

**INTEGRASI ISO 9001:2000 DENGAN PZB GAP MODEL  
DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPUASAN PELANGGAN  
DI LABORATORIUM KLINIK CITO SEMARANG**

**Diana Puspita Sari<sup>1\*</sup>, Bambang Purwanggono<sup>2</sup>, Silviana Yuli<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Diponegoro  
Jl. Prof. H. Soedarto, SH – Tembalang, Semarang

<sup>\*</sup>Email: dp.sari01@gmail.com

**Abstrak**

*Laboratorium Klinik Cito merupakan salah satu Laboratorium Klinik Kesehatan yang memiliki banyak cabang dan berpusat di Kota Semarang. Manajemen perusahaan menyadari bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan pihak Laboratorium harus selalu ditingkatkan dalam mendukung keberadaan Laboratorium Klinik Kesehatan tersebut sesuai dengan fungsinya di masyarakat. Begitu juga di Laboratorium Klinik Cito Cabang Dr. Cipto. Selama ini pihak manajemen hanya melakukan perbaikan berdasarkan kritik dan saran yang mereka terima. Sedangkan mereka menyadari bahwa pelanggan yang tidak puas dalam menerima pelayanan kesehatan di Laboratorium Klinik Cito Cabang Dr. Cipto tidak semuanya menyalurkan ketidakpuasannya dalam bentuk kritik dan saran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi atribut yang mampu meningkatkan kualitas pelayanan, mengukur kualitas pelayanan berdasarkan besarnya gap 1, gap 4 dan gap 5 dengan metode PZB Gap Model dan memberikan usulan perbaikan bagi perusahaan serta rekomendasi prosedur ISO 9001:2000. Dalam metode PZB Gap Model, pengukurannya meliputi 5 dimensi kualitas jasa, yaitu Nyata, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan Empati. Kesenjangan yang diukur adalah kesenjangan antara persepsi pihak manajemen dan ekspektasi pelanggan (Gap1), antara komunikasi eksternal pihak marketing ke pelanggan dengan kemampuan karyawan pelaksana dalam memberikan pelayanan (Gap4), dan antara persepsi pelanggan dan ekspektasi pelanggan (Gap5). Dalam menyusun rekomendasi prosedur ISO 9001:2000, disesuaikan dengan gap yang muncul dan dilakukan brainstorming dengan penanggung jawab pengendalian dan pencatatan dokumen serta pihak SDM. Dari hasil penelitian diketahui bahwa untuk gap 1, nilai Servqual bernilai positif, yang berarti pihak manajemen sudah memahami keinginan pelanggan. Untuk gap 4 bernilai negative, yang berarti bahwa pelayanan yang diberikan kepada pelanggan tidak sesuai dengan janji-janji pihak marketing. Sehingga dilakukan rekomendasi prosedur pemasaran, penanganan complain, penanganan produk atau layanan yang tidak sesuai, pelatihan karyawan dan tanggap darurat listrik padam.*

**Kata kunci:** ISO 9001:2000, Kepuasan pelanggan, PZB Gap Model

## **1. PENDAHULUAN**

Panjang Jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun (Kotler, 2003). Kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono, 1996). Dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu jasa yang diharapkan dan jasa yang dirasakan/dipersepsikan (Chandra dan Tjiptono, 2007). Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan.

Kepuasan pelanggan tercapai apabila pelanggan mendapatkan pelayanan yang dirasakan telah sesuai dengan apa yang diharapkan. Pelanggan mempunyai angan-angan tentang perasaan yang ingin mereka rasakan ketika menyelesaikan suatu transaksi atau ketika mereka menikmati pelayanan yang telah mereka bayar. Besar kemungkinan mereka akan kembali lagi dan memilih untuk menggunakan atau memakai jasa lainnya yang ditawarkan oleh perusahaan yang sama dan juga akan merekomendasikan pada teman-teman dan keluarganya tentang perusahaan tersebut dan produk-produknya. Namun yang terjadi sebaliknya, apabila kepuasan pelanggan tidak tercapai, pelanggan tidak akan kembali lagi untuk menggunakan jasa yang ditawarkan oleh suatu perusahaan dan bahkan menginformasikan ketidaknyamanan yang dirasakan kepada teman atau keluarganya.

