan terhadap rumah sakit, sehingga mengakibatkan citra RS Mata Cicendo dapat menurun.

Sedangkan berdasarkan hasil analisis SWOT, diperoleh strategi yang diperlukan oleh RS Mata Cicendo untuk dapat mempertahankan kualitas pelayanan dengan meningkatkan profesionalisme pegawai dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan pelayanan kesehatan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Sementara itu, *Customer Relationship Management* (CRM) adalah sebuah strategi bisnis yang mengatur hubungan antara pelanggan dengan perusahaan agar para pelanggan dapat memilih untuk tetap melanjutkan hubungan saling menguntungkan dan untuk mengantisipasi agar hubungan tersebut menjadi tidak menguntungkan perusahaan[2]. Oleh karena itu, strategi yang dibutuhkan yaitu dengan menerapkan *Customer Relationship Management* (CRM) sebagai upaya perbaikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada RS Mata Cicendo.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana menerapkan *Customer Relationship Management* (CRM) untuk dapat mempertahankan kualitas pelayanan dengan meningkatkan profesionalisme pegawai sebagai upaya perbaikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada RS Mata Cicendo.

Sedangkan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah membantu petugas Hubungan Masyarakat dalam merekomendasikan saran perbaikan pelayanan rumah sakit yang efektif sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien.

2. ISI PENELITIAN

2.1 Kualitas Jasa

Kualitas jasa didefinisikan sebagai penyampaian jasa yang akan melebihi tingkat kepentingan pelanggan. Jenis kualitas yang digunakan untuk menilai kualitas jasa adalah sebagai berikut[6] :

1. Kualitas teknik *(outcome)*, yaitu kualitas hasil kerja penyampaian jasa itu sendiri.
2. Kualitas pelayanan (proses), yaitu kualitas cara penyampaian jasa tersebut.

Karena jasa tidak kasat mata serta kualitas teknik jasa tidak selalu dapat dievaluasi secara akurat, pelanggan berusaha menilai kualitas jasa berdasarkan apa yang dirasakannya, yaitu atribut-atribut yang mewakili kualitas proses dan kualitas pelayanan[6].

2.2 Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai respons pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. Salah satu faktor yang menentukan kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan mengenai kualitas jasa yang berfokus pada lima dimensi jasa. Kepuasan pelanggan, selain dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa, juga ditentukan oleh kualitas produk, harga, dan faktor-faktor yang bersifat pribadi serta yang bersifat situasi sesaat. Persepsi pelanggan mengenai kualitas jasa tidak mengharuskan pelanggan menggunakan jasa tersebut terlebih dulu untuk memberikan penilaian[6].

2.3 Customer Relationship Management (CRM)

Buttle menegaskan bahwa “CRM adalah suatu strategi bisnis yang menggunakan teknologi informasi untuk menghasilkan perusahaan yang berkompeten, tepercaya dan terintegrasi dengan pelanggan berdasarkan sisi pelanggan sehingga semua proses dan interaksi dengan pelanggan membantu terpeliharanya dan meningkatkan hubungan relasi yang menguntungkan”[2]. CRM adalah sebuah strategi bisnis yang mengatur hubungan antara pelanggan dengan perusahaan agar para pelanggan dapat memilih untuk tetap melanjutkan hubungan saling menguntungkan dan untuk mengantisipasi agar hubungan tersebut menjadi tidak menguntungkan perusahaan.

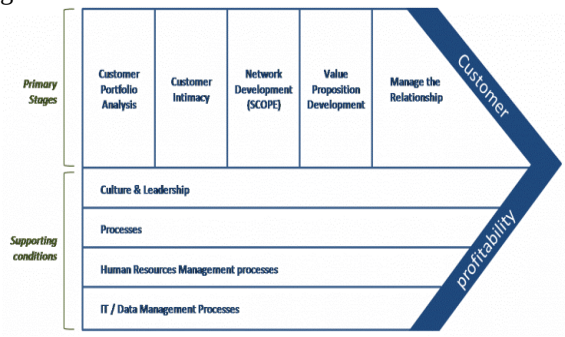
2.3.1 CRM Analitis

CRM analitis digunakan untuk mengeksploitasi data konsumen demi meningkatkan nilai mereka (dan nilai perusahaan). Sistem ini dikembangkan berdasarkan informasi mengenai konsumen. Data pelanggan dapat diperoleh dari pusat-pusat informasi atau bank data yang dimiliki

setiap perusahaan yang relevan, yakni data penjualan (riwayat pembelian barang atau jasa oleh pelanggan), data finansial (riwayat pembayaran atau skor kredit), data pemasaran (respons konsumen terhadap kampanye iklan, data skala loyalitas produk), dan data layanan. Selanjutnya data internal itu dapat dilengkapi dengan data eksternal, misalnya data geodemografis dan data tentang gaya hidup konsumen yang disediakan oleh organisasi-organisasi intelijen bisnis[2].

