

TESIS

**PENGARUH *SERVICE EXPERIENCE* TERHADAP KEPUASAN
PASIEIN INSTALASI RAWAT INAP RSI FAISAL MAKASSAR**

***THE EFFECT OF SERVICE EXPERIENCE ON PATIENT SATISFACTION IN
THE INPATIENT HOSPITAL OF FAISAL MAKASSAR***

**FARADILLAH FARID HUSAIN
P1806216027**



**MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
TAHUN 2020**

**Pengaruh *Service Experience* terhadap Kepuasan Pasien di
Rumah Sakit Islam Faisal Makassar**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh:

FARADILLAH FARID HUSAIN

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

TESIS

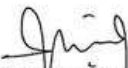
**PENGARUH SERVICE EXPERIENCE TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI
INSTALASI RAWAT INAP RSI FAISAL MAKASSAR**


Disusun dan diajukan oleh

FARADILLAH FARID
Nomor Pokok P1806216027

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 26 Oktober 2020
dan dinyatakan telah memenuhi syarat




Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M.Kes
Ketua


Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes.
Anggota

Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Dr. Mashri, Apt., MSPH

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Faradillah Farid Husain
Nomor Pokok : P1806216027
Program Studi : Kesehatan Masyarakat/Administrasi RS

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dimanfaatkan sebagaimana mestinya.



PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Analisis Pengaruh *Service Experience* Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar”. Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Penyusunan tesis ini dapat diselesaikan berkat dukungan berbagai pihak. Penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih sedalam-dalamnya kepada **Dr. Fridawaty Rivai, SKM., MARS** selaku pembimbing I dan **Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes** selaku pembimbing II, yang penuh kesabaran meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan serta petunjuk yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini. Penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada **Prof. Dr. dr. M. Alimin Maidin, MPH., Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS, Yahya Thamrin, SKM., M.Kes, MOHS, Ph.D** selaku tim penguji yang telah memberikan saran, arahan dan kritikan yang sangat bermanfaat.

Selain itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA**, selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin, M.Sc** selaku Direktur Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
3. **Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
4. **Dr. Masni, Apt., MSPH**, selaku ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Penulis dengan penuh rasa sayang dan ketulusan hati menghaturkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orangtua tercinta Ayahanda **dr. Farid W. Husain, Sp.B(K)BD** dan Ibunda **(alma) Ratna Soedarman**, anakku tercinta **Fakhreya Raniah R.** serta kakak-kakakku tercinta **dr. Fahriansjah Farid, MH Kes, dr, Fahrulsjah Farid, Sp.BS, M.Kes, dr. Fadlyansyah Farid, Sp.OT, MARS, dr. Fika Wiryawati Wirawan, Rissa Anastasia, SE, Sherry Adelia Natsir, SE, M.Mark** serta keluarga besar atas segala dukungan berupa materi, doa, kesabaran, pengorbanan dan

semangat yang tak ternilai hingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

6. Seluruh dosen dan staf Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan informasi, masukan dan pengetahuan.
7. Seluruh staf Rumah Sakit Islam Faisal Makassar atas bantuan dan kerjasamanya selama proses penelitian.
8. Teman-teman seperjuangan **MARS 2016 (Martians17)** yang tanpa hentinya memberikan semangat yang luar biasa.
9. Seluruh karyawan klinik Lacasino yang senantiasa membantu dalam proses kuliah dan penyusunan tesis.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari kesempurnaan.

Untuk itu, semua saran dan kritik akan diterima dengan segala kerendahan hati. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak.

Makassar, Oktober 2020

Faradillah Farid Husain

ABSTRAK

FARADILLAH FARID HUSAIN. *Analisis Pengaruh Service Experience Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar* (dibimbing oleh **Fridawaty Rivai** dan **Andi Zulkifli**).

Kepuasan pelanggan dalam hal ini merupakan hal yang mutlak untuk dapat diraih agar dapat bertahan dalam persaingan industri perumahsakitannya yang cenderung terus tumbuh melebihi kebutuhan yang ada sehingga menuntut rumah sakit untuk mampu menciptakan kualitas pelayanan yang bermutu secara efektif dan efisien.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh *Service Experience* Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif menggunakan studi observasional dengan desain *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* sehingga sampel pada penelitian ini adalah pasien di Instalasi Rawat Inap, RSI Faisal Makassar yang berjumlah 176 responden.

Hasil penelitian menunjukkan *Service Experience* termasuk dimensinya yaitu *Functional clues*, *Mechanic clues*, *Humanic clues*, *Hedonic* dan *Product Experience* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar, *Hedonic* merupakan dimensi dalam Variabel *Service experience* yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar. Disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit agar perlu meningkatkan keramahan dan perhatian perawat kepada pasien maupun keluarga pasien, ketepatan dan kepastian waktu visite setiap hari termasuk hari libur. penyediaan fasilitas atau sarana yang dapat menunjang keamanan dan kenyamanan pasien serta pemberian pelayanan yang merata bagi semua pasien dan semua kelas perawatan.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, *Service Experience*, *Functional Clues*, *Mechanic Clues*, *Humanic Clues*



ABSTRACT

FARADILLAH FARID HUSAIN. *Analysis of the Effect of Service Experience on Patient Satisfaction in the Inpatient Installation Hospital of Faisal Makassar* (supervised by **Fridawaty Rivai** and **Andi Zulkifli**).

Customer satisfaction in this case is an absolute thing to be achieved in order to survive in the competition in the hospital industry which tends to continue to grow beyond existing needs, thus requiring hospitals to be able to create quality service quality effectively and efficiently.

This study aims to analyze the effect of service experience on patient satisfaction in the inpatient installation Hospital of Faisal Makassar. This type of research is a quantitative study using an observational study with a cross sectional study design. Sampling using stratified random sampling so that the sample in this study were patients at the Inpatient Installation Hospital of Faisal Makassar, totaling 176 respondents.

The results showed that Service Experience including its dimensions, namely Functional clues, Mechanic clues, Humanic clues, Hedonic and Product Experience have an effect on patient satisfaction in the Inpatient Installation Hospital of Faisal Makassar, Functional clues and Humanic clues is the dimension in the Service Experience variable that has the greatest influence on patient satisfaction in the inpatient installation Hospital of Faisal Makassar. It is suggested to the hospital management that it is necessary to increase the friendliness and attention of nurses to patients and their families, the accuracy and certainty of visite time every day including holidays. the provision of facilities or facilities that can support the safety and comfort of the patient and the provision of equitable services for all patients and all classes of care.

Keywords: Customer Satisfaction, Service Experience, Functional Clues, Mechanic Clues, Humanic Clues



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGANTAR.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Kajian Masalah	6
1.3. Rumusan Masalah.....	9
1.4. Tujuan Penelitian	10
1.5. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
2.1 Tinjauan Umum <i>Service Experience</i>	13
2.2 Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pasien	23
2.3 Tinjauan Umum Tentang Hubungan <i>Service Experience</i> Dengan Kepuasan Pasien	28
2.4 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	31
2.5 Matriks Penelitian Terdahulu	35

2.6	Mapping Teori.....	38
2.7	Kerangka Teori Penelitian.....	39
2.8	Kerangka Konsep	40
2.9	Hipotesis Penelitian	41
2.10	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	45
BAB III METODE PENELITIAN.....		51
3.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	51
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	51
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	51
3.4	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	55
3.5	Pengolahan dan Analisis Data.....	56
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		60
4.1	Hasil Penelitian	60
4.1.1	Gambaran Umum RSI Faisal Makassar.....	60
4.1.2	Karakteristik Responden	61
4.1.3	Analisis Univariat.....	63
4.1.4	Analisis Bivariat.....	75
4.1.5	Analisis Multivariat.....	88
4.2	Pembahasan.....	89
4.3	Keterbatasan Penelitian.....	123
4.4	Implikasi Manajerial	124
BAB V PENUTUP		126
A.	Kesimpulan	126
B.	Saran	128
DAFTAR PUSTAKA.....		131
LAMPIRAN.....		136

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Uraian Unsur dalam <i>Service Experience</i>	21
Tabel 2	Matriks Penelitian Terdahulu.....	35
Tabel 3	Mapping Teori	38
Tabel 4	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	45
Tabel 5	Distribusi Jumlah Populasi Penelitian di Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar Tahun 2019.....	52
Tabel 6	Jumlah sampel Masing-masing Subpopulasi Penelitian di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2020	54
Tabel 7.	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar Tahun 2020	61
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi <i>Functional Clues</i> Variabel <i>Service Experience</i> di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2020.....	63
Tabel 9	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dimensi <i>Functional Clues</i> pada Variabel <i>Service Experience</i> Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar Tahun 2020	65
Tabel 10	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi <i>Mechanic Clues</i> Variabel <i>Service Experience</i> di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, 2020.....	65
Tabel 11	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dimensi <i>Mechanic Clues</i> pada Variabel <i>Service Experience</i> Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar Tahun 2020	66
Tabel 12	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi <i>Humanic Clues</i> Variabel <i>Service Experience</i> di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, 2020.....	67
Tabel 13	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dimensi <i>Humanic Clues</i> pada Variabel <i>Service Experience</i> Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar Tahun 2020	68
Tabel 14	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi <i>Hedonic</i> Variabel <i>Service Experience</i> di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, 2020.....	68
Tabel 15	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dimensi <i>Hedonic</i> pada Variabel <i>Service Experience</i> Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar Tahun 2020	69

Tabel 16	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi <i>Product Experience</i> Variabel <i>Service Experience</i> di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, 2020	70
Tabel 17	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dimensi <i>Product Experience</i> pada Variabel <i>Service Experience</i> Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar Tahun 2020	71
Tabel 18	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel <i>Service Experience</i> Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar Tahun 2020.....	71
Tabel 19	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Variabel Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, 2020	72
Tabel 20	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar Tahun 2020	75
Tabel 21	Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Variabel <i>Service Experience</i> di RS Islam Faisal Makassar, 2020.....	75
Tabel 22	Crosstab Karakteristik Responden dengan Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar Tahun 2020	78
Tabel 23	Hubungan antara <i>Service Experience</i> dengan Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar Tahun 2020	84
Tabel 24	Hubungan antara <i>Service Experience</i> Berdasarkan dimensi dengan Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal Makassar, 2020	85
Tabel 25	Hasil Analisis Regresi Logistik Variabel Independen terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap di RSI Faisal MakassarTahun 2020	88