Tingkat kualitas pelayanan dapat dilihat berdasarkan dimensi-dimensi kualitas pelayanan seperti *reliability*, yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang telah dijanjikan secara akurat dan tepat waktu. *Responsiveness*, yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan cepat tanggap kepada pelanggan. *Assurance*, yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap pelanggan (konsumen). *Emphaty*, yaitu kepedulian dan perhatian penyedia jasa secara pribadi kepada pelanggan (konsumen). *Tangible*, yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan dan personel media komunikasi dari penyedia jasa (Parasuraman, et al., 1990). *PZB (Parasuraman, Zeithaml & Berry) Gap Model* adalah metode yang digunakan untuk melakukan analisis dan upaya peningkatan kualitas pelayanan demi tercapainya kepuasan pelanggan (Liao et.al, 2007).

ISO 9001: 2000 adalah suatu standar internasional untuk sistem manajemen kualitas yang berfokus pada pencapaian kepuasan pelanggan. ISO 9001:2000 menetapkan persyaratan-persyaratan dan rekomendasi untuk desain dan penilaian dari suatu sistem manajemen kualitas, yang bertujuan untuk menjamin bahwa organisasi akan memberikan produk (barang dan atau jasa) yang memenuhi persyaratan yang ditetapkan (Gaspersz, 2003). ISO 9001:2000 hanya merupakan standar sistem manajemen kualitas. Tujuan utamanya adalah untuk mencapai kepuasan pelanggan, karena bagaimanapun juga diharapkan, meskipun tidak selalu, bahwa produk yang dihasilkan dari suatu sistem manajemen kualitas internasional akan berkualitas baik (standar). Delapan prinsip manajemen mutu yang menjadi landasan penyusunan ISO 9001:2000 *series* (Gaspersz, 2002). Untuk pelaksanaan dokumentasi ini, banyak perusahaan mengadopsi model struktur dokumentasi ISO 9001:2000 yang menyusun struktur dokumentasi ke dalam empat level yaitu: Manual Mutu, Prosedur Sistem Mutu, Instruksi Kerja dan Dokumen Pendukung dan yang terakhir Format dan Rekaman (Tricker, 2005). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hijriafitri dkk (2011), penerapan ISO di suatu rumah sakit mampu meningkatkan kepuasan pelanggan sebesar 20,2%. Pencapaian suatu sasaran mutu merupakan indikator sebuah keberhasilan dari pelaksanaan sistem manajemen mutu (Susilowati dkk, 2013).

Bagi perusahaan yang bergerak di bidang jasa kesehatan, memuaskan pelanggannya adalah hal pokok yang tidak boleh diabaikan, dimana kepuasan pelanggan merupakan aspek penting dalam memenangkan persaingan dan mempertahankan citra perusahaan di masyarakat yang luas. Keberadaan Laboratorium Klinik disuatu daerah/kota memiliki posisi strategis sebagai penunjang medis dalam penegakan diagnosa penyakit, monitoring dan evaluasi hasil pengobatan. Dengan makin meningkatnya wawasan, pengetahuan dan tingkat ekonomi masyarakat terutama diperkotaan maka tuntutan terhadap mutu pelayanan kesehatan makin meningkat, oleh karena itu persaingan antar sarana pelayanan kesehatan dalam menunjang pelanggan makin tinggi. Untuk mencapai kepuasan pelanggan melalui perbaikan berkesinambungan dan pencegahan ketidaksesuaian, maka Laboratorium Klinik Cito telah menetapkan dan menerapkan ISO 9001:2000 yang berarti bahwa Sistem Manajemen Mutu perusahaan ini sudah memenuhi persyaratan standar Internasional. Implementasi ISO 9001:2000 berlaku di Laboratorium Klinik CITO Grup, berdasarkan semua klausul yang dipersyaratkan ISO 9001:2000, kecuali klausul 7.3 tentang desain dan penjabaran.

Agar lebih dapat memenangkan persaingan dan memperluas jangkauan pelayanan maka pihak manajemen laboratorium klinik Cito harus mempunyai komitmen terhadap peningkatan mutu pelayanan yang bermuara pada kepuasan pelanggan. Keberadaan Laboratorium Klinik Cito berfungsi sebagai penunjang medis dalam penegakan diagnosa penyakit, monitoring dan evaluasi hasil pengobatan, maka Laboratorium Klinik Cito berusaha memberikan pelayanan dengan baik. Namun ternyata masih ada pelanggan yang masih merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak Laboratorium Klinik Cito. Hal ini terlihat dari kuesioner pendahuluan yang telah disebar, diketahui bahwa hampir semua responden menyatakan pernah mengalami ketidakpuasan terhadap pelayanan laboratorium klinik cito, seperti petugas rongent yang tidak ramah, hasil tidak tepat waktu dan pengambilan darah terasa sakit.