2.3.2 Value Chain CRM

Buttle menegaskan bahwa "CRM adalah suatu strategi bisnis yang menggunakan teknologi informasi untuk menghasilkan perusahaan yang berkompeten, tepercaya dan terintegrasi dengan pelanggan berdasarkan sisi pelanggan sehingga semua proses dan interaksi dengan pelanggan membantu terpeliharanya dan meningkatkan hubungan relasi yang menguntungkan"[2]. CRM adalah sebuah strategi bisnis yang mengatur hubungan antara pelanggan dengan perusahaan agar para pelanggan dapat memilih untuk tetap melanjutkan hubungan saling menguntungkan dan untuk mengantisipasi agar hubungan tersebut menjadi tidak menguntungkan perusahaan. Berikut ini adalah *value Chain* CRM yang dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1 Value Chain CRM F.Buttle

Model ini mengidentifikasi lima tahap penting dalam pengembangan dan penerapan strategi CRM. Secara singkat, kelima tahap tersebut adalah sebagai berikut[2].

1. **Analisis portfolio pelanggan**
   Tahap ini melibatkan analisis terhadap basis pelannggan secara aktual dan potensial untuk mengidetifikasi pelanggan mana yang ingin dilayani di masa mendatang. Secara strategis, daftar teratas akan menjadi pelanggan yang signifikan termasuk mereka yang akan menghasilkan keuntungan (nilai) di masa mendatang.
2. **Keintiman Pelanggan**
   Pada tahap ini dapat dikenali identitas, riwayat, tuntutan, harapan, dan pilihan pelanggan.
3. **Pengembangan Jaringan**
   Untuk mengidentifikasi, menjelaskan, dan mengelola hubungan dengan anggota jaringan dalam perusahaan. Hal ini termasuk organisasi-organisasi dan orang-orang yang berkontribusi pada penciptaan dan penyampaian proposisi nilai untuk pelanggan terpilih. Jaringan dapat mencakup anggota dari luar seperti supplier, mitra dan pemilik/investor, dan juga pihak internal yang penting, yaitu pegawai.
4. **Pengembangan proposisi nilai**
   Tahap ini melibatkan pengidentifikasian sumber-sumber nilai bagi pelanggan dan penciptaan suatu proposisi dan pengalaman yang memenuhi kebutuhan, harapan, dan pilihan mereka.
5. **Mengelola siklus hidup pelanggan**
   Siklus hidup pelanggan adalah perjalanan pelanggan dari status 'suspek' menjadi 'pendukung'. Pengelolaan siklus hidup membutuhkan perhatian pada proses dan struktur.

Berikut ini adalah penjabaran dari Supporting Conditions value Chain CRM yang dikemukakan oleh buttle. Diantaranya adalah sebagai berikut:

1. **Pimpinan dan Budaya Organisasi**
   Pada tingkat CRM strategis, pimpinan diperlukan untuk menetapkan apakah orientasi (pasar) pelanggan, penjualan produk, atau orientasi produksi akan membimbing perusahaan di masa mendatang. Orientasi bisnis yang berbeda-beda sangat mungkin mempunyai orientasi pemasaran atau penjualan yang berbeda-beda pula dari orientasi produk atau produksi. Misi, visi, dan nilai dari sebuah organisasi akan diperoleh atau tercermin pada orientasi bisnis yang diadopsi.
2. **Data dan Teknologi Informasi**
   Definisi untuk CRM menekankan pentingnya data pelanggan yang berkualitas. Penguasaan, penyimpanan, peningkatan, perawatan, pendistribusian, dan penggunaaan informasi pelanggan merupakan elemen yang sangat penting bagi strategi CRM. Persyaratan data untuk strategi CRM ditentukan oleh keputusan dan kegiatan yang dibuat dan dilakukan dalam kelima tahapan utama rantai nilai CRM.
3. **Sumber Daya Manusia**
   SDM merupakan kondisi pendukung ketiga untuk keberhasilan penerapan CRM. Hal ini dikarenakan:
   a. SDM mengembangkan strategi CRM
   b. SDM memilih solusi TI
   c. SDM menerapkan dan menggunakan solusi TI
   d. SDM lintas fungsi saling berkoordinasi satu sama lain untuk menjalankan CRM
   e. SDM membuat dan menyimpan database pelanggan
   f. SDM merancang proses pemasaran, penjualan dan pelayanan
   g. SDM memberikan kontribusi yang sangat besar bagi kepuasan dan perawatan pelanggan ketika mereka berinteraksi dengan pelanggan.

