

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pelayanan Darah**

##### **2.1.1 Definisi Pelayanan Darah**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 7 tahun 2011 tentang Pelayanan Darah, pelayanan darah didefinisikan sebagai upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial. Sedangkan pelayanan transfusi darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan, pengerahan dan pelestarian pendonor darah, penyediaan darah, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Pelayanan darah bertujuan untuk, (1) memenuhi ketersediaan darah yang aman untuk kebutuhan pelayanan kesehatan; (2) memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan darah; (3) memudahkan akses memperoleh darah untuk penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan; dan (4) memudahkan akses memperoleh informasi tentang ketersediaan darah. Selain itu, dalam peraturan ini juga disebutkan bahwa pelayanan darah merupakan tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah, serta dilaksanakan oleh Unit Transfusi Darah (UTD) milik pemerintah atau PMI.

### **2.1.2 Pelayanan Darah di Indonesia**

Di Indonesia, untuk mendukung pencapaian sasaran pembangunan nasional 2010-2014 dan *Millenium Development Goals* (MDGs) melalui penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), pelayanan darah yang berkualitas semakin dituntut untuk mencapai tujuan tersebut.

Pelayanan penyediaan darah di Indonesia dilaksanakan oleh Unit Transfusi Darah (UTD). Unit Transfusi Darah merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bertugas untuk melaksanakan kegiatan donor darah, penyediaan darah dan distribusi darah. UTD bisa milik pemerintah, pemerintah daerah maupun PMI. Sebanyak 417 UTD di Indonesia dikelola oleh pemerintah maupun Palang Merah Indonesia. Dari segi kualitas, sebagian kecil dari UTD tersebut masuk dalam kategori baik. Tetapi sebagian besar lainnya hanya bisa memenuhi standar minimal dan juga ada yang kategorinya masih buruk. Jika melihat fakta yang ada, ada banyak kendala yang harus dihadapi dalam upaya pemenuhan kebutuhan darah, seperti ketersediaan stok darah, kualitas, maupun kecepatan waktu pelayanan yang diberikan. (Pusdatin Kemenkes, 2014).

### **2.2 Pelayanan Donor Darah**

Pelayanan donor darah meliputi rekrutmen donor, seleksi donor dan pengambilan darah donor. Rekrutmen donor merupakan proses memperoleh pendonor resiko rendah untuk memenuhi target dan menjaga ketersediaan darah di UTD. Untuk mencapai hal tersebut UTD perlu melakukan kegiatan rekrutmen donor yang meliputi upaya sosialisasi dan kampanye donor darah sukarela, pengerahan donor serta pelestarian donor. Proses ini penting untuk mengumpulkan

pendonor dengan resiko rendah dan meyakinkan masyarakat agar bersedia mendonorkan darahnya. Informasi dan edukasi merupakan strategi penting dalam rekrutmen donor. Strategi yang tepat merupakan kunci keberhasilan dalam proses rekrutmen donor. *mindset* atau persepsi negatif yang dipikirkan masyarakat mengenai donor darah harus diubah agar masyarakat paham akan manfaat dan pentingnya donor darah.

Kriteria dan sasaran rekrutmen donor didasarkan pada jenis pendonor yang akan mendonorkan darahnya. Ada empat jenis pendonor darah berdasarkan motivasi donor darah, yaitu:

1) Donor sukarela

Adalah pendonor yang memberikan darah, plasma atau komponen darah lainnya atas kehendaknya dan tidak menerima pembayaran, baik dalam bentuk tunai atau hal lainnya sebagai pengganti uang. Hal ini termasuk izin tidak masuk kerja, kecuali jika diperlukan waktu yang masih dianggap wajar untuk perjalanan ke tempat penyumbangan darah. Pendonor sukarela dapat diberikan hadiah kecil, makanan dan minuman serta penggantian biaya transportasi langsung dalam keadaan tertentu.

2) Donor pengganti/donor keluarga

Adalah pendonor yang memberikan darahnya ketika dibutuhkan oleh anggota keluarganya atau masyarakat

3) Donor bayaran

Adalah pendonor yang memberikan darah dengan mendapatkan pembayaran atau keuntungan lainnya untuk memenuhi kebutuhan hidup yang mendasar

atau sesuatu yang dapat dijual atau dapat ditukarkan kedalam uang tunai atau ditransfer ke orang lain.

#### 4) Donor plasma khusus

Adalah pendonor plasmapheresis untuk memenuhi kebutuhan bahan baku pembuatan derivat plasma melalui fraksionasi. Pendonor merupakan pendonor sukarela namun dapat diberikan kompensasi berupa penggantian biaya transportasi langsung dan/atau pelayanan pemeliharaan kesehatan.

Setelah proses rekrutmen donor dilakukan dan pendonor bersedia mendonorkan darahnya ke UTD, maka akan dilakukan seleksi donor. Calon pendonor yang berniat mendonorkan darahnya tidak semuanya lolos seleksi. Tujuan dari seleksi donor sendiri untuk memilih pendonor yang sesuai dengan kriteria atau standar yang sudah ditetapkan sebelumnya. Hal ini dimaksudkan agar darah yang diambil dari pendonor tetap berkualitas dan juga sehat.

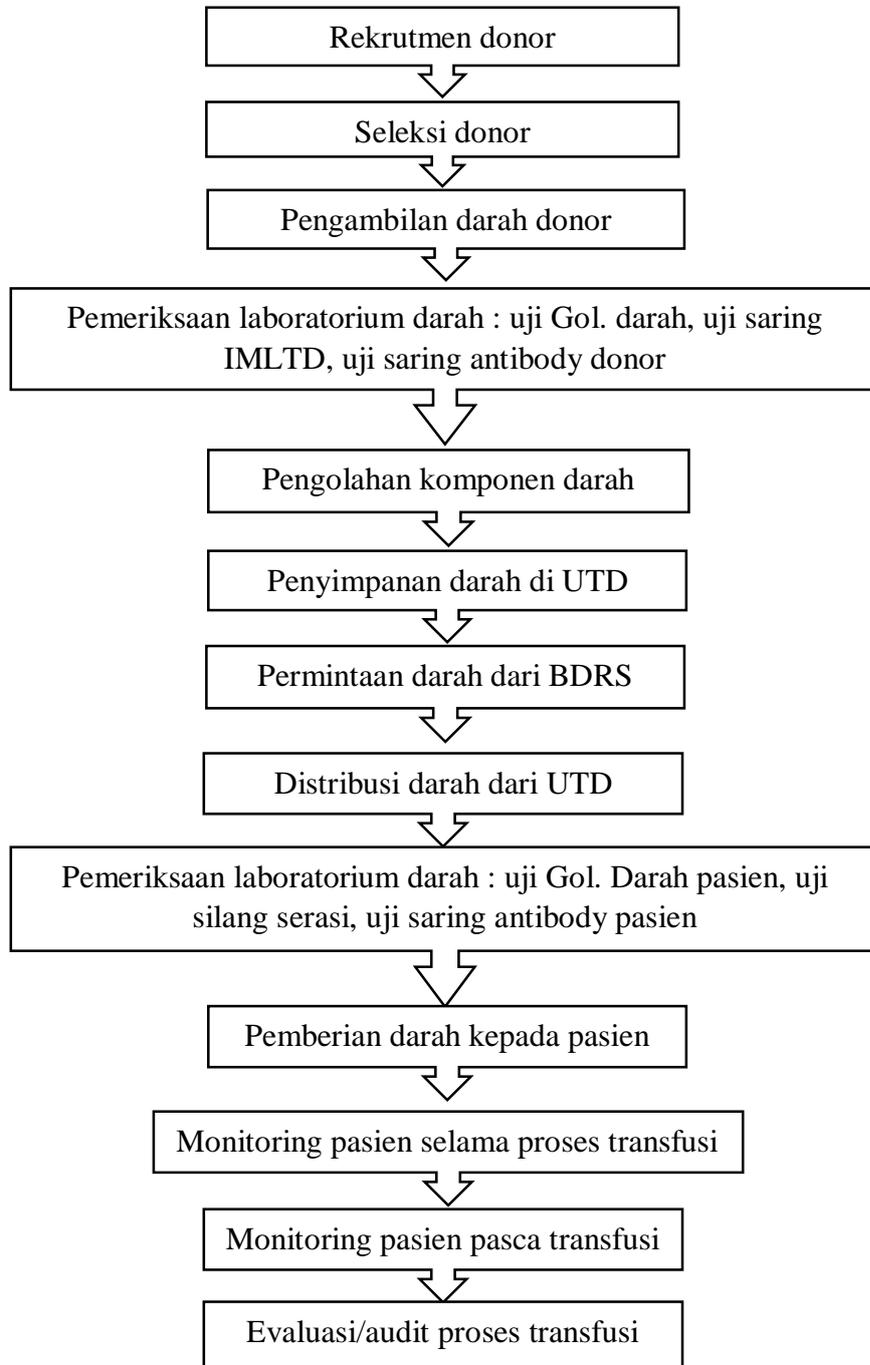
Setelah proses seleksi donor, dilanjutkan proses pengambilan darah donor. Hanya donor yang telah diperiksa sesaat sebelum penyumbangan dan memenuhi kriteria seleksi donor yang ditetapkan UTD yang diperbolehkan untuk menyumbangkan darah.

Pelayanan donor harus dilakukan dengan baik, donor harus merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh UTD agar pendonor tetap mendonorkan darahnya secara berkala sehingga persediaan darah tetap terpenuhi dan mencukupi.

Alur pelayanan pratransfusi di UTD bisa dilihat pada algoritma yang sudah ditetapkan pada Permenkes RI No.91 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan

Transfusi Darah. Pelayanan donor termasuk di dalamnya rekrutmen donor, seleksi donor dan juga pengambilan darah donor.

*Gambar 2.1. Alur Pelayanan Transfusi Darah*



## **2.3 Kepuasan Pelanggan**

### **2.3.1 Konsep Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan konsumen adalah perasaan konsumen setelah membandingkan apa yang didapatnya dengan apa yang diharapkannya. (Umar, 2005). Menurut Kotler dan Armstrong (2001), kepuasan konsumen adalah sejauh mana suatu produk dapat secara efektif memenuhi harapan pembeli. Pembeli merasa puas ketika kinerja produk sesuai dengan harapan pelanggan. Pasuraman, Zeithaml dan Berry (2000) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai perasaan pelanggan untuk jenis layanan yang tersedia. (Iman, 2017).

Berdasarkan definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan adalah perasaan pelanggan terhadap pelayanan yang diterima dibandingkan dengan harapannya. Jika pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan, maka pelanggan akan merasa tidak puas dan kecewa terhadap pelayanan tersebut. Sedangkan jika pelayanan yang diterima pelanggan sesuai atau lebih besar dari harapannya, maka pelanggan akan merasa puas dan senang terhadap pelayanan tersebut. Untuk itu, kualitas pelayanan selalu terkait dan berhubungan dengan kepuasan pelanggan. Karena kepuasan pelanggan bisa menilai kualitas dari pelayanan yang sudah diberikan oleh penyedia jasa.

Kepuasan pelanggan merupakan perbandingan antara harapan dengan pelayanan yang diterima. Menurut Muninjaya (2011) dalam (Susilowati, 2020), kepuasan pelanggan merupakan pengaruh tingkat kepedulian sebelum menerima pelayanan atau tingkat tanggapan pelanggan terhadap harapan (ekspektasi) pelanggan dan setelah menerima pelayanan. Kepuasan pengguna pelayanan

kesehatan dapat diperkirakan sebagai perbedaan kinerja fasilitas kesehatan dengan harapan pelanggan (pasien atau keluarga pasien). Hal tersebut dapat membuka tiga kemungkinan:

1. *Performance < Expectation*

Apabila kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih rendah dari yang diharapkan oleh penggunanya (pasien dan keluarga), maka kinerja tersebut akan dipandang buruk oleh pengguna, sebab tidak sesuai dengan harapan pengguna sebelum mendapat pelayanan kesehatan. Hasilnya, pengguna pelayanan akan merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diterima.

2. *Performance = Expectation*

Apabila kinerja institusi pelayanan kesehatan sama dengan yang diharapkan oleh penggunanya (pasien dan keluarga), maka kinerja tersebut akan diterima oleh penggunanya, sebab sesuai dengan harapan pengguna. Hasilnya, pengguna pelayanan akan merasa puas terhadap pelayanan yang diterima.

3. *Performance > Expectation*

Apabila kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih tinggi dari yang diharapkan oleh penggunanya (pasien dan keluarga), maka kinerja tersebut akan diterima oleh penggunanya sebab melebihi harapan pengguna. Hasilnya, pengguna pelayanan akan merasa sangat puas terhadap pelayanan yang diterima.

Kepuasan dari pelanggan merupakan sebuah nilai yang bersifat subyektif, tidak dapat diukur dan dapat berubah-ubah serta bergantung terhadap sifat atau karakter yang dimiliki oleh pelanggan. Meskipun bernilai subyektif, kepuasan tetap memiliki dasar objektifitas dan penilaian dapat dilandasi oleh hal-hal berikut ini, (Iman, 2017):

1. Pengalaman masa lalu
2. Pendidikan
3. Kondisi psikis saat itu
4. Pengaruh lingkungan waktu itu

Menurut Wykof dalam (Sabarguna, 2004), dijelaskan bahwa mutu atau kualitas jasa adalah tingkat-tingkat keunggulan yang dirancang dengan baik serta pengendalian terhadap tingkat keunggulan juga harus dilakukan dengan tepat. Hal tersebut bertujuan untuk memenuhi harapan dari pelanggan. Sehingga dapat ditarik kesimpulan, bahwa ada dua hal yang memengaruhi mutu dari suatu pelayanan yakni pelayanan yang diterima dan harapan dari pelanggan. (Iman, 2017).

Menurut Damayanti dkk (2001), kualitas pelayanan maupun kualitas organisasi secara keseluruhan sangat ditentukan oleh kualitas setiap orang untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Terlepas dari kontak pelanggan atau pasien, semua orang, dari manajemen senior hingga layanan kebersihan, penjaga keamanan, dan staf parkir harus memiliki tanggung jawab dalam mendukung kualitas layanan yang tinggi, sehingga dapat memuaskan pelanggan (pasien dan keluarga). Kepuasan pelanggan dapat menjamin kelangsungan hidup organisasi (Unit Transfusi Darah/UTD). Pelanggan yang puas terhadap pelayanan yang diberikan cenderung akan kembali dan mungkin mengajak orang lain untuk menggunakan jasa pelayanan yang sama saat sedang dibutuhkan. (Sudibyo, 2014).

### **2.3.2 Faktor-faktor Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan pelanggan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Untuk itu, kepuasan pelanggan harus dipantau kebutuhan dan keinginannya. Faktor-faktor

yang mempengaruhi kepuasan pelanggan menurut Garvin (dalam Tjiptono, 1997:25), yaitu:

1. Kinerja

Kinerja menjadi faktor kunci yang bisa mempengaruhi kepuasan pelanggan, karena pelanggan akan menilai kualitas dari sebuah pelayanan berdasarkan kinerja yang diterimanya.

2. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan

Karakteristik sekunder atau pelengkap dari pelayanan yang diberikan.

3. Keandalan (*reliability*)

Faktor ini adalah kemampuan dari penyedia jasa dalam memberikan pelayanan yang menggambarkan kemungkinan kecil akan terjadi kerusakan atau kesalahan dalam pemberian pelayanan.

4. Kesesuaian dengan spesifikasi

Kesesuaian karakteristik desain dan operasi dengan spesifikasi atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.

5. Daya tahan (*durability*)

Berkaitan dengan daya tahan produk atau jasa dapat terus digunakan oleh pelanggan.

6. *Serviceability*

Meliputi kecepatan, kompetensi, rasa nyaman, perbaikan yang mudah, dan penanganan keluhan yang memuaskan.

7. Estetika

Faktor ini berkaitan dengan daya tarik produk atau jasa terhadap panca indera.

## 8. Kualitas yang dipersepsikan

Pelanggan biasanya memandang kualitas suatu produk atau jasa berdasarkan aspek harga, merek, sponsor, reputasi perusahaan, dan lain-lain.

Penyedia jasa dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan juga harus memperhatikan faktor-faktor yang bisa memengaruhi kepuasan pelanggan terhadap layanan jasa yang diberikan. Sebab, kepuasan dari pelanggan menjadi salah satu penentu kualitas pelayanan.

## **2.4 Kualitas Pelayanan**

### **2.4.1 Definisi Kualitas Pelayanan**

Kualitas berasal dari kata *quality* yang berarti mutu. Menurut pendapat Al-Assaf (1998), kualitas adalah suatu proses yang memenuhi kebutuhan dan harapan konsumen. Hal ini juga dapat dipahami sebagai proses perbaikan secara bertahap dan terus menerus. Kualitas bersifat dinamis dan terus berubah, dan dapat berubah menjadi lebih baik dan sebaliknya. (Iman, 2017). Menurut Tjiptono (1997), kualitas memenuhi janji pelayanan dan orang yang menerimanya dapat dipuaskan dan diuntungkan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kualitas merupakan tingkat baik buruknya sesuatu. Dalam hal ini kualitas pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya pelayanan darah berarti berhubungan dengan tingkat baik buruknya pelayanan darah di suatu Unit Transfusi Darah (UTD). Kualitas harus selalu dijaga dan ditingkatkan agar setiap orang puas dengan pelayanan yang diberikan. (Sudibyo, 2014).

Menurut Philip Kotler (2007), pelayanan adalah aktivitas yang dapat diberikan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak signifikan

dan tidak memiliki kepemilikan. Pelayanan berarti memberikan barang atau jasa kepada orang lain yang membutuhkan, dalam hal ini konsumen. Tjiptono (2007) menyimpulkan bahwa kinerja pelayanan yang baik didasarkan pada sudut pandang pengguna jasa (konsumen) dan bukan dari sudut pandang penyedia jasa (produsen). Konsumen yang merupakan pengguna jasa perlu mengetahui seberapa baik kualitas jasa yang diberikan, untuk mendapatkan pandangan yang baik, konsumen perlu memperhatikan kualitas jasa tersebut. (Sudiby, 2014).

Mauludin (2001) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai derajat perbedaan antara kenyataan dan harapan konsumen terhadap pelayanan yang diterima. Jika keuntungan sebenarnya melebihi harapan konsumen, maka konsumen akan puas dan puas dengan pelayanan yang diberikan. Jika kenyataan atau pelayanan yang diterima konsumen di bawah harapan, konsumen akan kecewa dengan pelayanan yang diberikannya, tetapi akan merasa tidak puas karena kebutuhannya tidak terpenuhi. (Amelia, 2018).

#### **2.4.2 Tujuan Pelayanan**

Pelayanan pada dasarnya bertujuan untuk memuaskan pelanggan atau konsumennya. Tujuan dari pelayanan yang berkualitas yaitu (Ryanda, 2019):

1. Meningkatkan kepercayaan konsumen terhadap produk atau jasa yang diberikan
2. Menghindari terjadinya tuntutan dari konsumen
3. Menciptakan kepercayaan dan kepuasan konsumen
4. Menjaga agar konsumen merasa diperhatikan kebutuhannya
5. Mempertahankan konsumen

Untuk mencapai tujuan dari kualitas pelayanan tersebut, dibutuhkan identifikasi sasaran utama yang terdiri dari kepuasan pelanggan, perbaikan kualitas yang terus menerus dilakukan, pertimbangan terhadap persamaan masyarakat dan lingkungan yang efisien. (Sudibyo, 2014). Pelayanan yang berkualitas akan memberikan kesan yang positif terhadap konsumen yang menerima pelayanan tersebut.

### **2.4.3 Dimensi Pelayanan**

Standar pelayanan merupakan patokan yang sudah ditentukan sebagai suatu tolok ukur pelayanan yang baik. Standar penting guna menjaga kualitas pelayanan. Menurut Moenir (2006) semua pegawai yang bertanggung jawab terhadap pelayanan pelanggan harus menghormati ciri-ciri pelayanan yang baik. (Sudibyo, 2014). Berikut adalah ciri pelayanan yang baik.

1. Tersedia pegawai yang baik
2. Tersedia sarana dan prasarana yang baik
3. Bertanggung jawab kepada setiap pelanggan sejak awal sampai selesai
4. Mampu melayani dengan cepat dan tepat
5. Mampu berkomunikasi dengan baik
6. Mempunyai kemampuan dan pengetahuan yang baik

Untuk menentukan baik buruknya kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa, maka harus ada indikator yang mengukur kualitas atau mutu pelayanan yang diberikan. Hal ini tentunya diperlukan karena kualitas dari pelayanan semakin dituntut agar kebutuhan dari konsumen dapat terpenuhi.

Pada sektor pelayanan produk jasa, menurut penelitian yang dilakukan Zeithaml, Berry dan Pasuraman (1985) terdapat lima indikator *service quality* yang digunakan oleh pelanggan atau konsumen untuk mengukur atau mengevaluasi kualitas jasa atau kualitas pelayanan. (Iman, 2017).

#### 1. *Tangibles* (Bukti Langsung)

Yaitu perwujudan fisik dari penyedia jasa yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, sarana komunikasi dan lain-lain. Kualitas pelayanan kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh konsumen. Dalam hal ini, konsumen menggunakan inderanya (mata, telinga, perasaan) untuk menilai kualitas dari pelayanan kesehatan yang diterimanya.

#### 2. *Reliability* (Kehandalan)

Yaitu kemampuan memberikan pelayanan atau *service* yang dijanjikan dengan akurat, segera, tepat waktu dan memuaskan. Dimensi ini dianggap hal yang paling penting oleh konsumen. Pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan iklan atau promosi yang diberikan.

#### 3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Yaitu kemampuan penyedia jasa dalam membantu konsumen dalam memberikan *service* yang tepat sesuai dengan kebutuhan. (Zaniarti, 2011). Dalam pelayanan kesehatan, dimensi ini berarti kemampuan petugas kesehatan dalam membantu konsumen dan tingkat kesiapan melayani sesuai dengan prosedur yang berlaku sehingga nantinya bisa memenuhi harapan dari konsumen.

#### 4. *Assurance* (Jaminan)

Yaitu kemampuan penyedia jasa pelayanan untuk membuat pengguna jasa percaya terhadap kemampuan yang dimiliki sehingga tidak merasa ragu. Dimensi ini meliputi, faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas, dan keamanan dari penyedia jasa.

#### 5. *Empathy* (Empati)

Yaitu rasa kepedulian dan perhatian khusus penyedia jasa kepada setiap pengguna jasa seperti kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan dari konsumen jika mereka membutuhkan bantuan.

Ada enam unsur dalam menilai standar dari kualitas pelayanan menurut Gronroos dalam Saladin (2004). (Sudibyo, 2014).

1. Pelanggan menyadari bahwa penyedia jasa, pegawai, system operasional, dan sumber daya fisik mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan guna menyelesaikan masalah pelanggan dengan cara profesional
2. Pelanggan merasa bahwa pegawai (*contact personal*) memberi perhatian dan berusaha membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan spontan dan senang hati
3. Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam kerja, pegawai dan system operasionalnya dirancang dan dioperasikan dengan mudah. Sehingga bersifat fleksibel dalam menyesuaikan permintaan dan kemauan pelanggan
4. Pelanggan dapat memahami jika terjadi sesuatu hal bisa dipercayakan segala sesuatunya pada penyedia jasa pelayanan baik itu pegawai atau sistemnya
5. Pelanggan memahami jika ada kesalahan atau sesuatu yang tidak diharapkan, penyedia jasa/pelayanan segera mengambil tindakan guna mengendalikan situasi dan mencari solusi yang tepat

6. Pelanggan dapat meyakini bahwa penyedia jasa bisa dipercaya dan memberi nilai yang sesuai dengan loyalitasnya

#### **2.4.4 Pengukuran Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan harus diukur untuk mengetahui seberapa tinggi kualitas pelayanan yang sudah diberikan kepada konsumen. Kualitas pelayanan harus diukur setidaknya untuk tiga alasan, yaitu:

1. Hasil pengukuran dapat digunakan untuk membuat perbandingan antara sebelum dan sesudah perubahan dalam suatu organisasi
2. Pengukuran diperlukan untuk menemukan lokasi masalah kualitas
3. Pengukuran hasil diperlukan untuk menetapkan standar kualitas layanan.

Pengukuran kualitas pelayanan secara umum dapat dilakukan dengan metode *ServQual* atau *service quality*. Teori ini dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry. *ServQual* terdiri atas perbandingan dua faktor utama, yaitu persepsi pelanggan atas pelayanan nyata yang pelanggan terima dari penyedia layanan. Harapan pelanggan harusnya sama dengan layanan yang seharusnya diberikan oleh penyedia jasa. Apabila kenyataan lebih dari yang diharapkan oleh pelanggan, maka pelayanan dapat dikatakan bermutu, sedangkan apabila kenyataan kurang dari yang diharapkan oleh pelanggan, maka pelayanan dapat dikatakan tidak bermutu (Parasuraman, 1990) dalam (Sinollah & Masruroh, 2019).

Metode ini menggunakan pendekatan *user-based approach*, yang mengukur kualitas jasa secara kuantitatif dalam bentuk kuisioner dan mengandung dimensi – dimensi kualitas jasa yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan

*emphaty*. Metode ini secara garis besar terbagi menjadi 2 bagian yaitu (Rahmawati,2010) dalam (Wiradinata, 2017):

1. Bagian ekspektasi, yang memuat pertanyaan-pertanyaan untuk mengetahui dengan pasti ekspektasi atau harapan umum dari konsumen terhadap sebuah jasa.
2. Bagian persepsi, yang memuat pertanyaan-pertanyaan untuk mengukur persepsi konsumen tentang pelayanan jasa yang diberikan oleh suatu perusahaan dengan kategori tertentu. Tanggapan konsumen dinyatakan dengan skala Likert, untuk selanjutnya konsumen diharapkan memberikan bobot kepentingan dari masing-masing dimensi yang ada. Perhitungan nilai *Servqual* adalah sebagai berikut:

*Gambar 2.2. Rumus perhitungan nilai Servqual*

$$\text{Servqual score weighted for importance} = \text{Percepstion score} - \text{Expectation score}$$

Untuk menganalisa kualitas pelayanan yang diberikan digunakan rumus (Besterfield, 1998) dalam (Dorothea, 2003) (Prananda, Lucitasari, & Khannan, 2019) yaitu :

$$\text{Kualitas Pelayanan (Q)} = \frac{\text{Penilaian}}{\text{Harapan}}$$

Jika  $Q \geq 1$ , maka kualitas pelayanan dikatakan baik.