Untuk dapat mempertahankan prestasi dan meningkatkan pangsa pasar maka program peningkatan mutu pelayanan pada Instalasi Laboratorium harus mendapat perhatian, salah satu langkah yang ditempuh adalah terlebih dahulu mengadakan penelitian mengenai tingkat kesenjangan antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen (Gap 1) , tingkat kesenjangan antara penyampaian pelayanan yang nyata dengan komunikasi eksternal tentang penyampaian pelayanan melalui kegiatan pemasaran (Gap 4) serta tingkat kesenjangan antara jasa yang

dipersepsikan dan jasa yang diharapkan oleh pelanggan pelanggan Laboratorium Klinik Cito (Gap 5). Dengan mengetahui kedua tingkat kesenjangan tersebut, maka peneliti dapat melakukan evaluasi kembali terhadap prosedur ISO 9001:2000 yang telah dibuat serta memberikan rekomendasi prosedur ISO 9001:2000 untuk mengatasi gap yang mungkin ada, agar kedepannya Laboratorium Klinik Cito dapat lebih meningkatkan kepuasan pelanggan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diungkapkan diatas, maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini yang pertama adalah mengukur tingkat kualitas pelayanan Laboratorium Klinik Cito berdasarkan besarnya tingkat kesenjangan antara ekspektasi pelanggan dan persepsi manajemen (gap 1), tingkat kesenjangan antara kemampuan karyawan pelaksana dalam memberikan pelayanan dengan komunikasi eksternal pihak pemasaran ke pelanggan (gap 4), serta tingkat kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (gap 5) dan tujuan yang kedua adalah memberikan rekomendasi prosedur ISO 9001:2008 yang seharusnya dibuat dan upaya perbaikan yang seharusnya dilakukan untuk mengatasi kesenjangan tersebut

## 2. METODE PENELITIAN

### 2.1 Identifikasi Atribut Penelitian

Pada tahap identifikasi atribut penelitian, hasil dari studi pendahuluan dan studi pustaka digunakan untuk membantu mengidentifikasi atribut-atribut yang terkait dengan penelitian. Penelitian ini dilakukan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Zeithaml, et, al., 1990. Pemilihan *PZB Gap Model* berdasarkan pada kemampuan model ini dalam menilai kualitas pelayanan yang disediakan oleh penyedia jasa baik dari sisi pelanggan maupun dari sisi manajemen penyedia jasa. Hasil dari identifikasi atribut penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

### 2.2 Penentuan model kuesioner

Model kuesioner yang dipilih adalah kuesioner tertutup, menggunakan penilaian skala Likert dengan alternatif jawaban sebanyak 5 (lima) buah. Jenis kuesioner adalah *Non Probability Sampling Purposive*, dimana hanya orang tertentu yang memenuhi syarat yang bisa menjadi responden. Syarat tersebut adalah responden sebelumnya sudah pernah menggunakan pelayanan kesehatan di Laboratorium Klinik Cito.

### 2.3 Menentukan jenis dan jumlah sampel penelitian.

Populasi yang akan di jadikan sebagai responden meliputi pelanggan perseorangan yang ada di Laboratorium Klinik Cito Cab. Dr. Cipto. Data dari bagian Marketing dan Pelayanan Laboratorium Klinik Cito Pusat, jumlah rata-rata pelanggan perseorangan yang datang tiap bulan yaitu 1800 orang. Jumlah rata-rata pelanggan per bulan inilah yang di jadikan sebagai ukuran populasi dalam penelitian ini. Jumlah responden yang dibutuhkan dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Slovin (Umar, 2012)

$$n = \frac{N}{1+(e)^2} \quad (1)$$

Dengan n adalah ukuran sampel, N merupakan ukuran populasi dan e adalah persen kelonggaran ketidaktelitian, maka menggunakan 90% tingkat kepercayaan, didapatkan 95 responden. Untuk pihak manajemen diambil 13 orang responden, yang terdiri dari 3 orang bagian SDM, 3 orang dari bagian marketing dan pelayanan serta 7 orang bagian R & D. Selain itu juga diambil 14 responden dari karyawan pelaksana, seperti koordinator teknis, koordinator pelayanan, customer servis, petugas sampling, petugas RO, analist, security dan cleaning services.