Keterampilan, pengetahuan, dan sikap seseorang yang diperlukan untuk keberhasilan kinerja CRM mungkin perlu diperiksa kembali dan ditingkatkan. Pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan meliputi bagaimana menyegmentasi pelanggan, merancang percobaan, dan memahami data percobaan menggunakan prosedur statistik. SDM perusahaan mungkin perlu dilatih dalam kompetensi ini serta kompetensi lainnya.

4. **Proses**
   Proses adalah kondisi pendukung keempat bagi penyampaian CRM. Proses adalah cara di mana segala sesuatu dilakukan oleh perusahaan. Dari perspektif CRM, proses perlu dirancang dan dioperasikan sehingga mereka berkontribusi bagi penciptaan nilai atau setidaknya tidak merusak nilai yang telah diciptakan bagi pelanggan. Kondisi tersebut mengimplikasikan efisiensi (biaya rendah) maupun efektivitas (penyampaian hasil yang diinginkan).

2.4 Sistem Informasi

Sistem Informasi adalah suatu sistem buatan manusia yang secara umum terdiri atas sekumpulan komponen berbasis komputer dan manual yang dibuat untuk menghimpun, menyimpan, dan mengelola data serta menyediakan informasi keluaran kepada para pemakai[3].

Sistem informasi memberikan nilai tambah terhadap proses, produksi, kualitas, manajemen, pengambilan keputusan, dan pemecahan masalah serta keunggulan kompetitif yang tentu saja sangat berguna bagi kegiatan bisnis. Ada empat peranan penting sistem informasi dalam sebuah organisasi, yaitu[3] :

1. Berpartisipasi dalam pelaksanaan tugas-tugas.
2. Mengaitkan perencanaan, pengerjaan, dan pengendali dalam sebuah subsistem.
3. Mengkoordinasikan subsistem-subsistem.
4. Mengintegrasikan subsistem-subsistem.

2.5 Kuisioner (Angket)

Kuisioner merupakan instrumen untuk pengumpulan data, di mana partisipan atau responden mengisi pertanyaan atau pernyataan yang diberikan oleh peneliti. Peneliti dapat menggunakan kuisoner untuk memperoleh data yang terkait dengan pemikiran, perasaan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi, kepribadian dan perilaku dari responden. Dalam kata lain, para peneliti dapat melakukan pengukuran bermacam-macam karakteristik dengan menggunakan kuisioner[4].

2.6 Skala Likert

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh penelit, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif.

Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban dapat diberi skor, misalnya:

a. Setuju/selalu/sangat positif diberi skor 5
b. Setuju/sering/positif diberi skor 4
c. Ragu-ragu/kadang-kadang/netral diberi skor 3
d. Tidak setuju/ hampir tidak pernah/negatif diberi skor 2
e. Sangat tidak setuju/tidak pernah/diberi skor 1

Instrumen penelitian yang menggunakan skala likert dapat dibuat dalam bentuk checklist ataupun pilihan ganda[4].

2.7 Pengolahan Data Kuisioner

Pengolahan data kuisioner berisi perhitungan *gap* 5 yaitu harapan pelanggan mengenai pelayanan jasa terhadap kenyataan pelanggan yang dirasakan oleh pelanggan (pelanggan dalam penelitian ini adalah pasien). Rumus untuk menghitung kenyataan ataupun harapan pelanggan mengenai pelayanan jasa adalah:

$$\sum_{yi} = (\sum TB \times 1) + (\sum KB \times 2) + (\sum CB \times 3) + (\sum B \times 4) + (\sum SB \times 5) \quad (2,1)$$

Keterangan:

$\sum_{yi}$ = jumlah bobot jawaban pernyataan harapan ataupun kenyataan variable ke –i
$\sum$ TB = jumlah orang yang memilih jawaban tidak baik
$\sum$ KB = jumlah orang yang memilih jawaban kurang baik
$\sum$ CB = jumlah orang yang memilih jawaban cukup baik
$\sum$ B = jumlah orang yang memilih jawaban baik
$\sum$ SB = jumlah orang yang memilih jawaban sangat baik
1,2,3,4,5 = skor untuk skala *Likert*

Sedangkan untuk rata-rata jawaban responden dapat dihitung dengan persamaan:

$$\overline{X\,i} = \frac{\sum xi}{n} \quad (2,2)$$

Keterangan:

$\overline{X\,i}$ = rata-rata jawaban responden untuk atribut ke- *i*
$\sum_{yi}$ = jumlah bobot jawaban pernyataan atribut ke – *i*
n = jumlah responden

Semakin besar gap yang dihasilkan dari sebuah perhitungan *Servqual Gap* 5, semakin kurang baiknya kualitas pelayanan jasa tersebut. Oleh karena itu, prioritas perbaikan kualitas pelayanan jasa dilakukan dari gap atau kesenjangan terbesar. Sebaliknya, semakin kecilnya suatu *gap* (*gap* mendekati nol atau positif) semakin baik kualitas pelayanan jasa tersebut.