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kajian Masalah Penelitian.....	8
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	136
Lampiran 2. SPSS	144
Lampiran 3 Surat Penelitian.....	155
Lampiran 4 Curriculum Vitae	156

DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Depkes	: Departemen Kesehatan
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
Menkes	: Menteri Kesehatan
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIRS	: Sistem Informasi Rumah Sakit
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
RSI	: Rumah Sakit Islam
UU	: Undang-Undang
WHO	: World Health Organization

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan usaha pelayanan jasa kesehatan yang salah satunya berdasarkan pada asas kepercayaan sehingga masalah kualitas pelayanan, kepuasan pasien menjadi faktor yang sangat menentukan keberhasilannya (Tjiptono, 2000). Dalam era perkembangan ekonomi dan globalisasi seperti saat ini turut berpengaruh pada bidang perumahasakitan. Seiring dengan perkembangan tersebut, banyak rumah sakit baru yang berdiri. Banyaknya rumah sakit baru akan menjadi tantangan bagi rumah sakit lain untuk tetap menjaga kredibilitasnya. Bagus tidaknya sebuah kredibilitas rumah sakit tergantung kepada pemberian pelayanan dari rumah sakit kepada pasiennya (Rizki, 2015).

Pertumbuhan rumah sakit milik Publik di Indonesia pada tahun 2016-2017 untuk Rumah Sakit Umum yaitu dari 824 unit menjadi 913 unit yang artinya mengalami peningkatan 11% sedangkan untuk Rumah Sakit Khusus jumlahnya tetap yaitu sebanyak 86 rumah sakit. Untuk pertumbuhan Rumah Sakit Privat milik BUMN di Indonesia tahun 2016-2017, untuk rumah sakit umum dari 57 unit menjadi 40 unit yang artinya mengalami penurunan sebesar 30% dan untuk rumah sakit khusus dari 7 menjadi 10 unit yang artinya mengalami peningkatan 43%. Untuk Rumah sakit Privat milik swasta,

untuk rumah sakit umum sebanyak 625 unit menjadi 897 unit yang artinya mengalami peningkatan sebesar 44% sedangkan untuk rumah sakit khusus sebanyak 300 unit menjadi 374 unit yang artinya mengalami peningkatan sebesar 25% (Sirs Online, 2019). Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah sakit online, jumlah rumah sakit di Kota Makassar tahun 2019 yaitu sebanyak 52 rumah sakit. Jumlah rumah sakit di Kota Makassar mengalami peningkatan setiap tahunnya (SIRS, 2019).

Seiring meningkatnya jumlah rumah sakit di Indonesia dapat diartikan bahwa jumlah pesaing semakin bertambah dan semakin ketat. Oleh karena itu rumah sakit harus dapat menyusun strategi untuk mampu menarik para pasiennya yang semakin kritis dalam memilih sarana pelayanan kesehatan (Rahmatika, 2004).

Beberapa professional berpendapat bahwa walaupun persaingan semakin ketat, rumah sakit harus tetap memberikan tingkat kepedulian, profesionalisme dan kompetensi yang maksimal untuk mencerminkan kualitas layanan terbaik, karena kualitas layanan yang diberikan dapat mempengaruhi hasil produk yang sangat menentukan tingkat kesehatan masyarakat (Sudibyo, 2002).

Kualitas memberikan dorongan khusus bagi para pelanggan untuk menjalin ikatan relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan. Ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan

seksama harapan dan kebutuhan pelanggan yang pada gilirannya perusahaan akan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.

Kepuasan pelanggan dalam hal ini merupakan hal yang mutlak untuk dapat diraih agar dapat bertahan dalam persaingan industri perumahsakitian yang cenderung terus tumbuh melebihi kebutuhan yang ada sehingga menuntut rumah sakit untuk mampu menciptakan kualitas pelayanan yang bermutu secara efektif dan efisien. Terciptanya kualitas pelayanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas pelayanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya terjalinnya hubungan yang harmonis antara penyedia barang dan jasa dengan konsumen, memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan bagi penyedia jasa tersebut, artinya pelayanan yang memuaskan akan mendatangkan pelanggan baru melalui pengalaman pasien yang puas (Suryadi, 2001).

Persaingan yang terjadi antar rumah sakit juga dimulai sejak era Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mengarahkan rumah sakit untuk menjadi provider bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Hal tersebut menandakan bahwa rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta memiliki pasar yang sama sehingga rumah sakit harus mampu melakukan penyesuaian terhadap kegiatan pelayanan yang ada.

Penyesuaian tersebut dilakukan dengan berusaha memenuhi kepuasan pasien (Suprianto, 2010).

Terdapat tiga jenis petunjuk (*service clues*) yang mempengaruhi persepsi pada setiap pengalaman layanan yaitu meliputi *Functional Clues* yang terkait mutu pelayanan secara teknis berupa reliabilitas dan fungsionalitas. Hal ini ditafsirkan terutama oleh sirkuit otak sadar dan logis. *Mechanic Clues* yang terkait kondisi lingkungan pelayanan yang melibatkan aspek penglihatan, pemandangan, penciuman/bau dan rasa serta penampilan fisik atau dapat dianggap sebagai petunjuk yang dipancarkan oleh benda-benda. Oleh karena itu, *mechanic clues* mempengaruhi secara langsung pengalaman pasien dan sangat karena langsung dialami (Bhandari, 2017).

Humanic Clues yang terkait perilaku dan penampilan pemberi layanan, misalnya cara berbicara dan bahasa tubuh, intonasi suara, tingkat antusiasme dan kepantasan berpakaian dan humanika (petunjuk yang dipancarkan oleh orang). *Clues* ini adalah paling menonjol untuk organisasi padat karya seperti halnya rumah sakit (Bhandari, 2017). Kedua *clues* yang terakhir ini merangsang sirkuit emosional otak dan membangkitkan respons afektif (Berry et al., 2006)

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar merupakan rumah sakit kelas B yang telah terakreditasi dan memiliki jumlah kunjungan yang tinggi dan menerima pasien rujukan dari berbagai daerah. Pelayanan rawat inap

merupakan pelayanan dimana pasien dan petugas medis berinteraksi dalam waktu yang lama. Pelayanan rawat inap melibatkan pasien, dokter, dan perawat dalam hubungan yang sensitive perihal kepuasan pasien, mutu pelayanan dan citra rumah sakit yang akhirnya terarah pada loyalitas pasien (Suryawati *et al* 2006).

Selain itu, sesuai amanat Kepmenkes Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM), RS Islam Faisal Makassar telah melakukan survei kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap pada bulan Maret s/d Juli tahun 2019 dengan menggunakan indikator Kecepatan dan ketepatan respon perawat, keramahan perawat dan dokter di UGD, kenyamanan, kebersihan dan keindahan ruang tunggu, penjelasan dokter/perawat dalam memberikan informasi prosedur di UG/RJ, penampilan petugas, kebersihan ruangan, kelengkapan fasilitas ruangan, penampilan perawat, keramahan perawat dan dokter di ruangan, respon dokter/perawat dalam menangani keluhan, respon teknisi dalam memperbaiki AC/TV, kunjungan dokter/perawat didalam ruangan, penjelasan dokter/perawat dalam memberikan informasi prosedur di rawat inap, penjelasan dokter/perawat mengenai tindakan yang dilakukan untuk menyembuhkan, variasi makanan, penampilan petugas gizi, keamanan rumah sakit, dan keramahan petugas security.

Berdasarkan pengambilan data sekunder hasil Survey di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal pada bulan Maret sampai Juli 2019

diketahui bahwa pertanyaan yang memiliki tingkat masalah kepuasan tertinggi adalah pada respon teknisi dalam memperbaiki AC/TV dimana pada bulan Maret terdapat 9% yang kurang puas dan 30% cukup puas dan 61% puas. Begitu pula pada bulan April diketahui 10% pasien merasa kurang puas dan 31% cukup puas dan 59% puas. Hingga pada bulan Juli, terdapat 12% pasien yang merasa kurang puas dan 45% merasa cukup puas serta 43% merasa puas.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mendalami hubungan antara variabel *Service Experience* rumah sakit terhadap kepuasan pasien. Peneliti meyakini bahwa dengan melakukan perbaikan pada dimensi pengalaman pasien, dapat berpengaruh besar terhadap kepuasan pasien sehingga meningkatkan kinerja rumah sakit khususnya di Instalasi rawat Inap.