**Tabel 1. Spesifikasi Atribut Penelitian**

Dimensi	Atribut	Simbol
Nyata	Memiliki peralatan kesehatan yang modern.	R1
	Keseluruhan fasilitas fisik yang dimiliki menarik secara visual.	R2
	Memiliki petugas pelayanan yang berpenampilan rapi.	R3
	Menyediakan materi-materi berkaitan dengan layanan kesehatan seperti leaflet, pamphlet atau pernyataan.	R4
Keandalan	Memberikan hasil tepat waktu.	R5
	Berusaha menyelesaikan keluhan pelanggan.	R6

	Menyediakan layanannya sesuai dengan waktu yang dijanjikan.	<b>R7</b>
	Mengupayakan pelayanan terbaik yang bebas dari kesalahan.	<b>R8</b>
	Memberitahu pelanggan waktu pasti pelayanan akan dilakukan	<b>R9</b>
<b>Daya Tanggap</b>	Memberikan layanan yang cepat kepada para pelangganya.	<b>R10</b>
	Bersedia membantu pelangganya dengan sungguh-sungguh	<b>R11</b>
	Tanggap dalam menanggapi permintaan pelangganya.	<b>R12</b>
	Menimbulkan kepercayaan dan kenyamanan pelanggan	<b>R13</b>
	Menjaga kerahasiaan hasil pemeriksaan pelanggan	<b>R14</b>
	Konsisten dalam bersopan santun dengan para pelanggan.	<b>R15</b>
<b>Jaminan</b>	Mempunyai pengetahuan untuk menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan oleh pelanggan.	<b>R16</b>
	Mempunyai kemampuan yang memadai dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan	<b>R17</b>
	Memberikan perhatian individual kepada para pelanggan	<b>R18</b>
	Mempunyai jam operasional yang mampu memenuhi kebutuhan pelanggan	<b>R19</b>
<b>Empati</b>	Mengutamakan kepentingan pelanggan	<b>R20</b>
	Mengerti keinginan khusus para pelanggan	<b>R21</b>
	Memiliki nomor telepon	<b>R22</b>
	Berada di lokasi yang mudah dijangkau.	<b>R23</b>

#### 2.4 Penyusunan Kuesioner

Penyusunan kuesioner untuk identifikasi responden dari pihak pengguna jasa dilakukan berdasarkan hanya kepada faktor-faktor : jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan terakhir yang telah diselesaikan, pekerjaan, jenis pemeriksaan, intensitas menggunakan jasa pelayanan kesehatan Laboratorium Klinik Cito. Untuk responden dari pihak manajemen penyedia jasa, identifikasi berdasarkan pada faktor-faktor jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan terakhir yang telah diselesaikan, jabatan dan lama kerja. Sedangkan untuk responden dari pihak petugas pelayanan, identifikasi berdasarkan pada faktor-faktor : jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendidikan terakhir yang telah diselesaikan, lama kerja di Laboratorium Klinik Cito.

Kuesioner merupakan terjemahan dari atribut-atribut karakteristik jasa yang telah dikembangkan ke dalam bentuk pertanyaan atau pernyataan. Terdapat empat macam kuesioner yang dibutuhkan dalam penelitian ini, kuesioner yang **pertama** melibatkan pelanggan Laboratorium Klinik Cito sebagai pengguna jasa. Skala pengukuran yang digunakan adalah 5 range nilai skala Likert. Kuesioner yang **kedua** melibatkan pihak Manajemen Laboratorium Klinik Cito. Kuesioner ini berisi daftar pertanyaan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan jasa kesehatan Laboratorium Klinik Cito untuk pihak manajemen. Kuesioner yang **ketiga** melibatkan pihak marketing pusat dan marketing khusus cabang Dr. Cipto. Kuesioner yang **keempat** melibatkan pihak karyawan Laboratorium Klinik Cito cabang Dr. Cipto.