2.8 Service Quality

Metode Servqual merupakan metode yang digunakan untuk mengukur kualitas layanan dari atribut masing-masing dimensi, sehingga akan diperoleh nilai gap (kesenjangan) yang merupakam 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[9]. Menurut Parasuraman, ada 5 dimensi Servqual sebagai berikut:

1. ***Tangibles*** (Bukti fisik)
   Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. ini meliputi fasilitas fisik (Gedung, Gudang, dan lainnya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan), serta penampilan pegawainya. Secara singkat dapat diartikan sebagai penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan materi komunikasi.
2. ***Reliability*** (Keandalan)
   Kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Harus sesuai dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi. Secara singkat dapat diartikan sebagai kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat, tepat waktu, dan dapat dipercaya.
3. ***Responsiveness*** (Ketanggapan)
   Suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsive) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Secara singkat dapat diartikan sebagai kemauan untuk membantu pelanggan dengan memberikan layanan yang baik dan cepat.
4. ***Assurance*** (Jaminan dan kepastian)
   Pengetahuan, kesopan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari komponen: komunikasi (*Communication*), kredibilitas (*Credibility*), keamanan (*Security*), kompetensi (*Competence*), dan sopan santun (*Courtesy*). Secara singkat dapat diartikan sebagai pengetahuan dan keramahtamahan personil dan kemampuan personil untuk dapat dipercaya dan diyakini.
5. ***Empathy*** (Empati)
   Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan. Secara singkat dapat diartikan sebagai usaha untuk mengetahui dan mengerti kebutuhan pelanggan secara individual.

Menurut Parasuraman, *Reliability* secara konsisten merupakan dimensi paling kritis, kemudian tingkat ke-2 *assurance*, ke-3 oleh *tangibles* (terutama oleh perusahaan perbankan), ke-4 oleh *responsiveness*, dan kadar kepentingan yang paling rendah adalah *empathy*. Selain itu terdapat lima gap dalam metode Servqual, yaitu:

1. Gap 1, yaitu kesenjangan antara persepsi manajemen terhadap ekspektasi konsumen dengan ekspektasi konsumen.
2. Gap 2, yaitu kesenjangan yang terjadi pada spesifikasi kualitas jasa.
3. Gap 3, yaitu kesenjangan yang terjadi pada penyampaian jasa. Gap 3 bernilai negatif terjadi karena penyampaian jasa tidak dapat mencapai target dan tidak ada pengukuran target.
4. Gap 4, yaitu kesenjangan antara penyampaian jasa dengan komunikasi eksternal.
5. Gap 5, yaitu kesenjangan antara harapan konsumen dengan persepsi konsumen. Gap ini berarti bahwa jasa yang dipersepsikan tidak sesuai dengan jasa yang diharapkan.

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry menyusun rumus Kepuasan Pelanggan berikut:

$$Q = P - E \qquad (2,3)$$

Dimana:

Q = Skor SERVQUAL

E = Skor Ekspektasi atau harapan pelanggan atas kualitas pelayanan

P = Skor persepsi dari pelayanan yang sesungguhnya diterima

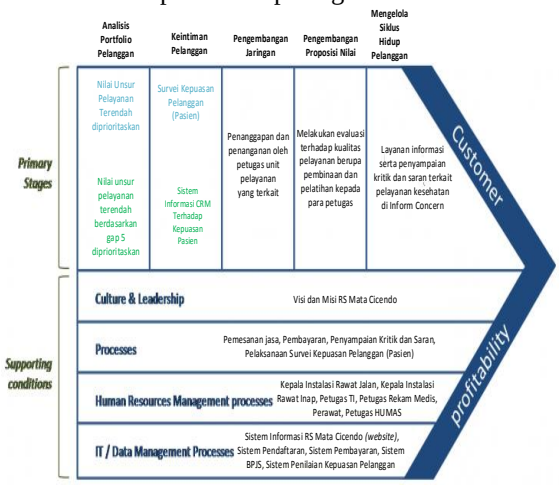
2.9 Analisis Masalah

Analisis masalah merupakan sebuah asumsi dari masalah yang akan diuraikan dalam prosedur. Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan suatu permasalahan yaitu survei kepuasan pelanggan eksternal di RS Mata Cicendo belum dapat mengukur kualitas pelayanan yang ada di antara persepsi dan

ekspektasi pasien terhadap pelayanan, sehingga pihak RS Mata Cicendo tidak mengetahui seberapa besar selisih antara persepsi pasien terhadap pelayanan yang telah diterima dengan ekspektasi pasien terhadap pelayanan yang akan diterima. Dalam hal ini dapat menyebabkan pasien RS Mata Cicendo akan mengalami kekecewaan serta kehilangan kepercayaan terhadap rumah sakit, sehingga mengakibatkan citra RS Mata Cicendo dapat menurun.