1.2. Kajian Masalah

Seperti yang telah dijabarkan sebelumnya pada latar belakang bahwa kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSI Faisal masih rendah dibandingkan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Untuk dapat mempertahankan pasien lama dan menarik pasien baru, dibutuhkan cara untuk memperbaiki layanan agar dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Hal tersebut dikarenakan kepuasan pasien merupakan hal yang mutlak untuk dapat diraih agar dapat bertahan dalam persaingan industry

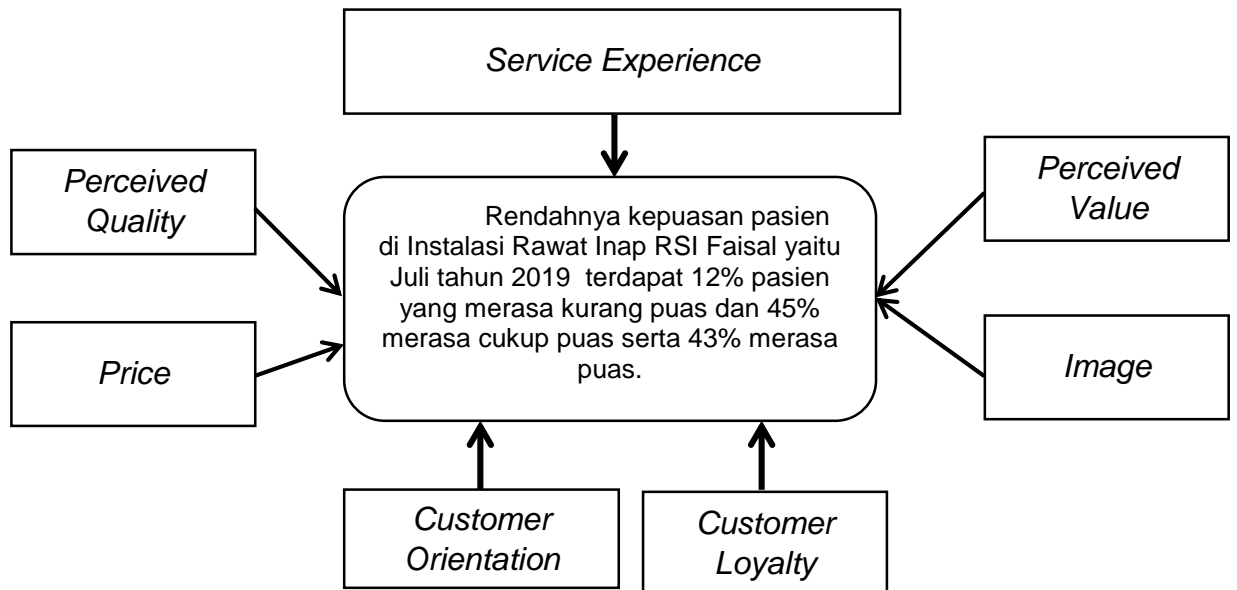
perumahaakitan yang cenderung terus tumbuh melebihi kebutuhan yang ada (Yulianti. 2017).

Service Experience adalah topik yang semakin penting karena adanya perubahan besar dalam komposisi industri di negara maju dan kemajuan teknologi yang memungkinkan konsumen untuk membuat penilaian mereka segera dan dikenal luas (melalui media sosial seperti Facebook dan twitter). Secara umum, layanan memiliki tiga karakteristik yang saling terkait yang membuat mereka sangat layak untuk diteliti oleh para ahli organisasi termasuk - 1) kompleksitas yang timbul dan keragaman serta ketidakpastian kebutuhan konsumen dan waktu dari kebutuhan tersebut, 2) kesulitan mengevaluasi kualitas layanan karena intangibility yang ada, dan 3) kebutuhan untuk menghasilkan layanan dengan konsumen (Vogus & Mcclelland, 2015).

Dalam penelitian sebelumnya yang terkait kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh *Service experience* menggunakan berbagai dimensi menurut Guo et. Al (2012), Khana (2015), Maklan, S., & Klaus (2011), Dorbota et al (2012). Oleh karena itu, peneliti mencoba mengkaji factor yang mempengaruhi rendahnya kepuasan pelanggan dengan menggunakan beberapa teori tersebut untuk melihat pelaksanaannya di rumah sakit khususnya rumah sakit swasta di Kota Makassar.

Oleh karena itu, penelitian ini akan memfokuskan kajiannya pada kepuasan pasien pada hubungannya dengan *Service experience* selama

mendapat layanan. Objek penelitian pada penelitian ini adalah pasien pada rumah sakit milik swasta di Kota Makassar, yaitu RS Islam Faisal Makassar.



Gambar 1. Kajian Masalah Penelitian, Modifikasi Teori menurut (Berry et al., 2006); (Parasuraman, Et, 1988); (Zeithaml, 2013) (Li, 2013); (Cronin, J. Joseph, 1992); Woodside et al, 1989 dalam (Meesala & Paul, 2016); (Kisang Ryu, Hye-Rin Lee, 2012); (Kaura, 2012); (Bendapudi, N and Leone, 2003); (Činjarević et al., 2015)

Menurut Leonard L. Berry, Wall & Carbone (2006) menyatakan bahwa setiap pengalaman yang terjadi pada setiap interaksi akan berpengaruh terhadap kepuasan. Kepuasan dibangun melalui persepsi yang meliputi tiga dimensi yang dikenal sebagai *Service Clues* meliputi *Functional Clues*, *Mechanic Clues* serta *Humanic Clues*. Selain itu, Bendapudi et al (2003) menyebutkan bahwa terdapat dimensi lain dalam *Service Experience* yaitu: *Clues in People*, *Clues in Collaborative* dan *Clues in Tangible*.

Parasuraman et al, 1988 dalam Li (2013) mendefinisikan *Perceived Quality* sebagai keadaan dimana pelanggan membandingkan antara harapan

dan persepsi mereka tentang kinerja sebuah pelayanan dengan kenyataannya. Zeithaml (1988) dalam Li (2013) menyatakan bahwa kualitas yang dirasakan adalah penilaian superioritas oleh pelanggan tentang keunggulan keseluruhan produk. Kualitas pelayanan dianggap sebagai penentu utama kepuasan pelanggan. (Cronin, J. Joseph, 1992).

Image (citra) didasarkan pada keyakinan pelanggan tentang merk dan hubungannya dengan ingatan serta dipengaruhi oleh persepsi. *Image* merupakan keseluruhan kesan yang tersisa di benak pelanggan dan juga digambarkan sebagai pengetahuan individu terhadap karakteristik produk tertentu yang diidentifikasi sebagai produk yang berbeda dengan produk lainnya (Li, 2013).

Price (harga) merupakan antesenden yang penting terhadap kepuasan pelanggan (Kaura, 2012). Harga digunakan sebagai salah satu indikator kualitas produk dan menentukan kepuasan yang lebih tinggi (Virvilaite et al., 2009).

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Adakah pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *functional clues* terhadap kepuasan pasien RSI Faisal Makassar?

2. Adakah pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *mechanic clues* terhadap kepuasan pasien RSI Faisal Makassar?
3. Adakah pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *humanic clues* terhadap kepuasan pasien RSI Faisal Makassar?
4. Adakah pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *hedonic* terhadap kepuasan pasien RSI Faisal Makassar?
5. Adakah pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *product experience* terhadap kepuasan pasien RSI Faisal Makassar?
6. Dimensi variabel *service experience* (*Functional clues, mechanic clues, humanic clues, hedonic, product experience*) manakah yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien RSI Faisal Makassar?

1.4. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh *service experience* terhadap kepuasan pasien RSI Faisal Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *functional clues* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar.

- b. Menganalisis pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *mechanic clues* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar.
- c. Menganalisis pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *humanic clues* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar.
- d. Menganalisis pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *hedonic* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar.
- e. Menganalisis pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *product experience* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar.
- f. Menganalisis dimensi variabel *service experience* (*functional clues, mechanic clues, humanic clues, hedonic, dan product experience*) manakah yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu pemasaran rumah sakit khususnya mutu dan pelayanan rumah sakit.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan bagi rumah sakit dalam hal perbaikan layanan guna meningkatkan mutu dan kepuasan pasien melalui *service experience*.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi wadah bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama masa pendidikan. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan di bidang penelitian khususnya berkaitan dengan pemasaran di rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum *Service Experience*

A. Pengertian *service experience*

Service experience atau pengalaman layanan berasal dari serangkaian interaksi antara pelanggan dengan pemberi layanan. Pengalaman layanan ini akan menentukan kepuasan pelanggan. Banyak ahli telah membuat definisi tentang *service experience*, di antaranya Haeckel, et al (2003) mendefinisikan *service experience* sebagai kesan atau persepsi yang tercipta selama pelanggan mengkonsumsi produk atau jasa layanan. Menurutnya pengalaman layanan dipengaruhi oleh clues yang bersifat sensoris maupun emosional. Otto, J. E., & Ritchie (1996) mendefinisikan *service experience* adalah “lingkungan psikologis” dari reaksi pribadi dan perasaan yang dialami oleh pelanggan ketika mengkonsumsi layanan. Sedangkan Meyer (2007) mengatakan bahwa pengalaman (*experience*) sebagai respon internal dan bersifat subjektif pada setiap kontak langsung antara pelanggan dengan pemberi layanan. Hal ini terjadi pada seluruh titik keterlibatan interaksi pelanggan dengan pemberi layanan. Pengalaman yang dirasakan oleh pelanggan akan menyimpan tanda di memori pelanggan sebagai bentuk evaluasi pelanggan terhadap pelayanan yang diterima.

Menurut Walter & Öström (2010), *service experience* merupakan pengalaman pelanggan baik secara langsung maupun tidak langsung ketika menerima layanan sebagai wujud respon pemanfaatan fasilitas dan proses layanan. Sedangkan Lemke, F., Clark, M., and Wilson (2011) mendefinisikan *service experience* sebagai respon individu terhadap interaksi/pertemuan dengan pemberi layanan baik secara langsung maupun tidak langsung. Interaksi ini tidak hanya terbatas pada aspek komunikasi, proses layanan, dan pemanfaatan layanan saja dan menurut Verhoef, et. al (2009) namun *service experience* juga meliputi respon holistik pelanggan baik secara kognitif, emosional, afektif serta respon sosial dan fisik terhadap layanan.

Bagdare and Jain (2013) mengatakan bahwa *service experience* adalah jumlah total tanggapan kognitif, emosional, sensorik, dan perilaku selama pemanfaatan layanan yang melibatkan serangkaian interaksi yang terintegrasi dengan stakeholder layanan, proses dan lingkungan pelayanan.

Berdasarkan definisi tersebut diatas, peneliti menyimpulkan bahwa *service experience* adalah kesan atau persepsi yang tercipta selama pelanggan mengkonsumsi produk atau jasa layanan.

B. Dimensi *service experience*

Service experience dapat dilihat dari berbagai dimensi, diantaranya: Menurut Berry et al (2006) terdapat tiga dimensi yang menjadi petunjuk (*clues*) bagi pelanggan dalam mempersepsikan setiap pengalamannya ketika menerima layanan.