#### 2.5 Penyebaran Kuesioner

Penyebaran kuesioner dilakukan melalui dua tahap yaitu penyebaran kuesioner awal dan akhir. Jumlah kuesioner yang disebar pada tahap awal ini sebanyak 40 kuesioner. Dari hasil penyebaran kuesioner awal ini dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas. Hasil kuesioner ini akan menentukan layak atau tidaknya suatu alat ukur (kuesioner). Tahap berikutnya adalah melakukan penyebaran kuesioner akhir. Berdasarkan hasil penentuan sampel penelitian jumlah kuesioner yang disebar minimal 95 orang, dan untuk mengantisipasi jika ada kuesioner yang tidak sah atau tidak kembali maka jumlah sampel yang disebar sebesar 125 orang.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Perhitungan nilai PZB gap model untuk gap 5

Nilai *PZB Gap Model* untuk Gap 5, setiap dimensi ( $G_i$ ) diperoleh dengan tiga tahap, dimulai dengan menghitung rata-rata persepsi pelanggan ( $\bar{V}_{ppi}$ ), kemudian menghitung nilai rata-

rata ekspektasi pelanggan ( $\bar{V}_{epi}$ ), dan yang terakhir adalah melakukan operasi pengurangan antara nilai rata-rata persepsi pelanggan dengan nilai rata-rata ekspektasi pelanggan.

$$G_i = \bar{V}_{ppi} - \bar{V}_{epi} \quad (1)$$

Nilai rata-rata *PZB Gap Model* untuk Gap 1 setiap dimensi ( $G_i$ ) diperoleh dengan tiga tahap juga, menghitung rata-rata persepsi manajemen ( $\bar{V}_{pmi}$ ), menghitung nilai rata-rata ekspektasi pelanggan ( $\bar{V}_{epi}$ ), dan melakukan operasi pengurangan antara nilai rata-rata persepsi manajemen dengan nilai rata-rata ekspektasi pelanggan.

$$G_i = \bar{V}_{pmi} - \bar{V}_{epi} \quad (2)$$

Nilai rata-rata *PZB Gap Model* untuk Gap 4 setiap dimensi ( $G_i$ ) diperoleh dengan tiga tahap juga, yaitu menghitung rata-rata kemampuan karyawan penyedia jasa (*front line officer*) ( $\bar{V}_{kpi}$ ), kemudian menghitung nilai rata-rata komunikasi eksternal pihak marketing ke pelanggan ( $\bar{V}_{kemi}$ ), dan yang terakhir melakukan operasi pengurangan antara nilai rata-rata kemampuan karyawan penyedia jasa dengan nilai rata-rata komunikasi eksternal pihak marketing ke pelanggan.

$$G_i = \bar{V}_{kpi} - \bar{V}_{kemi} \quad (3)$$

Rekapitulasi nilai rata-rata *PZB Gap Model* untuk setiap dimensi pada gap 5, gap 1 dan gap 4 dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 2. Besarnya Gap 5, Gap 1 dan Gap 4 untuk Masing-Masing Dimensi**

Dimensi	Gap 5 ( $G_5$ )	Gap 1 ( $G_1$ )	Gap 4 ( $G_4$ )
Nyata	-0.07	0.45	-0.84
Keandalan	-0.07	0.35	-0.29
Daya Tanggap	-0.15	0.22	-0.37
Jaminan	-0.04	0.31	-0.45
Empati	0.06	0.43	-0.63
Rata-rata	-0.07	0.35	-0.52

### 3.2 Perhitungan Rata-rata Tingkat Kepentingan Masing-Masing Dimensi

Angka yang menyatakan tingkat kepentingan masing-masing dimensi dari sudut pandang pelanggan diperoleh dari kuesioner yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan. Dengan kriteria bahwa dimensi yang memperoleh skor lebih tinggi dari yang lain, maka dimensi ini dianggap lebih penting. Dari skor yang diperoleh dari masing-masing responden kemudian dirata-rata. Hasilnya dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 3. Rata-rata Tingkat Kepentingan Masing-Masing Dimensi**

DIMENSI	TINGKAT KEPENTINGAN (%)
Nyata	14.50
Keandalan	26.06
Daya Tanggap	22.17
Jaminan	19.22
Empati	17.78

### 3.3 Penyusunan prosedur ISO 9001:2000

Setelah dilakukan perhitungan mengenai besarnya gap 1, gap 4 dan gap 5, dapat diketahui bahwa terdapat gap pada gap 4 dan gap 5. Maka perlu dilakukan rekomendasi prosedur ISO 9001:2000 sebagai salah satu usaha dalam menutup gap 4 dan gap 5. Tabel 5 menunjukkan klausul yang digunakan sebagai referensi penyusunan prosedur ISO 9001:2000 untuk gap 4 dan gap 5.