2.10 Analisis Value Chain CRM dalam Ruang Lingkup Kualitas Pelayanan

Pada analisis ini, dilakukan dengan menggunakan model *Value Chain* dari F. Buttle, dimana tahapan dari model ini adalah mengidentifikasi lima tahap penting CRM dalam strategi pengembangan kualitas pelayanan. Masing-masing dari kelima tahapan tersebut dilakukan dengan menggunakan sejumlah alat dan proses. Model ini juga mengidentifikasikan daerah yang dapat dioptimalkan untuk efisiensi maksimum dan profitabilitas dengan sejumlah kondisi pendukung yang mem-permudah dalam penerapannya. Model *Value Chain* dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2 Value Chain CRM RS Mata Cicendo Bandung dalam Ruang Lingkup Kualitas Pelayanan

2.11 Analisis Kepuasan Pelanggan

Dalam penelitian ini, pelanggan diartikan sebagai pasien RS Mata Cicendo. Analisis kepuasan pelanggan dilakukan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Identifikasi atribut kualitas jasa dan karakteristik responden
2. Penyusunan dan penyebaran kuisioner penelitian
3. Pengolahan data kuisioner
4. Rekomendasi saran perbaikan kualitas pelayanan

2.11.1 Identifikasi atribut kualitas jasa dan karakteristik responden

Identifikasi atribut kualitas jasa dilakukan dengan cara menyelaraskan unsur pelayananan dari kuisioner pelaksanaan survei kepuasan pelanggan eksternal di RS Mata Cicendo berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.KEP/25M.PAN/2/2004 tanggal 24 Februari 2004 dengan lima dimensi kualitas pelayanan dari *Service Quality*.

Variabel U1 hingga U14 merupakan variabel dari urutan pernyataan kuisioner yang sudah ada pada survei kepuasan pelanggan eksternal di RS Mata Cicendo.

Adapun unsur pelayanan RS Mata Cicendo yang telah diselaraskan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Penyelarasan unsur pelayanan RS Mata Cicendo dengan Dimensi Servqual

Dimensi *Servqual*	Var	Kriteria Kepuasan Pelanggan
Tangibles	U13	Kenyamanan di lingkungan unit pelayanan
Reliability	U1	Kemudahan prosedur pelayanan di unit ini
	U2	Kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya
	U3	Kejelasan dan kepastian petugas yang melayani
	U6	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan
	U8	Keadilan untuk mendapatkan pelayanan di unit ini
Responsiveness	U7	Kecepatan di unit pelayanan ini
Assurance	U4	Kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan
	U5	Tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan
	U9	Kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan
	U10	Kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan
	U11	Kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan
	U12	Ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan
	U14	Keamanan pelayanan di unit ini
Empathy		

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa tidak ada butir pernyataan kuisioner yang teridentifikasi ke dalam dimensi empathy, karena dari kuisoner survei kepuasan pelanggan eksternal di RS Mata Cicendo tidak ada pernyataan unsur pelayanan yang mengarah kepada definisi dari dimensi empathy tersebut.

Sedangkan identifikasi karakteristik responden dilakukan untuk mengetahui jenis responden yang sesuai dengan karakteristik penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap dan pasien rawat jalan di RS Mata Cicendo.

2.11.2 Penyusunan dan Penyebaran Kuisioner

Kuisioner akan dibentuk berdasarkan kriteria kuisioner dari unsur pelayanan pelaksanaan survei kepuasan pelanggan eksternal di RS Mata Cicendo serta hasil dari identifikasi atribut penelitian kualitas jasa berdasarkan lima dimensi dari *Service Quality* yaitu pada tabel 1.

Dalam penyusunan kuisioner ini, kuisioner dari unsur pelayananan pelaksanaan survei kepuasan pelanggan eksternal di RS Mata Cicendo yang memiliki kriteria unsur pelayanan yang saling berhubungan akan diklasifikasikan menjadi satu pernyataan kuisioner. Kemudian terdapat pernyataan kuisioner baru yang terbentuk, yang mengacu dari metode *Service Quality*. Masing-masing dari pernyataan kuisioner ini diberikan nilai variabel sesuai dari dimensi servqualnya dan dari urutan pernyataan kuisioner. Adapun kuisioner tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 1 Penyusunan Kuisioner dengan Dimensi Servqual

Dimensi *Servqual*	Var	Kriteria Kepuasan Pelanggan
Tangibles	T1	Kenyamanan di lingkungan unit pelayanan **(U13)**
	T2	Rumah sakit memiliki peralatan dan teknologi terbaru (modern)
Reliability	R1	Kemudahan prosedur pelayanan di unit ini **(U1, U2)**
	R2	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan **(U3, U4, U5, U6)**
Responsiveness	RES1	Kecepatan di unit pelayanan ini **(U7)**
Assurance	A1	Kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan **(U4, U8, U14)**
	A2	Kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan **(U9)**
	A3	Kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan **(U10, U11)**
Empathy	E1	Rumah sakit memiliki waktu operasi yang sesuai dan nyaman bagi semua pasien

Dari hasil kuisioner yang telah dibentuk berdasarkan kelima dimensi tersebut akan disusun menjadi kuisioner pendahuluan yang terdiri atas unsur-unsur pelayanan yang baru. Variabel V1 hingga V9 merupakan variabel dari penyusunan kuisioner dengan dimensi servqual pada tabel 2 yang akan diurutkan menjadi kuisioner pendahuluan.