Petunjuk layanan yang disebut sebagai *service clues* tersebut terdiri dari :

- a. *Functional Clues*, yaitu terkait mutu pelayanan secara teknis, reliabilitas dan fungsionalitas atau dapat juga disebut sebagai kompetensi pemberi layanan. *Functional clues* / petunjuk fungsional merupakan inti dari setiap layanan karena hal tersebut yang membawa pelanggan datang ke suatu provider/pemberi layanan untuk menyelesaikan masalah mereka, atau dengan kata lain melalui petunjuk inilah pemberi layanan dapat memenuhi ekspektasi pelanggannya karena aspek fungsionalitas layanan menawarkan solusi inti yang menjadi ekspektasi pelanggan. Petunjuk ini ditafsirkan terutama oleh sirkuit otak sadar dan logis dan membangkitkan suatu persepsi yang bersifat rasional.
- b. *Mechanic Clues*, merupakan kondisi lingkungan pelayanan yang melibatkan aspek penglihatan, pemandangan, penciuman/bau dan rasa atau penampilan fisik institusi pelayanan. Menurut Berry et al (2006) petunjuk mekanis yang berasal dari benda mati akan

memberikan representasi fisik dari layanan yang tidak berwujud (intangible). Pelanggan tidak dapat secara langsung melihat kompetensi pemberi layanan namun dapat melihat petunjuk mekanis yang ada. Pelanggan terkadang menggunakan petunjuk mekanis sebelum mengambil keputusan pembelian. Bitner (2012) juga menyatakan bahwa pencahayaan, suhu, warna dinding dan lantai, alunan musik, serta keunikan layout interior (*servicescape*) memiliki pengaruh yang besar pada pengalaman layanan saat interaksi terjadi. Sedangkan Broadbent et al (1980) dalam menyatakan bahwa *servicescape* merupakan bentuk komunikasi nonverbal dan merupakan salah satu dimensi yang akan mempengaruhi persepsi serta kepuasan pelanggan.

- c. *Humanic Clues*, adalah terkait perilaku dan penampilan pemberi layanan, misalnya cara berbicara dan bahasa tubuh, intonasi suara, tingkat antusiasme dan kepantasan berpakaian. Hartline et al dalam (Mattila, A. S., & Enz, 2002) mengatakan bahwa sikap dan perilaku pemberi layanan merupakan hal yang krusial terhadap evaluasi yang dilakukan oleh pelanggan. Turkay & Sengul (2014) juga mengatakan bahwa perilaku petugas mempengaruhi kepuasan karena pelanggan mengevaluasi interaksi secara holistik dan persepsi yang timbul selama mendapatkan layanan merupakan kunci yang penting dalam mewujudkan kepuasan pelanggan. Jika *functional clues* merupakan

hal penting dalam menawarkan solusi inti yang menjadi ekspektasi pelanggan, maka *humanic clues* merupakan petunjuk yang penting bagi pemberi layanan untuk melampaui ekspektasi pelanggan.

Sedangkan studi lain yang dilakukan oleh Berry bersama Bendapudi (2003) menemukan bahwa terdapat tiga *clues* yang hampir sama dengan *functional clues*, *mechanic clues* dan *humanic clues*, yang digunakan sebagai pedoman untuk memberikan pengalaman terbaik bagi pelanggan pada Mayo Clinic. Clues tersebut meliputi *Clues in People*, *Clues in Collaborative* serta *Clues in Tangible*.

- a. *Clues in People* tentang sikap dan perilaku petugas yang sangat memperhatikan kebutuhan pelanggan
- b. *Clues in Collaborative* terkait kolaborasi yang baik antar profesional pemberi layanan dalam upaya penyembuhan pasien
- c. *Clues in Tangible* terkait keadaan lingkungan yang di desain sedemikian rupa sesuai dengan kebutuhan pasien.

Dimensi lain dari *service experience* juga sebutkan oleh Maklan et al (2011) meliputi :

- a. *Product experience*, penekanan dari dimensi ini adalah terkait persepsi pelanggan dalam memilih dan membandingkan produk yang ditawarkan.

- b. *Outcome focus*, merefleksikan pentingnya pengalaman layanan yang berorientasi pada tujuan atau hasil.
- c. *Moments-of-truth*, dimensi ini disebut juga sebagai 'momen kebenaran', yang menekankan pentingnya pemulihan layanan dan fleksibilitas ketika telah terjadi masalah pada pelanggan. Dimensi ini mencakup evaluasi ketrampilan interpersonal yang terkait dengan *momen-of-truth* dan pengaruhnya terhadap persepsi pelanggan.
- d. *Peace of mind*, menggambarkan penilaian pelanggan terhadap semua interaksi dengan penyedia layanan sebelum, selama dan setelah mendapatkan layanan. Dimensi ini mencakup persepsi yang sangat terkait dengan aspek emosional yang dialami pelanggan selama proses berlangsung. Bendapudi dan Berry (1997) mengatakan bahwa penyedia layanan harus membuat pelanggan merasa nyaman dan selanjutnya meningkatkan kepercayaan mereka

Sedangkan menurut (Otto, J. E., & Ritchie, 1996), *service experience* dapat dilihat dari beberapa unsur meliputi :

- a. *Hedonic* adalah tentang kegembiraan, kenikmatan dan pengalaman yang tidak dapat dilupakan.
- b. *Interactive* terkait berinteraksi dengan orang lain serta menjadi bagian dari proses dan membuat pilihan.
- c. *Novelty* berarti keluar dari kebiasaan dan melakukan sesuatu yang baru.

- d. *Comfort* adalah kenyamanan secara fisik dan relaksasi.
- e. *Safety* merupakan keamanan personal maupun bersama.
- f. *Stimulation* adalah keadaan mendidik, informatif dan menantang.

Berdasarkan penelitian Kenttamaa (2014) yang bertujuan untuk mencari dimensi *service experience*, menemukan dimensi sebagai berikut:

- 1) *Environment* atau keadaan lingkungan.
- 2) *Convenience* merupakan kemudahan layanan yang ditawarkan, yang dinilai dari sumber daya waktu dan tenaga yang harus dikeluarkan oleh pelanggan.
- 3) *Accessibility* berhubungan dengan ketersediaan layanan termasuk dalam hal kecepatan.
- 4) *Utility* adalah terkait performance, kapabilitas dan estetika.
- 5) *Incentive* termasuk hal yang bersifat materiil maupun non materiil yang digunakan untuk "membujuk" pelanggan dalam menggunakan layanan.
- 6) *Trust* (kepercayaan), merupakan hal mendasar pada interaksi manusia pada setiap layanan.

Sedangkan menurut Maklan (2011), *service experience* dapat dilihat dari beberapa unsur meliputi :

- a) *Product experience* : persepsi pelanggan tentang memiliki pilihan dan kemampuan untuk membandingkan penawaran. Orang yang diwawancarai sering merujuk pada kebutuhan untuk membandingkan penawaran, bahkan jika mereka berasal dari penyedia yang sama dan hanya berbeda dalam panjang hipotek, karena 'memberi mereka perasaan memiliki pilihan', dan tanpa pilihan mereka tidak mungkin menerima menawarkan 'tidak peduli seberapa bagus itu'
- b) *Outcome focus* : dikaitkan dengan pengurangan biaya transaksi pelanggan, seperti mencari dan mengkualifikasi penyedia baru: Kami hanya ingin mendapatkan hipotek sesegera mungkin Juga begitu hubungan dibangun, tujuan ini berorientasi pada pengalaman masa lalu (Roy et al, 1996) membangun kebiasaan meskipun ada kesadaran dari pesaing yang menawarkan: Saya tahu ada penawaran yang lebih baik, tetapi mengapa saya harus repot, di sini saya tahu apa yang akan saya dapatkan dan itu lurus ke depan.
- c) *Moments-of-truth* : Dimensi ini ditandai oleh apa yang umumnya dikenal sebagai momen kebenaran, menekankan pentingnya pemulihan layanan (Tax & Brown, 1998) dan fleksibilitas (Liljander & Strandvik, 1997) ketika dihadapkan dengan komplikasi yang tidak terduga. Dimensi ini juga mencakup evaluasi karyawan bank. keterampilan interpersonal yang terhubung dengan momen-momen kebenaran ini. Saya benar-benar kesal dengan apa yang terjadi, tetapi

cara mereka berurusan dengan saya memberi saya kepercayaan diri bahwa saya telah membuat keputusan yang tepat untuk tetap bersama mereka.

- d) *Peace-of-mind* : Dimensi ini mencakup pernyataan yang sangat terkait dengan aspek emosional dari layanan dan didasarkan pada keahlian yang dirasakan dari penyedia layanan dan bimbingan yang diberikan selama proses berlangsung (Bendapudi & Berry 1997). Atribut-atribut ini membuat pelanggan 'nyaman' dan meningkatkan 'kepercayaan pada penyedia'. Dalam penelitian ini, pelanggan menghubungkan ketenangan pikiran dengan hubungan mereka dengan bank dan menyatakan preferensi untuk diperlakukan sebagai pelanggan yang berharga daripada dengan 'murni cara transaksional'.

Tabel 1
Uraian Unsur dalam *Service Experience*

Dimensi	Attribute	Definisi
<i>Peace-of-mind</i>	<i>Expertise</i>	Saya yakin dengan keahlian mereka; mereka tahu apa yang mereka lakukan
	<i>Process ease</i>	Seluruh proses itu sangat mudah; mereka mengurus semuanya
	<i>Relationship versus Transaction</i>	Ini bukan hanya tentang sekarang; perusahaan ini menjagaku
	<i>Convenience retention</i>	Saya sudah menjadi pelanggan; mereka mengenal saya dan merawat saya, jadi mengapa saya harus pergi ke tempat lain?