**Tabel 4. Klausul dalam Penyusunan Prosedur ISO 9001:2000**

GAP 4	GAP 5
(7.1) Perencanaan Realisasi Produk	(6.1) Penyediaan Sumber Daya

---

(7.2.3) Komunikasi Pelanggan	(6.2.2) Kompetensi, Kesadaran dan Pelatihan
(8.2) Monitoring dan Pengukuran	(6.3) Infrastruktur
(8.2.3) Monitoring dan Pengukuran Proses	(8.2.1) Kepuasan Pelanggan
	(8.3) Pengendalian Ketidaksiesuaian Produk
	(8.5.2) Tindakan Perbaikan
	(8.5.3) Tindakan Pencegahan

---

### 3.4 Analisis Penilaian Kualitas Jasa dengan Melihat Semua Gap

Dapat diketahui bahwa gap 1 memiliki nilai positif yang berarti bahwa kemampuan manajemen dalam mempersepsikan harapan pelanggan telah mampu melebihi harapan pelanggan sebenarnya. Akan tetapi pada gap 4 dan gap 5 masih menunjukkan nilai yang negatif. Nilai negatif pada gap 4 berarti bahwa kemampuan karyawan pelaksana berada dibawah janji-janji marketing ke pelanggan, sedangkan nilai gap 5 yang negatif menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diterima oleh pelanggan tidak sesuai dengan harapan pelanggan atau berada di bawah harapan pelanggan.

Penjelasan diatas menunjukkan bahwa pihak karyawan pelaksana belum mampu bekerja secara optimal atau sesuai dengan kebijakan manajemen, sehingga berujung pada ketidakpuasan yang dialami oleh pelanggan. Untuk pihak manajemen sendiri sudah mampu mempersepsikan apa yang menjadi harapan pelanggan sebenarnya, yang nantinya akan dijadikan sebagai dasar dalam membuat kebijakan pelayanan kepada pelanggan dan pihak karyawan pelaksana dituntut untuk mampu melaksanakannya.

Munculnya gap 4 bukan berarti kesalahan utama berada pada pihak marketing yang memberikan janji secara berlebihan, namun didukung pula kinerja karyawan pelaksana yang tidak mampu memberikan pelayanan yang baik dimata pelanggan. Karena jika dilihat dari gap 1 yaitu kemampuan manajemen dalam mempersepsikan harapan pelanggan tidak berada di bawah harapan pelanggan yang sebenarnya, berarti kebijakan mutu pelayanan yang dibuat oleh manajemen pun telah sesuai dengan harapan pelanggan bahkan telah melebihi. Maka implementasi kebijakan mutu dilapangan dan proses pemasaran perlu dievaluasi agar keduanya dapat berjalan dengan seimbang.

### 3.5 Analisis Usulan Perbaikan untuk Gap 5 dan Gap 4

Urutan perbaikan yang seharusnya dilakukan untuk Gap 5 berdasarkan tingkat kepentingan yaitu dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan yang terakhir nyata. Untuk dimensi keandalan adalah petugas pelayanan harus lebih memiliki pengetahuan yang memadai terkait dengan penanganan keluhan yang mungkin ada, peningkatan kedisiplinan petugas pelayanan dalam memberikan pelayanan, agar pelayanan yang diberikan tepat waktu dan petugas pelayanan harus lebih teliti dalam memberikan pelayanan, agar pelayanan yang diberikan bebas dari kesalahan. Untuk dimensi daya tanggap adalah menambah jumlah petugas, baik sampling maupun bina pelanggan serta pemberian pelatihan agar proses pelayanan bisa berjalan lebih cepat dan akurat. Untuk dimensi jaminan, diperlukan proses rekrutmen karyawan yang benar-benar memiliki kemampuan yang memadai sesuai dengan *job description* masing-masing jenis pekerjaan, dilakukan training bagi karyawan berdasarkan hasil penilaian kinerja karyawan yang dilakukan 1 kali per tahun. Untuk dimensi empati, diusulkan adanya penambahan petugas pelayanan, khususnya sampling dan bina pelanggan dan perpanjangan jam operasional untuk hari sabtu. Yang terakhir, untuk perbaikan dimensi nyata, diusulkan adanya pengadaan peralatan kesehatan yang lebih modern, renovasi gedung (bangunan) yang meliputi perluasan bangunan, karena bangunan yang ada saat ini terlihat tidak menarik, sempit, bangunannya sudah usang dan tidak memiliki tempat parkir yang memadai. Berdasarkan brainstorming dengan pihak marketing dan karyawan pelaksana, usulan perbaikan untuk gap 4 yaitu dengan memperbaiki komunikasi horisontal dalam perusahaan dan menghindari janji-janji berlebihan dalam promosi.