Adapun penyusunan kuisioner pendahuluan yang telah disebarkan dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3 Kuisioner Pendahuluan

Var	Kriteria Kepuasan Pelanggan
V1	Kenyamanan di lingkungan unit pelayanan **(T1)**
V2	Rumah sakit memiliki peralatan dan teknologi terbaru (modern) **(T2)**
V3	Kemudahan prosedur pelayanan di unit ini **(R1)**
V4	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan **(R2)**
V5	Kecepatan di unit pelayanan ini **(RES1)**
V6	Kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan **(A1)**
V7	Kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan **(A2)**
V8	Kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan **(A3)**
V9	Rumah sakit memiliki waktu operasi yang sesuai dan nyaman bagi semua pasien **(A4)**

Hasil penyusunan kuisioner ini disebarkan kepada 30 pasien rawat inap dan 30 pasien rawat jalan di RS Mata Cicendo dengan menggunakan skala likert. Terdapat dua jenis kuisoner yang disebarkan, yaitu:

1. Kuisioner persepsi

Kuesioner terhadap persepsi pelayanan dibentuk dari penyusunan kuisioner pendahuluan untuk mengukur tingkat pesepsi pasien terhadap pelayanan yang sesungguhnya diterima. Variabel P1 hingga P9 merupakan variabel dari urutan pernyataan kuisioner persepsi dari tabel 3.

Adapun kuisioner untuk persepsi pelayanan yang telah dibentuk dari kuisioner pendahuluan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Kuisioner Persepsi

Var	Kriteria Kepuasan Pelanggan
P1	Kenyamanan di lingkungan unit pelayanan **(V1)**
P2	Rumah sakit memiliki peralatan dan teknologi terbaru (modern) **(V2)**
P3	Kemudahan prosedur pelayanan di unit ini **(V3)**
P4	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan **(V4)**
P5	Kecepatan di unit pelayanan ini **(V5)**
P6	Kedisiplinan dan tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan **(V6)**
P7	Kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan **(V7)**
P8	Kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan **(V8)**
P9	Rumah sakit memiliki waktu operasi yang sesuai dan nyaman bagi semua pasien **(V9)**

2. Kuisioner ekspektasi

Kuesioner terhadap ekspektasi pelayanan dibentuk dari penyusunan kuisioner pendahuluan untuk mengukur tingkat harapan pasien terhadap pelayanan. Variabel EXP1 hingga EXP9 merupakan variabel dari urutan pernyataan kuisioner ekspektasi dari tabel 3.

Adapun kuisioner untuk ekspektasi pelayanan yang telah dibentuk dibentuk dari kuisioner pendahuluan dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5 Kuisioner Ekspektasi

Var	Kriteria Kepuasan Pelanggan
EXP1	Kenyamanan di lingkungan unit pelayanan **(V1)**
EXP2	Rumah sakit memiliki peralatan dan teknologi terbaru (modern) **(V2)**
EXP3	Kemudahan prosedur pelayanan di unit ini **(V3)**
EXP4	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan **(V4)**
EXP5	Kecepatan di unit pelayanan ini **(V5)**
EXP6	Kedisiplinan dan tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan **(V6)**
EXP7	Kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan **(V7)**
EXP8	Kewajaran biaya untuk mendapatkan pelayanan **(V8)**
EXP9	Rumah sakit memiliki waktu operasi yang sesuai dan nyaman bagi semua pasien **(V9)**

2.11.3 Pengolahan Data Kuisioner

Pengolahan data kuisioner berisi perhitungan analisis *gap* dari metode *Service Quality*. Adapun analisis gap dari metode *Service Quality* dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6 Analisis *gap* dari metode Service Quality

Gap 1	Yaitu kesenjangan antara persepsi manajemen terhadap ekspektasi konsumen dengan ekspektasi konsumen.
Gap 2	Yaitu kesenjangan yang terjadi pada spesifikasi kualitas jasa.
Gap 3	Yaitu kesenjangan yang terjadi pada penyampaian jasa. Gap 3 bernilai negatif terjadi karena penyampaian jasa tidak dapat mencapai target dan tidak ada pengukuran target.
Gap 4	Yaitu kesenjangan antara penyampaian jasa dengan komunikasi eksternal.
Gap 5	Yaitu kesenjangan antara harapan konsumen dengan persepsi konsumen. Gap ini berarti bahwa jasa yang dipersepsikan tidak sesuai dengan jasa yang diharapkan.