Dimensi	Attribute	Definisi
	<i>Familiarity</i>	Saya pernah berurusan dengan mereka sebelumnya, jadi mendapatkan hipotek itu sangat mudah.
	<i>Independent advice</i>	Saya memilih mereka karena mereka memberikan saran independen
<i>Outcome focus</i>	<i>Inertia</i>	Ya, ada perusahaan lain, tetapi saya lebih suka tinggal di perusahaan saya; itu membuat prosesnya jauh lebih mudah.
	<i>Result focus</i>	Itu lebih penting untuk mendapatkan hipotek daripada berkeliling untuk tingkat yang lebih baik
	<i>Past experience</i>	Saya tetap di perusahaan saya karena saya tidak yakin menggunakan penyedia alternative
	<i>Common grounding</i>	Adalah penting bahwa penasehat juga memiliki hipotek; dia tahu apa yang saya alami
<i>Moments- of- truth</i>	<i>Flexibility</i>	Penting bahwa perusahaan itu fleksibel dalam berurusan dengan saya dan mencari kebutuhan saya.
	<i>Pro-activity</i>	Adalah penting bahwa mereka selalu memberi saya informasi terbaru dan memberi tahu saya tentang opsi baru.
	<i>Risk perception</i>	Saya ingin berurusan dengan perusahaan yang aman, karena hipotek adalah banyak uang.
	<i>Interpersonal skills</i>	Adalah penting bahwa orang yang saya hadapi adalah orang baik; mereka mendengarkan, sopan dan membuat saya merasa nyaman.
	<i>Service recovery</i>	Cara mereka berurusan dengan saya ketika ada yang salah akan memutuskan apakah saya akan tetap bersama mereka.

Dimensi	Attribute	Definisi
<i>Product experience</i>	<i>Freedom of choice</i>	Saya ingin memilih di antara berbagai opsi untuk memastikan saya mendapatkan penawaran terbaik.
	<i>Cross-product comparison</i>	Penting bagi saya untuk menerima penawaran hipotek dari berbagai perusahaan.
	<i>Comparison Necessity</i>	Kecuali saya dapat membandingkan opsi yang berbeda, saya tidak akan tahu mana yang terbaik untuk saya.
	<i>Account management</i>	Akan lebih bagus jika saya bisa berurusan dengan satu kontak yang ditunjuk melalui seluruh proses mendapatkan hipotek saya.

2.2 Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pasien

A. Definisi Kepuasan Pasien

Kata kepuasan (satisfaction) berasal dari bahasa Latin “*satis*” (artinya cukup baik, memadai) dan “*facio*” (melakukan atau membuat). Kepuasan bisa diartikan sebagai “upaya pemenuhan sesuatu” atau “membuat sesuatu memadai”. Kotler (2001) mengatakan bahwa kepuasan konsumen merupakan tingkatan perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja produk yang ia rasakan dengan harapannya”. Kebutuhan, keinginan maupun harapan adalah variabel penting penentu kepuasan.

Kepuasan tercapai ketika kualitas memenuhi dan melebihi harapan, keinginan dan kebutuhan. Sebaliknya, bila kualitas tidak

memenuhi dan melebihi harapan, keinginan dan kebutuhan pelanggan, maka kepuasan tidak tercapai (Chinh, N., Kieu, T. & Shirahada, 2016). Berry L.L. (1990) menyatakan bahwa ekspektasi merupakan konsep harapan layanan yang dimaksudkan untuk mengukur harapan normatif pelanggan, dan ekspektasi ini mewakili "standar ideal" dari kinerja. Sedangkan Tse, D. K., and Wilton (1988) mengatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah respon terhadap evaluasi kesesuaian maupun ketidaksesuaian yang dirasakan setelah pemakaian/mendapatkan layanan.

Giese & Cote (2002) melakukan kajian literatur dengan mengidentifikasi definisi kepuasan pelanggan yang terdapat dalam 20 riset kepuasan pelanggan selama periode waktu 30 tahun. Meskipun definisi-definisi tersebut bervariasi, bahkan beberapa diantaranya saling tidak konsisten satu sama lain, kedua pakar dari Washington State University ini menemukan kesamaan dalam hal tiga komponen utama:

- a) Kepuasan pelanggan merupakan respon (emosional atau kognitif)
- b) Respon menyangkut fokus tertentu (ekspektasi, produk, pengalaman konsumsi)
- c) Respon terjadi pada waktu tertentu (setelah konsumsi, setelah pemilihan produk atau jasa, berdasarkan pengalaman akumulatif dan lain-lain).

Secara sistematis tingkat kepuasan pelanggan adalah persepsi dari pelanggan itu sendiri bahwa harapannya telah terlampaui ataupun telah terpenuhi. Beberapa penelitian yang berkaitan dengan kepuasan pelanggan didasarkan pada paradigma harapan / ekspektasi dan diskonfirmasi. Dalam paradigma ini, harapan merupakan standar yang memberikan kerangka acuan bagi pelanggan untuk melakukan evaluasi terhadap layanan yang diterima dan akan mempengaruhi tingkat kepuasannya (Oliver, 1980 dalam (Činjurević et al., 2015). Dalam paradigma disconfirmation ini, ekspektasi dianggap sebagai probabilitas keyakinan terhadap konsekuensi dari suatu layanan. Boulding et al (1993) dalam Borishade (2017) berpendapat bahwa selama ekspektasi prediktif atau harapan terpenuhi, maka kepuasan akan mungkin terjadi. Harapan prediktif memang memiliki peran penting dalam evaluasi yang dilakukan oleh pelanggan. Ekspektasi prediktif dapat saja berubah setelah mendapatkan pengalaman layanan dan perubahannya dapat terjadi ke arah manapun. Meskipun demikian, Berry L.L., (1990) menyatakan bahwa terdapat zona toleransi diantara ekspektasi prediktif dengan layanan yang diterima.

B. Komponen Kepuasan Pasien

Tiga komponen kepuasan pasien/pelanggan yaitu (Giese & Cote, 2002):

a. Respon: Tipe dan intensitas Kepuasan pelanggan merupakan respon emosional dan juga kognitif. Intensitas responnya dapat dilihat dari sangat puas dan menyukai produk tertentu hingga muncul sikap apatis.

b. Fokus Respon

Fokus ini terkait dengan performance objek yang disesuaikan dengan beberapa standar, antara lain yang berhubungan langsung dengan produk, konsumsi, keputusan berbelanja, produsen, dan perantara atau pemberi layanan.

c. Waktu Respon

Respon terjadi pada waktu tertentu, antara lain saat pembelian produk atau jasa, sesaat setelah konsumsi dan pengalaman akumulatif. Halstead et al., (1994) menyatakan bahwa respon dapat berupa: respon afektif, fokusnya adalah penampilan produk dibandingkan dengan standar saat/setelah mengkonsumsi layanan. Sedangkan Mano and Oliver (1993) menyatakan bahwa respon merupakan evaluasi terhadap sikap, fokus pada product setelah mendapatkan pelayanan. Tse and Wilton (1988) menyatakan bahwa responnya pada evaluasi, fokus pada persepsi terhadap ketidaksesuaian antara ekspektasi sebelumnya dan penampilan sesungguhnya dari produk setelah mendapatkan pelayanan.

C. Unsur Penilaian Kepuasan Pasien

Menurut Ware (1984) terdapat beberapa unsur dalam penilaian pelanggan meliputi :

a. Sikap petugas (*Interpersonal manner*)

Cara penyedia layanan berinteraksi secara pribadi dengan pelanggan meliputi perhatian, keramahan, sopan santun, sikap hormat dan tidak kasar.

b. Kualitas secara teknis (*Technical quality*)

Hal ini menyangkut kompetensi dari pemberi layanan yang menggunakan standar yang tinggi dalam memberikan pelayanan meliputi ketelitian, akurasi serta menghindari risiko dan kesalahan yang tidak perlu.

c. Aksesibilitas (*Accesibility*)

Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pengaturan untuk mendapatkan pelayanan (waktu dan usaha yang dibutuhkan untuk membuat janji dan kemudahan mencapai tempat layanan)

d. Harga (*Finances*)

Faktor yang menyangkut harga untuk mendapatkan layanan, meliputi kepatutan dan keterjangkauan harga.

e. *Efficacy/Outcome* adalah hasil dari proses pelayanan rumah sakit terutama pelayanan medis (*medical care*)

- f. Kontinuitas (*Countinuity*) terkait dengan keberlangsungan suatu layanan.
- g. Lingkungan fisik (*Physical environment*)
Pengaturan lingkungan seperti fasilitas dan perlengkapan yang lengkap, ketertiban lingkungan , kenikmatan suasana serta kejelasan tanda dan petunjuk arah .
- h. Availability merupakan ketersediaan sarana kesehatan dan fasilitas rumah sakit yang memadai pada suatu daerah.

D. Manfaat Kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan sangat penting karena secara umum menjadi penentu yang signifikan dalam pembelian ulang, penyebaran informasi positif dari mulut ke mulut (*word of mouth*) serta loyalitas pelanggan ((Woodside, A. G., Frey, L. L., & Daly, 1989)dalam Meesala & Paul, 2016). Sama halnya dengan Consuegra, et.al (2007) yang mengatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan satu dari faktor esensial untuk memprediksi sikap pelanggan khususnya terhadap pembelian ulang.

2.3 Tinjauan Umum Tentang Hubungan *Service Experience* Dengan Kepuasan Pasien

Menurut Berry et al. (2006) pada setiap interaksi terjadi pengalaman pelanggan (*service experience*), dan setiap pengalaman yang terjadi pada

interaksi akan berpengaruh terhadap kepuasan karena pengalaman akan menghasilkan persepsi, baik yang bersifat rasional maupun emosional dan berpengaruh terhadap kepuasan. Hal yang sama menurut (Prabhu, S., & Kazi, 2016) Prabhu & Kazi (2016) bahwa kepuasan pelanggan muncul dari integrasi antara persepsi kognitif dan emosional dari pelanggan. Sedangkan (Mattila, A. S., & Enz, 2002) menyatakan bahwa kualitas pengalaman layanan yang terjadi pada saat interaksi merupakan kunci strategi dalam mewujudkan kepuasan pelanggan. Jerry Gregoire, mantan CIO Dell yang dikutip oleh Klaus & Maklan (2012) mengatakan bahwa "pengalaman pelanggan adalah medan pertempuran kompetitif berikutnya". Dengan demikian mengelola pengalaman pelanggan harus menjadi strategi yang sangat penting bagi organisasi pemberi layanan agar dapat mewujudkan kepuasan.

Pengalaman pelanggan berasal dari serangkaian interaksi antara pelanggan dengan produk, perusahaan, atau bagian dari organisasi pemberi layanan yang memancing reaksi dari pelanggan. Pengalaman ini sangat pribadi dan menyiratkan keterlibatan pelanggan pada tingkat yang berbeda baik secara rasional, emosional, sensoris, fisik maupun spiritual. Menurut LaSalle et al (2003) dalam Klaus & Maklan (2012), setiap interaksi berkontribusi pada evaluasi yang dilakukan oleh pelanggan terhadap pengalaman mereka ketika mendapatkan layanan. Pemberi layanan harus membuat pelanggan mudah mencapai pengalamannya yang optimal.

Banyak peneliti menghubungkan pengalaman layanan dengan perilaku pembelian oleh konsumen, baik secara langsung melalui loyalitas pelanggan atau secara tidak langsung melalui kepuasan pelanggan, rekomendasi dan kata positif dari mulut. Maklan (2011) yang mengkonseptualisasikan dan memvalidasi 19 item konsep pengalaman pelanggan / layanan ke dalam empat dimensi *EXQ scale* yaitu *product experience*, *outcome focus*, *moments-of-truth* dan *peace of mind* menemukan bahwa *service experience* signifikan mempengaruhi kepuasan pelanggan, loyalitas dan intensitas *word-of mouth*.

Guo (2012) melakukan penelitian kuantitatif pada sebuah restoran dengan menggunakan *Customer Service experience* (CSE model) yang terdiri dari 44 item pertanyaan berdasarkan dimensi environment appearance (*tangibles*), product and related (*tangibles*), *general service (reliability and assurance)*, personal encountered (*responsiveness and empathy*) serta *extra services (special services)* dan juga kuesioner yang terdiri dari 29 item pertanyaan dari DINESERV model dengan dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, serta *empathy*. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *service experience* dengan kepuasan serta behaviour intention.

Begitupun hasil penelitian Khana (2015) yang melakukan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *Customer Service Quality* (CSQ) Scale. Penelitian yang dilakukan pada hotel ini menunjukkan bahwa terdapat

pengaruh signifikan dimensi customer experience terhadap kepuasan pelanggan. Dobrota (2012) menguji pengaruh customer experience terhadap kepuasan pelanggan Mobile Phones. Penelitian yang dilakukan terhadap 340 responden ini menunjukkan bahwa customer experience berdampak positif terhadap kepuasan pelanggan.

2.4 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

A. Definisi Rumah Sakit

Menurut Ilyas (2001) hospital yang sekarang dikenal di Indonesia sebagai rumah sakit berasal dari kata Yunani yaitu hospitium. Hospitium adalah suatu tempat untuk menerima orang-orang asing atau peziarah di zaman dulu. Namun juga menerima penderita pes (sampar). Seiring dengan perkembangan zaman, saat ini kondisi rumah sakit telah semakin berkembang, rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks yang menyediakan layanan kesehatan paripurna, bersifat padat modal, padat sumber daya manusia (SDM), padat teknologi, padat risiko, dan padat karya. Terdapat beberapa konsep dan pengertian mengenai rumah sakit, diantaranya:

- a) Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan

Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative.

- b) Organisasi kesehatan dunia, WHO, menjelaskan mengenai rumah sakit, bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang fungsinya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh pada masyarakat baik pencegahan maupun penyembuhan dan pelayanan pada pasien yang jauh dari keluarga dan seperti lingkungan tempat tinggalnya, serta sebagai tempat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian biososial dan lingkungan tempat tinggalnya, serta sebagai tempat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian biososial
- c) Berdasarkan Permenkes RI No. 340/Menkes/Per/III/2008 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, bahwa rumah sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry, dan ambulance, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah.

Menurut Djodibroto (Tambunan, 2005), karakteristik rumah sakit bersifat unik yaitu:

- a) Dominasi tenaga kerja rumah sakit adalah tenaga profesional dengan latar belakang pendidikan yang beragam.
- b) Memiliki perbedaan kewenangan kepala RS dibanding kewenangan pimpinan perusahaan.
- c) Tugas-tugas kelompok profesional lebih banyak dibandingkan kelompok manajerial.
- d) Beban kerjanya tidak bisa diatur.
- e) Jumlah pekerjaan dan sifat pekerjaan di unit kerja beragam.
- f) Hampir semua kegiatan bersifat penting.
- g) Pelayanan RS sangat individualistik dimana setiap pasien dipandang sebagai individu yang utuh, aspek fisik, aspek mental, aspek sosiokultural, dan aspek spiritual harus mendapat perhatian penuh.
- h) Tugas memberikan pelayanan bersifat pribadi, pelayanan ini harus cepat dan tepat, tidak mentolerir kesalahan.
- i) Pelayanan dilaksanakan 24 jam dalam sehari.
- j) Rumah sakit merupakan institusi yang padat teknologi dan peralatan canggih.
- k) Pelayanan RS merupakan fokus perhatian dan pengawasan masyarakat.

- l) Persyaratan bangunan rumah sakit harus memenuhi persyaratan atau standard yang ditetapkan oleh pemerintah.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit umum sesuai dengan Undang-Undang RI No 44 tahun 2009, bahwa rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) . Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit disebutkan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi sebagai:

- a) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang Kesehatan (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, 2009).

2.5 Matriks Penelitian Terdahulu

Tabel 2 Matriks Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
1	Modi Guo (2012)	<i>Service experience from Customer Point of View : An Empirical Case Study of a Chinese Restaurant-Haidilao</i>	Untuk meneliti apa yang membuat organisasi sukses dan apa pengalaman baru yang mereka tawarkan bagi pelanggannya	Penelitian kuantitatif menggunakan kuesioner <i>Customer Service experience (CSE)</i> yang terdiri dari 44 item pertanyaan. Uji yang digunakan adalah <i>Structural Equation Modeling (SEM)</i> dengan menggunakan <i>Partial Least Squares (PLS) method</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kepuasan sangat dipengaruhi oleh <i>Customer Service experience</i> .
2	Katariina Kenttamaa (2014)	<i>Identifying and Measuring the Dimensions of Customer Experience – A Study in the Finnish Ice Cream Bar Chain</i>	1. Untuk mendefinisikan dimensi customer experience. 2. Untuk mengukur customer experience Finnish ice cream bar chain	Penelitian deskriptif, menggambarkan definisi customer experience Alat pengumpulan data menggunakan Customer Experience Index (CEI)	Penelitian ini menghasilkan tujuh dimensi customer experience yaitu environment, benefit, convenience, accessibility, utility, incentive and trust
3	Leonard L. Berry, Eileen A. Wall, and Lewis P. Carbone (2006)	<i>Service Clues and Customer Assessment of the Service experience</i>	1. Untuk mengkaji bagaimana management clue berdampak terhadap kepuasan pelanggan bagi	Literatur Review Study	1. Tipe Clue terdiri dari functional clue, mechanic clue, dan humanic clue 2. Functional clue yaitu pemenuhan ekspektasi pelanggan 3. Mechanic clue yaitu pengaruh kesan pertama, ekspektasi dan

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
			<p>organisasi.</p> <p>2. Untuk menunjukkan role specific yang berbeda dari berbagai tipe clue dalam menciptakan pengalaman total</p> <p>3. Untuk mengatakan bahwa manajer perlu menambahkan critical responsibility "clue manager" untuk job description mereka</p>		<p>penciptaan nilai 4. Humanic clue : melebihi ekspektasi pelanggan</p>
4	Imran Khana, Ruchi Jain Gargb, Zillur Rahman (2015)	<i>Customer Service experience in Hotel Operations: An Empirical Analysis</i>	Untuk mengukur pengaruh customer experience terhadap customer satisfaction	Penelitian kuantitatif dengan menggunakan Customer Service Quality (CSQ) Scale	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh signifikan dimensi customer experience terhadap kepuasan pelanggan
5	Philipp "Phil" Klaus and Stan Maklan (2011)	<i>EXQ: A Multiple-item Scale for Assessing Service experience</i>	Untuk membangun konsep, memperbaiki serta memvalidasi secara empiris skala untuk mengukur customer Service experience	Desain penelitian exploratory melalui pendekatan kualitatif	Hasil penelitian mengelompokkan 19 item dalam 4 (empat) dimensi untuk mengukur customer Service experience EXQ scale yaitu product experience, outcome focus, moments-of-truth and peace of

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
					mind. Dimensi ini merefleksikan persepsi <i>Service experience</i> - <i>Service experience</i> signifikan mempengaruhi kepuasan pelanggan, loyalitas dan intensitas word-of mouth.
6	Anu Helkkula and Carol Kelleher (2011)	<i>Circularity of Customer Service experience and Customer Perceived Value</i>	Untuk mengkaji hubungan Customer Service experience and perceived value process	Metode analisis didasarkan pada analisis event-based data yang berfokus pada critical, other and imaginary events	Customer <i>Service experience</i> – perceived value process bukan merupakan rantai nilai linear melainkan sebagai fenomena kompleks yang mencakup proses hubungan dinamis dari pengalaman dan conditioning value perception
7	Marina Dobrota, Ana Nikodijevic, Dobrivoje Mihailović (2012)	<i>Influence of the Customer Experience on Satisfaction with Mobile Phones</i>	Untuk menguji pengaruh <i>customer experience</i> terhadap kepuasan pelanggan <i>Mobile Phones</i>	Penelitian dilakukan di Serbia, sebanyak 340 responden dengan metode random sampling. Uji yang digunakan adalah ANOVA Test	- Experience is in a fact a significant determinant of satisfaction - Customer experience membangun loyalitas pelanggan yang berdampak positif terhadap kepuasan.

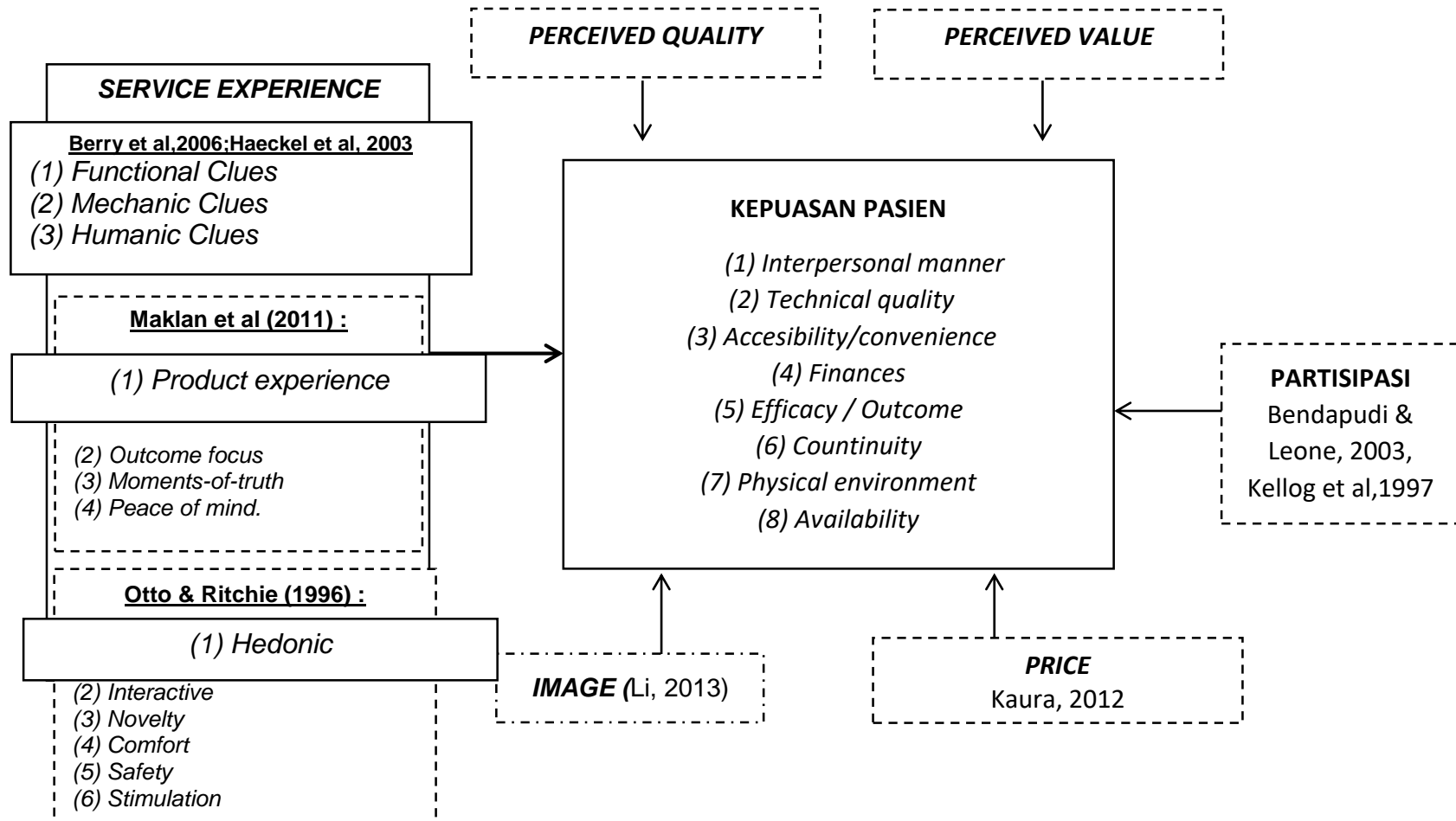
2.6 Mapping Teori

Tabel 3 Mapping Teori

SERVICE EXPERIENCE	KEPUASAN PASIEN
<p><u>Berry et al,2006;Haeckel et al, 2003</u> (1) <i>Functional Clues</i> (2) <i>Mechanic Clues</i> (3) <i>Humanic Clues</i></p>	<p><u>Ware et al (1984):</u> (1) <i>Interpersonal manner</i> (2) <i>Technical quality</i> (3) <i>Accesibility/convenience</i> (4) <i>Finances</i> (5) <i>Efficacy / Outcome</i> (6) <i>Countinuity</i> (7) <i>Physical environment</i> (8) <i>Availability</i></p>
<p><u>L. L. Berry & Bendapudi (2003) :</u> (1)<i>Clues in People</i> (2) <i>Clues in Collaborative</i> (3) <i>Clues in Tangible.</i></p>	<p><u>Giese dan Cote (2000) :</u> (1) Respon (emosional/kognitif) (2) Respon menyangkut fokus tertentu (3) Respon terjadi pada waktu tertentu</p>
<p><u>Maklan et al (2011) :</u> (1) <i>Product experience</i> (2) <i>Outcome focus</i> (3) <i>Moments-of-truth</i> (4) <i>Peace of mind.</i></p>	<p><u>Halsted et al (1994):</u> (1) Respon afektif (2) Fokus pada penampilan Product dibandingkan standar (3) Selama/setelah mendapatkan layanan</p>
<p><u>Otto & Ritchie (1996) :</u> (1) <i>Hedonic</i> (2) <i>Interactive</i> (3) <i>Novelty</i> (4) <i>Comfort</i> (5) <i>Safety</i> (6) <i>Stimulation</i></p>	<p><u>Mano and Oliver (1993):</u> (1) Respon berupa evaluasi terhadap sikap, (2) Fokus pada product (3) Setelah pelayanan</p>

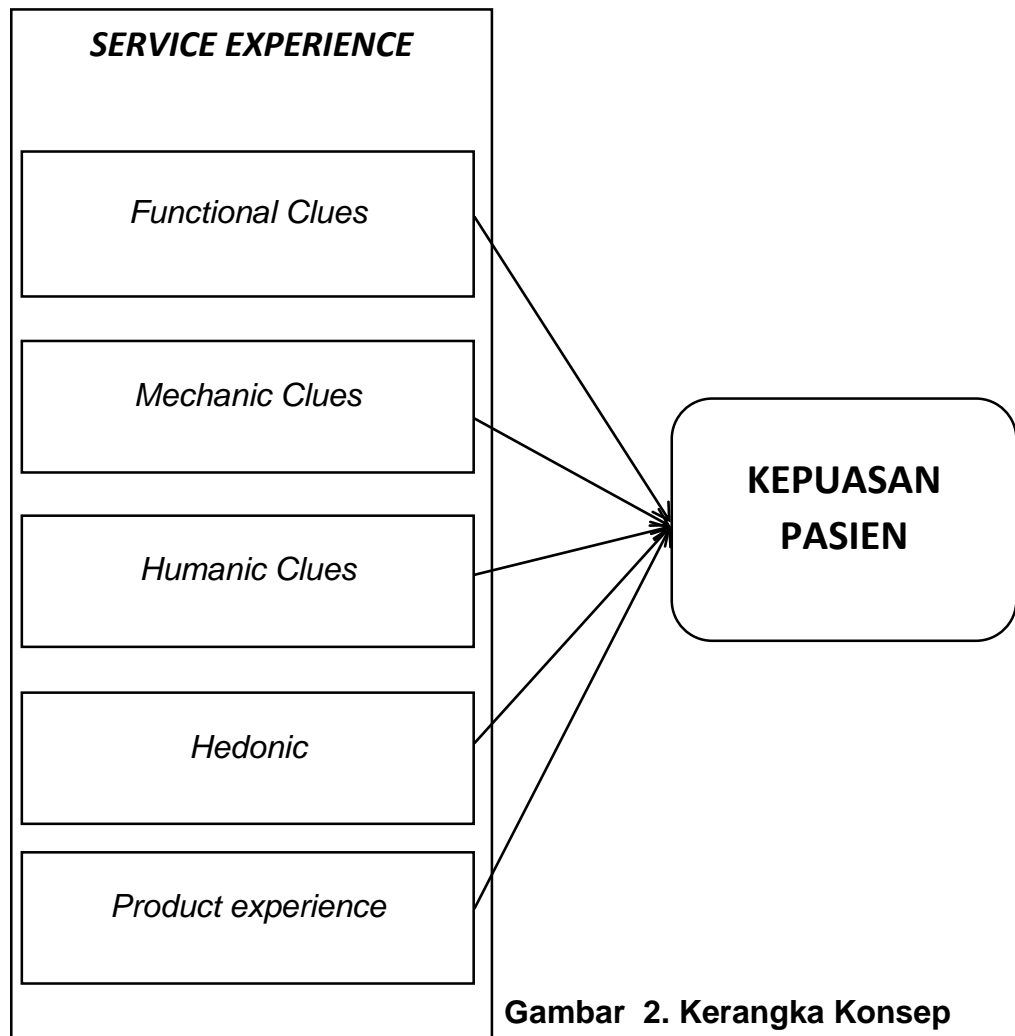
2.7 Kerangka Teori Penelitian

Parasuraman,1988;Zeithaml,2006 dalam Li, 2013; (Cronin, J. J. J., Brady, M. K., & Hult, 2000)



2.8 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep yang di gunakan oleh peneliti adalah teori Berry et al,2006;Haeckel et al, 2003, Maklan et al (2011), Otto & Ritchie (1996) dan Ware et al (1984)sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan

- = Variabel Independen
- = Variabel Dependen

Penelitian yang dilakukan oleh Berry et al,2006;Haeckel et al, 2003, Maklan et al (2011), Otto & Ritchie (1996) menyatakan bahwa *service experience* berpengaruh pada kepuasan pasien. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian kepuasan pasien lainnya yaitu peneliti menggunakan teori *service experience* terbaru yang disatukan dari tiga teori yaitu teori yang dikemukakan oleh Berry et al,2006 Haeckel et al, 2003 yang terdiri dari tiga dimensi yaitu *Functional Clues*, *Mechanic Clues* dan *Humanic Clues* sedangkan untuk teori Maklan et al (2011)yang terdiri dari empat dimensi tetapi peneliti hanya mengambil satu dimensi yaitu *product experience* dan untuk teori Otto & Ritchie (1996) yang terdiri dari enam dimensi dimana peneliti hanya menggunakan satu dimensi yaitu *hedonic*.

2.9 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang masih perlu dibuktikan kebenarannya melalui suatu penelitian. Hipotesis terbentuk sebagai hubungan antara dua variabel atau lebih.

Berdasarkan latar belakang masalah, perumusan masalah dan kerangka konseptual yang telah diuraikan maka hipotesis yang diajukan pada penelitian adalah sebagai berikut:

- 1) Hipotesis Null

- a. Tidak ada pengaruh *Service Experience* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- b. Tidak ada pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *Functional clues* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- c. Tidak ada pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *Mechanic clues* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- d. Tidak ada pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *Humanic clues* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- e. Tidak ada pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *Hedonic* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- f. Tidak ada pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *Product Experience* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- g. Tidak terdapat dimensi dalam variabel *Service Experience* (*Functional clues, mechanic clues, humanic clues, hedonic, product experience*) yang lebih berpengaruh terhadap

kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.

2) Hipotesis Alternatif

- a. Ada pengaruh *Service Experience* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- b. Ada pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *Functional clues* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- c. Ada pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *Mechanic clues* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- d. Ada pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *Humanic clues* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- e. Ada pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *Hedonic* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.
- f. Ada pengaruh *Service Experience* berdasarkan dimensi *Product Experience* terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.

- g. Ada dimensi dalam variabel *Service Experience* (*Functional clues, mechanic clues, humanic clues, hedonic, product experience*) yang lebih berpengaruh terhadap kepuasan pasien Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Faisal Makassar.

2.10 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 4 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori/Konsep	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
1.	<i>Service Experience</i>	Kesan atau persepsi yang tercipta selama pelanggan mengkonsumsi produk atau jasa layanan (Berry et al, 2002; Carbone & Haeckel, 1994).	Kesan atau persepsi dari pasien terhadap <i>Functional Clues, mechanic clues, humanic clues, hedonic dan product experience</i> selama dirawat di instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar.	Kuesioner sebanyak 34 pertanyaan dengan menggunakan skala likert: 4 = sangat setuju 3 = setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	Skor Terendah: $34 \times 1 = 34$ Skor tertinggi " $34 \times 4 = 136$ Range : $=136-34 = 102$ Interval : $102 / 2 = 51$ Skor standar $:=136 - 51 = 85$ Kriteria Objektif: Baik = jika total jawaban responden ≥ 85 Kurang baik = jika total jawaban responden <85
	a. <i>Functional Clues</i>	Mutu pelayanan secara teknis, yaitu reliabilitas	Kesan pasien terhadap mutu teknis pelayanan	Kuesioner sebanyak 7 pertanyaan dengan	Skor terendah : $7 \times 1 = 7$ $7 \times 4 = 28$

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori/Konsep	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
		dan fungsionalitas (Leonard L.Berry, Eileen A. Wall, and Lewis P. Carbone, 2006)	dengan indikator: 1. Kompetensi dokter dan perawat 2. Ketersediaan alat kesehatan 3. Ketersediaan pemeriksaan laboratorium 4. Ketersediaan pemeriksaan radiologi 5. Ketersediaan makanan/diet pasien	menggunakan skala likert: 4 : sangat setuju 3 : Setuju 2 : Tidak Setuju 1 : Sangat Tidak Setuju	Range : =28-7 = 21 Interval : 21 / 2= 10,5 Skor standar :=28- 10,5 = 17,5 Kriteria Objektif: Baik : Jika total Jawaban responden \geq 17,5 Kurang Baik = Jika total jawaban responden < 17,5
	<i>b. Mechanic Clues</i>	Kondisi lingkungan pelayanan yang melibatkan aspek penglihatan, pemandangan, penciuman/bau dan rasa atau penampilan fisik institusi pelayanan kesehatan	Kesan pasien yang timbul dari aspek kondisi fisik lingkungan rumah sakit dengan indikator: 1. Desain/tata letak/ <i>layout</i> ruangan 2. Pencahayaan ruangan 3. Warna dinding yang membuat rasa	Kuesioner sebanyak 8 pertanyaan dengan menggunakan skala likert: 4 : sangat setuju 3 : Setuju 2 : Tidak Setuju 1 : Sangat Tidak Setuju	Skor terendah: 8 x 1 = 8 Skor tertinggi: 8 x 4 = 32 Range: 32-8 = 24 Interval : 24 / 2= 12 Skor standar :=32- 12 = 20

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori/Konsep	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
			nyaman/teduh 4. Kebersihan dan kenyamanan 5. Suhu/kelembaban/tidak gerah 6. Aroma nyaman		Kriteria Objektif: Baik = jika total jawaban responden ≥ 20 Kurang baik = jika total jawaban responden < 20
	c. <i>Humanic Clues</i>	Perilaku dan penampilan pemberi layanan, misalnya cara berbicara dan bahasa tubuh, intonasi suara, tingkat antusiasme dan kepantasan berpakaian. (Leonard L. Berry, Eileen A. Wall, dan Lewis P. Carbone, 2006).	Kesan pasien terhadap perilaku dan penampilan dokter dan perawat dengan indikator: <ol style="list-style-type: none"> 1. Keramahan 2. Kesopanan 3. Kepedulian 4. Penampilan 5. Nada bicara 6. Raut wajah 	Kuesioner sebanyak 7 pertanyaan dengan menggunakan skala likert: 4 : sangat setuju 3 : Setuju 2 : Tidak Setuju 1 : Sangat Tidak Setuju	Skor terendah : $7 \times 1 = 7$ $7 \times 4 = 28$ Range : $= 28 - 7 = 21$ Interval : $21 / 2 = 10,5$ Skor standar : $= 28 - 10,5 = 17,5$ Kriteria Objektif: Baik : Jika total Jawaban responden $\geq 17,5$ Kurang Baik = Jika total

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori/Konsep	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
					jawaban responden < 17,5
	<i>d. Hedonic</i>	Hedonic adalah pandangan yang menganggap kesenangan dan kenikmatan materi sebagai tujuan utama dalam hidup (Otto,1996).	Hedonic adalah suatu kesan pasien tentang perasaan positif yang diterima setelah mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Indikator : 1. Kesan selama perawatan 2. Perasaan positif selama perawatan	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan menggunakan skala likert: 4 : sangat setuju 3 : Setuju 2 : Tidak Setuju 1 : Sangat Tidak Setuju	Skor terendah : $5 \times 1 = 5$ $5 \times 4 = 20$ Range : $=20-5 = 15$ Interval : $15 / 2 = 7,5$ Skor standar $=20 - 7,5 = 12,5$ Kriteria Objektif: Baik : Jika total Jawaban responden $\geq 12,5$ Kurang Baik = Jika total jawaban responden < 12,5
	<i>e. Product Experience</i>	Product experience : persepsi pelanggan	<i>Product experience</i> adalah suatu kesan	Kuesioner sebanyak 7 pertanyaan dengan	Skor terendah : $7 \times 1 = 7$

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori/Konsep	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
		tentang memiliki pilihan dan kemampuan untuk membandingkan penawaran. Orang yang diwawancarai sering merujuk pada kebutuhan untuk membandingkan penawaran, bahkan jika mereka berasal dari penyedia yang sama dan hanya berbeda dalam panjang hipotek, karena 'memberi mereka perasaan memiliki pilihan', dan tanpa pilihan mereka tidak mungkin menerima menawarkan 'tidak peduli seberapa bagus itu' (Maklan, 2011)	pasien tentang bagaimana cara merasakan ketika menggunakan sebuah <u>produk</u> , <u>sistem</u> , atau <u>jasa</u> Indikator : 1. Sikap 2. Informasi	menggunakan skala likert: 4 : sangat setuju 3 : Setuju 2 : Tidak Setuju 1 : Sangat Tidak Setuju	$7 \times 4 = 28$ Range : $=28-7 = 21$ Interval : $21 / 2 = 10,5$ Skor standar : $=28 - 10,5 = 17,5$ Kriteria Objektif: Baik : Jika total Jawaban responden $\geq 17,5$ Kurang Baik = Jika total jawaban responden $< 17,5$
2.	Kepuasan Pasien	Respon terhadap evaluasi kesesuaian atau ketidaksesuaian yang dirasakan setelah pemakaian/menerima	Respon pasien di Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar dengan indikator: 1. <i>Interpersonal Manner</i>	Kuesioner 33 pertanyaan dengan menggunakan skala likert: 4: sangat puas	Skor terendah: $33 \times 1 = 33$ Skor tertinggi: $32 \times 4 = 132$ Range: $132-33 =$

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori/Konsep	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
		<p>pelayanan pada fokus tertentu dan waktu tertentu (Giese & Cote, 2009)</p>	<p>2. <i>Technical Quality</i> 3. Akses 4. <i>Continuity</i> 5. Lingkungan Fisik 6. <i>Availability</i> 7. <i>Outcome</i></p>	<p>3: Puas 2: Tidak Puas 1: Sangat tidak puas</p>	<p>99 Interval : $99 / 2 = 49,5$ Skor standar $= 132 - 49,5 = 82,5$</p> <p>Kriteria Objektif: Baik = jika total jawaban responden $\geq 82,5$ Kurang baik = jika total jawaban responden $< 82,5$</p>