### 3.6 Analisis Usulan Perbaikan Gap 4 dan Gap 5 dengan Prosedur ISO 9001:2000

#### Klausul 6.1 Penyediaan Sumber Daya

Perusahaan menempatkan sumber daya yang sesuai dengan kriteria untuk menerapkan dan memelihara Sistem Manajemen Mutu dan peningkatan efektivitas secara berkesinambungan dan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.

**Klausul 6.2.2 Kompetensi, Kesadaran dan Pelatihan**

Manager HRD bertanggungjawab untuk :

- a. Menentukan kebutuhan kompetensi karyawan yang mendukung aktivitas kerja yang mempengaruhi mutu.
- b. Menyelenggarakan pelatihan atau tindakan lain untuk memenuhi kebutuhan tersebut.
- c. Mengevaluasi efektivitas pelatihan yang telah dilakukan.
- d. Memastikan bahwa seluruh karyawan peduli dan menyadari keterkaitan dan pentingnya peran serta mereka, serta bagaimana mereka memberikan kontribusi pada pencapaian sasaran mutu.
- e. Memelihara berkas Kualifikasi Karyawan untuk menyimpan catatan riwayat pendidikan, pengalaman, pelatihan, dan kualifikasi karyawan.

Setiap karyawan berhak mendapatkan pelatihan internal yang dilaksanakan oleh perusahaan melalui Bagian HRD. Pelatihan eksternal dapat dilakukan, jika pelatihan internal tidak memungkinkan. Evaluasi pelatihan dilakukan melalui form Evaluasi Pelatihan untuk diisi oleh atasan peserta pelatihan bekerjasama dengan Bagian HRD. Semua data pelaksanaan pelatihan disimpan dan didokumentasikan.

**Klausul 6.3 Infrastruktur**

Perusahaan menetapkan, menyediakan dan memelihara infrastruktur yang diperlukan untuk mencapai kesesuaian produk, termasuk di dalamnya : (a) Bangunan, ruang kerja dan sarana pendukungnya, (b) Peralatan, perangkat keras, dan perangkat lunak dan (c) Sarana pendukung : seperti mobil Rontgen

**Klausul 8.2 Monitoring dan Pengukuran**

Untuk klausul 8.2 penjelasannya akan dirinci berdasarkan sub-klausul yang digunakan sebagai prasyarat dalam mengatasi gap 5 yaitu :

**a. Sub-Klausul 8.2.1 Kepuasan Pelanggan**

Marketing Manajer memantau informasi mengenai kepuasan pelanggan sebagai salah satu pengukuran prestasi dari Sistem Manajemen Mutu. Cara untuk memperoleh dan menggunakan informasi ini dapat melalui pengiriman kuesioner dan atau mengunjungi pelanggan secara periodik melalui survei pelanggan.

**b. Sub-Klausul 8.2.3 Peningkatan Berkesinambungan**

Proses – proses yang berhubungan dengan realisasi produk dipantau untuk memastikan proses – proses tersebut dapat menghasilkan produk yang sesuai dengan persyaratan , contoh : suhu : termometer dan tekanan : pipet, auto clue.

**Klausul 8.3 Pengendalian Ketidaksesuaian Produk**

Ketidaksesuaian yang ditimbulkan dari proses atau produk / pelayanan, secara dini dideteksi sedemikian rupa sesuai Alur Kerja dan Instruksi Kerja yang telah ditetapkan. Penanggung jawab Laboratorium akan melakukan penelusuran ketidaksesuaian melalui mekanisme verifikasi dari pengambilan sampel sampai dengan pelaporan hasil dan melihat kembali hasil QCI (*Quality Control Internal*) yang dilaksanakan pada hari itu. Perbaikan dapat dilakukan melalui pendekatan sistem, metode pemeriksaan dan teknik pelaksanaan pemeriksaan, misalkan : Pengulangan pemeriksaan specimen dengan metode yang lain atau konfirmasi specimen dengan Lab. Rujukan.