Pada tahapan pengolahan data kuisioner ini, akan dilakukan perhitungan *gap* 5 dari metode *Service Quality*. Gap 5 dipilih karena dapat mengukur kesenjangan antara harapan pelanggan mengenai pelayanan jasa terhadap kenyataan pelanggan yang dirasakan oleh pelanggan (pelanggan dalam penelitian ini adalah pasien). Perhitungan *gap* 5 dikumpulkan dari jawaban kuisioner persepsi dan ekspektasi masing-masing 30 responden (pasien rawat inap dan rawat jalan). Berikut ini adalah tahapan yang dilakukan dalam pengolahan data kuisioner pelayanan rawat jalan:

1. Pengolahan Data Kuisioner Pelayanan Rawat Jalan

Pengolahan data kuisioner pelayanan rawat jalan dilakukan untuk mengetahui seberapa besar nilai rata-rata ekspektasi dan persepsi pasien mengenai pelayanan rawat jalan terhadap kenyataan dan harapan pelayanan yang dirasakan oleh pasien (*gap* 5). Berikut ini adalah contoh perhitungan yang dilakukan untuk atribut unsur pelayanan V1:

1) Menghitung nilai pembobotan

Untuk mencari nilai pembobotan pada ekspektasi pelayanan (NPE) menggunakan rumus (2,1), maka diperoleh pada perhitungan sebagai berikut:

NPE = (∑ TB x 1) + (∑KB x 2) + (∑ CB x 3) + (∑ B x 4) + (∑ SB x 5)
= (0 x 1) + (2 x 2) + (13 x 3) + (12 x 4) + (3 x 5)
= 106

Sedangkan untuk mencari nilai pembobotan pada persepsi pelayanan (NPP) menggunakan rumus (2,1), maka diperoleh pada perhitungan sebagai berikut:

NPP = (∑TB x 1) + (∑KB x 2) + (∑ CB x 3) + (∑ B x 4) + (∑ SB x 5)
= (0 x 1) + (3 x 2) + (13 x 3) + (12 x 4) + (2 x 5)
= 103

2) Menghitung rata-rata Ekspektasi dan Persepsi

Untuk mencari rata-rata ekspektasi (E) dan rata-rata persepsi (P) menggunakan rumus (2,2), maka diperoleh pada perhitungan sebagai berikut:

a. Rata-rata ekspektasi (E)

$E = \frac{106}{30} = 3{,}53$

Hasil perhitungan menunjukan bahwa rata-rata ekspektasi pasien (E) terhadap atribut V1 pada pelayanan rawat jalan sebesar 3,50.

b. Rata-rata persepsi (P)

$P = \frac{103}{30} = 3{,}43$

Hasil perhitungan menunjukan bahwa rata-rata persepsi pasien (P) terhadap atribut V1 pada pelayanan rawat jalan sebesar 3,43.

3) Menghitung nilai gap 5 (Q)

Untuk menghitung nilai gap 5 (Q) menggunakan rumus (2,3), maka diperoleh pada perhitungan sebagai berikut:

Q = P – E
= 3,43 – 3,50
= -0,10

Hasil perhitungan menunjukan bahwa nilai gap 5 (Q) terhadap atribut V1 pada pelayanan rawat jalan sebesar -0,07.

Semakin besar nilai negatif gap 5 (Q) yang dihasilkan dari sebuah perhitungan Servqual ini, maka semakin kurang baiknya kualitas pelayanan tersebut. Sebaliknya, apabila nilai gap 5 mendekati nol atau positif semakin baik kualitas pelayanan jasa tersebut.

Berdasarkan seluruh perhitungan tersebut maka dapat diperoleh nilai gap 5 terhadap seluruh atribut unsur pelayanan pada kualitas pelayanan rawat jalan dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7 Perhitungan nilai gap 5 pada pelayanan rawat jalan

Atribut Unsur Pelayanan	Ekspektasi Pelayanan		Persepsi Pelayanan		Nilai Gap 5 (Q)
	Nilai Pembobotan (NPE)	Rata-rata Ekspektasi (E)	Nilai Pembobotan (NPP)	Rata-rata Persepsi (P)	
V1	106	3,53	103	3,43	-0,10
V2	120	4,00	119	3,97	-0,03
V3	100	3,33	100	3,33	0
V4	110	3,67	110	3,67	0
V5	96	3,20	88	2,93	-0,27
V6	101	3,37	100	3,33	-0,03
V7	86	2,87	84	2,80	-0,07
V8	97	3,23	96	3,20	-0,10
V9	115	3,83	116	3,87	0,03
Total		31,07		30,40	

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa atribut yang memiliki nilai gap 5 negatif terbesar terdapat pada atribut V5 yaitu mengenai pernyataan "Kecepatan di unit pelayanan ini" dengan nilai sebesar -0,27.

2.11.4 Rekomendasi Saran Perbaikan Kualitas Pelayanan

Dalam pemberian rekomendasi saran perbaikan kualitas pelayanan pada pelayanan rawat

jalan ataupun rawat inap, diprioritaskan pada unsur pelayanan yang memiliki nilai gap 5 negatif terbesar. Saran tersebut berisi bahwa setiap unsur pelayanan yang memiliki nilai gap 5 negatif terbesar harus di evaluasi, diperbaiki, dan ditingkatkan agar sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien. Berikut ini adalah contoh pemberian rekomendasi saran perbaikan kualitas pelayanan pada pelayanan rawat jalan dari tabel 7.

Diketahui nilai gap 5 negatif terbesar pada pelayanan rawat jalan adalah sebesar -0,27 pada V5. Atribut V5 yaitu mengenai pernyataan "Kecepatan di unit pelayanan ini".

Maka saran perbaikan kualitas pelayanan pada pelayanan rawat jalan adalah:

Unsur Pelayanan pada 'Kecepatan di unit pelayanan ini' harus di evaluasi, diperbaiki, dan ditingkatkan agar sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien.

Pada pengolahan data kuisioner pelayanan rawat inap dilakukan tahapan yang sama seperti rawat jalan.

2.12 Pengujian Sistem

Pada tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap implementasi yaitu melakukan pengujian-pengujian terhadap aplikasi yang dibangun. Pengujian sistem informasi *Customer Relationship Management* memiliki dua tahapan pengujian, yaitu pengujian *alpha* dan *beta.*

2.12.1 Kesimpulan Pengujian Alpha

Berdasarkan hasil pengujian alpha (fungsional) yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa aplikasi sistem informasi *customer relationship management* yang telah dibangun sudah cukup berjalan baik dan sesuai dengan maksud dan tujuan.

2.12.2 Kesimpulan Pengujian Beta

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil kuisioner dengan *user* yang ada dapat disimpulkan bahwa sistem informasi ini sudah sesuai dengan tujuan. Secara garis besar sistem ini sudah sesuai dengan setiap fungsional yang dibangun sesuai dengan maksud dan tujuan.

3. PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Sistem informasi *Customer Relationship Management* RS Mata Cicendo telah dibangun dan dilakukan pengujian terhadap sistemnya sehingga dapat disimpulkan bahwa sistem informasi ini dapat membantu petugas Hubungan Masyarakat dalam merekomendasikan saran perbaikan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap yang efektif sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien.

3.2 Saran

Sistem informasi *Customer Relationship Management* RS Mata Cicendo ini masih terdapat kekurangan dan dapat dikembangkan lebih lanjut dengan perkembangan spesifikasi kebutuhan pengguna sistem yang harus dipenuhi dalam mencapai tahap yang lebih tinggi dan kinerja sistem yang lebih baik. Adapun saran untuk pengembangan lebih lanjut yaitu diharapkan untuk dapat meningkatkan tampilan dalam penyajian data kesimpulan kelompok pelayanan rawat jalan maupun rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Prihastono, Endro, "Pengukuran Kepuasan Konsumen pada Kualitas Pelayanan Customer Service Berbasis Web", DINAMIKA TEKNIK, Vol. VI, No.1 Hal 14-24, Januari 2012.

[2] F. Buttle, Customer Relationship Management, Malang: Bayumedia, 2007.

[3] Kadir, Abdul, Pengenalan Sistem Informasi, Yogyakarta: Andi, 2003.

[4] Sugiyono, Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods), Bandung: Alfabeta, 2014.

[5] Parasuraman, A., Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry, Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations, New York: THE FREE PRESS, 1990.

[6] Rangkuti, Freddy, Measuring Customer Satisfaction, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2002.

[7] Rangkuti, Freddy, Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2015.

[8] Yuniar, S.S., Sugih Arijanto, Gita Permata Liansari, "Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Jasa Pengiriman Paket Berdasarkan Hasil Pengukuran Menggunakan Metode Service Quality (Servqual) Di PT.X*" Jurnal Online Institut Teknologi Nasional, vol.2, no.2, pp.2338-5081, 2014.

[9] Pusat Data dan Statistik, Modul Pembelajaran SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), Pendidikan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2014.

[10] Sutabri, Tata, Analisa Sistem Informasi, Yogyakarta: Andi Offset, 2003.

[11] Lily Puspa Dewi, U. I. PEMODELAN PROSES BISNIS, Surabaya: Universitas Kristen Petra, 2010.

[12] Fathansyah, Basis Data, Bandung: Informatika, 2012.

[13] Pusat Data dan Statistik, Modul Pembelajaran SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), Pendidikan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2014.