**Sub-Klausul 8.5.2 Tindakan Perbaikan**

Tindakan perbaikan diambil untuk mengurangi ketidaksesuaian agar tidak terulang kembali. Tindakan Perbaikan yang diambil tidak berpotensi menimbulkan masalah baru. Tindakan perbaikan juga meliputi: (a) Meninjau ketidaksesuaian termasuk keluhan pelanggan, (b) Menentukan penyebab dari ketidaksesuaian, (c) Mengevaluasi kebutuhan untuk suatu tindakan untuk memastikan ketidaksesuaian tidak terulang, (d) Menetapkan dan menerapkan tindakan perbaikan yang dibutuhkan, (e) Mencatat hasil tindakan yang dilakukan dan (f) Meninjau tindakan perbaikan yang dilaksanakan.

**Sub-Klausul 8.5.3 Tindakan Pencegahan**

Tindakan pencegahan ditetapkan untuk mengurangi penyebab ketidaksesuaian untuk mencegah agar ketidaksesuaian tidak terjadi. Tindakan pencegahan yang diambil tidak berpotensi menimbulkan masalah baru. Tindakan pencegahan juga meliputi : menerapkan ketidaksesuaian yang potensial dan penyebabnya, mengevaluasi kebutuhan tindakan untuk mencegah terjadinya ketidaksesuaian, menetapkan dan menerapkan tindakan yang dibutuhkan, mencatat hasil tindakan yang dilakukan dan meninjau tindakan pencegahan yang dilakukan.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian diketahui bahwa manajemen Laboratorium Klinik Cito sudah mempersepsikan apa yang menjadi harapan pelanggan dengan baik, karena mampu memberikan pelayanan melebihi harapan pelanggan sebenarnya, akan tetapi kemampuan karyawan pelaksana (*front liner*) dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan berada dibawah janji-janji yang disampaikan oleh pihak marketing perusahaan kepada pelanggan dan persepsi pelanggan masih dibawah ekspektasi yang diharapkan. Usulan perbaikan dan rekomendasi prosedur ISO 9001:2000 yang seharusnya dibuat untuk mengatasi gap 4 dan Gap 5 yaitu komunikasi horisontal dalam perusahaan yang lebih intensif, menghindari janji-janji yang berlebihan kepada pelanggan dalam proses pemasaran, petugas pelayanan harus lebih memiliki pengetahuan yang memadai terkait dengan penanganan keluhan yang mungkin ada, peningkatan kedisiplinan petugas pelayanan dalam memberikan pelayanan, agar pelayanan yang diberikan tepat waktu, petugas pelayanan harus lebih teliti dalam memberikan pelayanan, agar pelayanan yang diberikan bebas dari kesalahan, proses rekrutmen karyawan yang benar-benar memiliki kemampuan yang memadai sesuai dengan *job description*, memberikan program pelatihan yang secara efektif, pengadaan peralatan kesehatan yang lebih modern dan renovasi gedung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, G., dan Tjiptono, F., 2007, *Service, Quality & Satisfaction*, Yogyakarta : ANDI.
- Gasperz, V., 2003, *ISO 9001:2000 and Continual Quality Improvement*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gaspersz, V., 2002, *Pedoman Implementasi Program Six Sigma Terintegrasi dengan ISO 9001:2000, MBNQA, dan HA*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka.
- Hijriafitri, C., Marchaban dan Sumarni, 2011, Analisis Persepsi Pelanggan Terhadap Penerapan ISO 9001:2000 di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, Vol. 1, No.2, hal. 77-83
- Kotler, P., 2003, *Manajemen Pemasaran*, Jakarta : PT.Prenhallindo.
- Liao , R.C., and Yu P.C., 2007, Combining ISO 9001:2000 QMS and PZB Gap Model to Reach Customer Satisfactioan-An Integrated Approach and Empirical Study, *Journal of Quality Standard: ISO 9000 etc*, pp. 02-08.
- Parasuraman, Zeithaml, and Berry, 1990, *Delivering Quality Service Balancing Customer Perceptions and Expectations*, New York : Macmillan Publishing Company.
- Susilowati, Sukirman dan Sumaryati, 2013, Implementasi Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2008 di SMA Batik 1 Surakarta, *JUPE UNS*, Vol. 1, No. 2, hal 1-12
- Tjiptono, F., 1996, *Manajemen Jasa*, Yogyakarta : ANDI.
- Tricker, R., 2005, *ISO 9001 : 2000 for Small Businesses*, Oxford : Elsevier Butterworth-Heinemann.
- Umar, H., 2002, *Riset Pemasaran & Perilaku Konsumen*, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama