

HUBUNGAN *CUSTOMER PERCEIVED VALUE* DENGAN KEPUASAN PASIEN PADA KELAS RAWAT INAP STANDAR DI RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR TAHUN 2024



**INAYATUL IZZAH
K011201057**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**HUBUNGAN *CUSTOMER PERCEIVED VALUE* DENGAN KEPUASAN
PASIEN PADA KELAS RAWAT INAP STANDAR DI RSUP DR.
TADJUDDIN CHALID MAKASSAR TAHUN 2024**

**INAYATUL IZZAH
K011201057**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**HUBUNGAN *CUSTOMER PERCEIVED VALUE* DENGAN KEPUASAN
PASIEN PADA KELAS RAWAT INAP STANDAR DI RSUP DR.
TADJUDDIN CHALID MAKASSAR TAHUN 2024**

INAYATUL IZZAH
K011201057

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Kesehatan Masyarakat

pada

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

HUBUNGAN *CUSTOMER PERCEIVED VALUE* DENGAN KEPUASAN
PASIEN PADA KELAS RAWAT INAP STANDAR DI RSUP DR.
TADJUDDIN CHALID MAKASSAR TAHUN 2024

INAYATUL IZZAH
K011201057

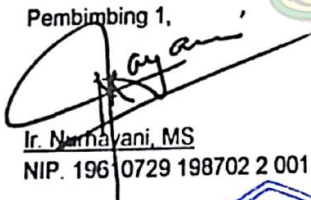
Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat
pada tanggal 28 Mei 2024 dan dinyatakan telah
memenuhi syarat kelulusan
pada

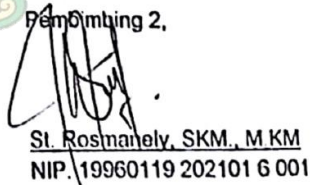
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing 1,


Ir. Nurnayani, MS
NIP. 19610729 198702 2 001

Pembimbing 2,


St. Rosmanely, SKM., M.KM
NIP. 19960119 202101 6 001

Mengetahui:

Ketua Program Studi


Dr. Haspawati Amqam, SKM., M.Sc
NIP. 19760418 200501 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul “Hubungan *Customer Perceived Value* dengan Kepuasan Pasien pada Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2024” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Ir. Nurhayani, MS sebagai Pembimbing Utama dan St. Rosmanely, S.KM., M.KM sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 28 Mei 2024



INAYATUL IZZAH
K011201057

Ucapan Terima Kasih

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT. Tuhan semesta alam yang telah memberikan limpahan Rahmat, Hidayah dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Kesehatan Masyarakat, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Shalawat dan salam kepada junjungan Nabi Muhammad Shallallahu 'Alaihi Wa Sallam sebagai teladan bagi kita semua.

Teruntuk orang yang sangat berperan penting dalam hidup penulis, yaitu Ayahanda Fathullah dan Ibunda Ihdina Sjuuib yang selama ini telah membesarkan, mendidik, memberikan perhatian dan kasih sayang serta senantiasa memanjatkan do'a serta dukungan baik moril maupun materil tanpa lelah. Kepada mereka segala dedikasi penulis persembahkan sebagai sumber kekuatan dan motivasi bagi penulis khususnya dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Dan juga kepada saudara-saudara penulis yaitu Qurratul Aini, Nahra Salsabila, Balqis Nurhabibah, Siti Aulia Haerani, Muh. Gazali Al-Fath, Siti Hannah Maryani, Isyati Radiah dan Fatma Khaira Majmuah yang senantiasa memberikan semangat, dukungan serta motivasi kepada penulis selama ini. Penghargaan yang besar juga penulis sampaikan kepada seluruh keluarga (kakek, nenek, paman, dan tante) atas motivasi dan dukungan yang tak ternilai.

Penelitian yang penulis lakukan dapat terlaksana dengan baik dan lancar serta skripsi ini dapat terampungkan atas bimbingan, diskusi, dan arahan dari Ibu Ir. Nurhayani, MS sebagai dosen pembimbing I, Ibu St. Rosmanely, SKM., M.KM sebagai dosen pembimbing II, Ibu Suci Rahmadani, SKM., M.Kes sebagai dosen penguji I, dan Bapak Arif Anwar, S.KM., M.Kes sebagai dosen penguji II. Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada mereka. Penghargaan yang tinggi juga penulis sampaikan kepada Direktur RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dan kepada para pegawai medis maupun non medis di Instalasi Rawat Inap RSUP. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar atas bantuannya dalam pelaksanaan penelitian.

Kepada Bapak/Ibu dosen Departemen AKK, penulis mengucapkan terima kasih atas ilmu pengetahuan serta wawasan yang luas yang telah dibekali kepada penulis selama menempuh program studi Kesehatan Masyarakat jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Ucapan terima kasih juga penulis ucapkan kepada pimpinan Universitas Hasanuddin, pimpinan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, dosen penasehat akademik, serta para dosen, staf, sahabat dan teman-teman penulis.

Makassar, 28 Mei 2024

Inayatul Izzah

ABSTRAK

INAYATUL IZZAH. **Hubungan Customer Perceived Value dengan Kepuasan Pasien pada Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2024** (dibimbing oleh Ir, Nurhayani, MS dan St. Rosmanely, SKM., M.KM).

Latar belakang. Strategi memprioritaskan kepuasan pasien dengan memperhatikan nilai yang dirasakan pelanggan (*customer perceived value/CPV*) merupakan pilihan yang tepat bagi rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkelanjutan terutama dengan munculnya berbagai inovasi pada sistem kesehatan. Fenomena penurunan nilai kepuasan pasien serta belum tercapainya standar kepuasan menurut SPM di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar terjadi seiring diberlakukannya kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam rangka pemenuhan prinsip ekuitas. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan CPV dengan kepuasan pasien di kelas rawat inap standar RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. **Metode.** Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional menggunakan desain cross sectional study. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 208 orang pasien rawat inap yang diambil dengan teknik *Accidental Sampling*. Analisis data dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Mann-Whitney*. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara instalasi (0,000), profesionalisme (0,000), kualitas (0,000), nilai emosional (0,000), nilai sosial (0,000), dan persepsi nilai yang dirasakan/CPV (0,000) dengan kepuasan pasien. **Kesimpulan.** Pada penelitian ini diperoleh fakta bahwa masing-masing dimensi instalasi, profesionalisme, kualitas, nilai emosional, nilai sosial dan CPV secara kolektif berhubungan dengan kepuasan pasien di kelas rawat inap standar RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Kata kunci: customer perceived value; kepuasan; kelas rawat inap standar

ABSTRACT

INAYATUL IZZAH. **The Relationship between Customer Perceived Value and Patient Satisfaction in the Standard Inpatient Class of RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar in 2024** (supervised by Ir, Nurhayani, MS dan St. Rosmanely, SKM., M.KM).

Background. The strategy of prioritizing patient satisfaction by paying attention to customer perceived value (CPV) is the right choice for hospitals to provide quality and sustainable services, especially with the emergence of various innovations in the health system. The phenomenon of decreasing patient satisfaction scores and not achieving satisfaction standards according to the SPM in the Inpatient Installation of RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar occurred in line with the implementation of the Standard Inpatient Class (KRIS) policy in order to fulfill the equity principle. **Aim.** This research aims to determine whether there is a relationship between CPV and patient satisfaction in the standard inpatient class at RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. **Method.** This type of research is quantitative research with an observational analytical approach using a cross sectional study design. The number of samples in this study was 208 inpatients taken using the Accidental Sampling technique. Data analysis in this research used univariate analysis and bivariate analysis with the Mann-Whitney test. **Results.** The research results show that there is a relationship between installation (0.000), professionalism (0.000), quality (0.000), emotional value (0.000), social value (0.000), and perceived value/CPV (0.000) with patient satisfaction. **Conclusion.** In this research, the fact was obtained that each dimension of installation, professionalism, quality, emotional value, social value and CPV collectively is related to patient satisfaction in the standard inpatient class at RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Keywords: customer perceived value; satisfaction; standard inpatient class

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Kajian Teori.....	5
1.6 Landasan Teori	22
1.7 Kerangka Konseptual	23
1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	26
BAB II METODE PENELITIAN.....	32
2.1 Jenis Penelitian.....	32
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
2.3 Populasi dan Sampel	32
2.4 Pengumpulan Data	32
2.5 Pengolahan dan Analisis Data.....	33
2.6 Penyajian Data	34
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	35
3.1 Hasil Penelitian	35
3.2 Pembahasan.....	41
BAB IV KESIMPULAN	53
DAFTAR PUSTAKA.....	54
LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

Nomor urut	Halaman
1. Sintesa penelitian	15
2. Definisi operasional dan kriteria objektif.....	26
3. Distribusi karakteristik responden di kelas rawat inap standar RSUP Dr. Tajuddin Chalid Makassar Tahun 2024	35
4. Distribusi jawaban responden berdasarkan variabel penelitian	36
5. Tabulasi silang disribusi jawaban responden berdasarkan variabel penelitian	37
6. Hasil analisis hubungan pada variabel penelitian	38

DAFTAR GAMBAR

Nomor urut	Halaman
1. Tren kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	3
2. Kerangka teori	22
3. Kerangka konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor urut	Halaman
1. Kuesioner penelitian	61
2. Lembar persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	66
3. Tabel Isaac dan Michael	67
4. Output analisis data	68
5. Surat rekomendasi persetujuan etik	83
6. Surat keterangan selesai penelitian	84
7. Dokumentasi penelitian.....	85
8. Daftar riwayat hidup	86

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Arti
Askes	Asuransi Kesehatan
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CPV	Customer Perceived Value
Jamkesda	Jaminan Kesehatan Daerah
Jamkesmas	Jaminan Kesehatan Masyarakat
Jamsostek	Jaminan Sosial Tenaga Kerja
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
KRIS	Kelas Rawat Inap Standar
PBI	Penerima Bantuan Iuran
RS	Rumah Sakit
RSU	Rumah Sakit Umum
RSUP	Rumah Sakit Umum Provinsi
SJSN	Sistem Jaminan Sosial Nasional
SPM	Standar Pelayanan Minimal
TPPRI	Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap
WoM	Word of Mouth

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan, hak untuk hidup sehat, dan hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan hak asasi manusia yang dijamin di Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia pasal 28H menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam rangka mewujudkan keadilan akses kesehatan dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, pemerintah mengadakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Usaha pemerintah untuk menjamin kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan dilakukan dengan dikeluarkannya berbagai program sistem jaminan sosial diantaranya Jamkesmas, Jamkesda, Askes, dan Jamsostek yang selanjutnya dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS Kesehatan (Yusuf dkk, 2022).

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 pasal 19 ayat 1 menyatakan bahwa Jaminan Kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip ekuitas. Ekuitas berarti adanya kesamaan pelayanan yang diperoleh oleh pelanggan atau pasien sesuai dengan kebutuhan medis dan tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan oleh masyarakat (Arntanti, 2023). Untuk melaksanakan amanah prinsip tersebut maka diberlakukan sistem Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dengan merujuk pada pasal 23 ayat 4 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dan Perpres RI No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Sementara itu, pelayanan rawat inap kelas standar menurut Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, diterapkan paling lambat pada 1 Januari 2023 (Pemerintah Republik Indonesia, 2021).

Prinsip ekuitas yang diimplementasikan pada KRIS bertujuan untuk memberikan “kesamaan” pada setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan, medis maupun non-medis, dan tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkannya (Dharmayanti & Kadaryanto, 2023). Semenjak KRIS mulai diterapkan, iuran bagi peserta JKN/BPJS masih mengacu pada besaran iuran kelas 1, 2, dan 3. Penelitian yang dilakukan oleh (Putri dkk, 2022) terkait respon masyarakat terhadap kebijakan baru Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) menunjukkan bahwa sebagian besar responden lebih memilih pemberlakuan rawat inap sesuai pengelompokan kelas dibandingkan KRIS dengan alasan pasien bisa lebih bebas memilih fasilitas yang mereka inginkan untuk kenyamanan sesuai dengan kesanggupan membayar premi setiap bulannya. Penelitian yang dilakukan (Pramana & Priastuty, 2023) juga menemukan

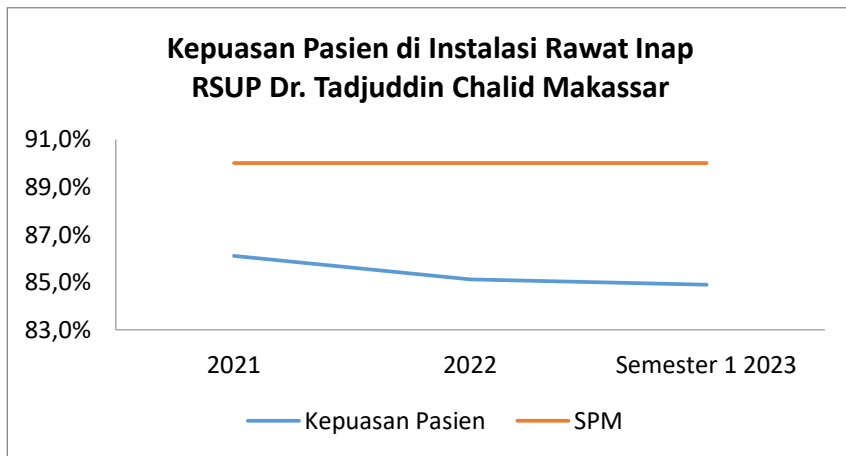
bahwa masyarakat sangat menyoroti penyesuaian besaran iuran dalam kebijakan KRIS yang semestinya dilakukan dalam rangka mengimbangi kebijakan KRIS. Perubahan-perubahan yang terjadi dalam penerapan KRIS tersebut kemudian dapat berdampak pada persepsi nilai (*perceived value*), kenyamanan, dan kepuasan pasien sebagaimana dikemukakan oleh (Habibi & Rasoolimanesh, 2021) bahwa nilai yang dirasakan pelanggan merupakan pertukaran antara manfaat yang dirasakan dan pengorbanan yang diberikan baik moneter maupun non-moneter.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Semester 1 Tahun 2023 mencatat bahwa terdapat sebanyak 3.099 unit rumah sakit di seluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Berkaitan dengan realisasi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar, program ini diawali dengan pemberlakuan uji coba. Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/2995/2022, Kementerian Kesehatan menunjuk 4 rumah sakit vertikal untuk menyelenggarakan uji coba KRIS diantaranya RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon, RSUP Surakarta, dan RSUP Dr. Rivai Abdullah Palembang. RSUP Dr. Tadjuddin Chalid sendiri merupakan salah satu rumah sakit diantara 50 rumah sakit di Kota Makassar dan menjadi satu-satunya rumah sakit di pulau Sulawesi yang ditunjuk untuk melakukan uji coba Kelas Rawat Inap Standar per tanggal 1 September 2022 (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Sehubungan dengan pelaksanaan Kelas Rawat Inap Standar, seluruh ruang rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid saat ini telah berstandar KRIS. Pelaksanaan uji coba KRIS JKN di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid merujuk pada aturan uji coba implementasi kelas rawat inap standar yang terdiri dari dua skema, 1). Rawat inap kelas 1 untuk peserta jaminan kesehatan nasional dengan segmen peserta kelas 1, dan 2). Rawat inap Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang setara dengan kelas 2 (maksimal 4 (empat) tempat tidur) untuk peserta jaminan kesehatan nasional kelas 2 dan 3, dan tugas-tugas lainnya sesuai peraturan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Sejak kebijakan ini diberlakukan hingga Agustus 2023, jumlah rata-rata kunjungan perbulan pasien JKN di Kelas Rawat Inap Standar RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar mencapai 910 pasien.

Standardisasi yang dilakukan pada kelas rawat inap pada dasarnya dilakukan untuk menjaga mutu layanan, bukan untuk menurunkan mutu. Namun, berdasarkan data Laporan Tahunan Standar Pelayanan Minimal RSUP Tadjuddin Chalid diketahui bahwa pada tahun 2021 kepuasan pelanggan di Instalasi Rawat Inap berada pada angka 86.12% sedangkan di tahun 2022 mengalami penurunan dengan angka kepuasan sebesar 85.11%. Selain itu, berdasarkan Laporan IKM Semester 1 tahun 2023 didapatkan indeks kepuasan di Instalasi Rawat Inap sebesar 84.9%. Jika dibandingkan angka-angka tersebut belum memenuhi standar capaian kepuasan pasien $\geq 90\%$ berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.129/Menkes/SK/II/2019 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Berikut disajikan pada

gambar 1 tren kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan perbandingannya dengan standar capaian kepuasan pasien menurut Permenkes:



Gambar 1. Tren kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Pada hakikatnya, rumah sakit berkewajiban terus menerus mencari dan menemukan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan mencapai kepuasan pelanggan. Tjiptono & Chandra (2016) menyatakan bahwa konsep kepuasan pelanggan, kualitas pelayanan, dan *customer perceived value* saling berkaitan satu sama lain. Kepuasan pelanggan adalah aspek yang paling diperhatikan dalam pengelolaan pelanggan. Kepuasan muncul sebagai perbandingan antara harapan pelanggan dan kenyataan yang diperolehnya. Selain itu kepuasan juga erat kaitannya dengan *customer perceived value* atau persepsi nilai. Persepsi nilai (*perceived value*) didefinisikan sebagai perbedaan manfaat yang konsumen dapatkan atas pemakaian suatu produk atau jasa dengan biaya atau pengorbanan yang harus dikeluarkan untuk mendapat manfaat tersebut (Tjiptono, 2019). Dengan demikian peningkatan kepuasan dapat dilakukan dengan memperbaiki kualitas layanan dan pemahaman persepsi nilai pelanggan.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurfitriani (2021), Octaviana (2022), dan Chou dkk (2019) menunjukkan adanya korelasi antara *customer perceived value* dengan kepuasan pasien. Semakin tinggi persepsi nilai yang dirasakan pasien, maka semakin besar kemungkinan terjadinya hubungan dengan pemberi layanan jasa (transaksi) dan akan berdampak pada kepuasan pasien (Octaviana, 2022). Hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien akan lebih tinggi bila *perceived value* dan kualitasnya melebihi harapan pasien. Apabila rumah sakit mementingkan dimensi-dimensi nilai yang dirasakan pasien (*customer perceived value*) dan secara teratur memeriksa situasi-situasi dimensi tersebut, maka mereka dapat mencapai kepuasan dan loyalitas pasien (Teke dkk, 2012). Nilai yang dirasakan melibatkan penilaian terhadap apa yang

diterima pasien (misalnya, kualitas perawatan, emosi selama perawatan, dan persepsi reputasi penyedia layanan kesehatan) dan apa yang harus mereka korbakan, termasuk biaya moneter, misalnya biaya transaksi, dan biaya nonmoneter, misalnya waktu perjalanan dan waktu tunggu (Darmawan dkk, 2021).

Adanya kebijakan baru Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang diterapkan untuk menjamin prinsip ekuitas pada ranah Jaminan Kesehatan Nasional dapat menjadi salah satu faktor yang berimbas pada dinamika perubahan tingkat kepuasan pelanggan/pasien akibat perubahan manfaat yang selama ini dirasakan. Hal tersebut dikarenakan perubahan KRIS akan mempengaruhi persepsi masyarakat terutama terkait nilai yang dirasakan dari fasilitas dan pelayanan yang diberikan (Qodar dkk, 2022).

Oleh karena itu berdasarkan uraian di atas, terdapat hal-hal yang perlu dikaji dan dianalisis berdasarkan fakta dan data-data yang diperoleh khususnya terkait nilai yang dirasakan pasien dan kaitannya dengan tingkat kepuasan. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti dan melihat hubungan antara *Customer Perceived Value* (Persepsi Nilai) dengan Kepuasan Pasien di Kelas Rawat Inap Standar RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan *Customer Perceived Value* dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *Customer Perceived Value* dengan Kepuasan Pasien di Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan *Customer Perceived Value* pada dimensi *Installation* (Instalasi) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
2. Untuk mengetahui hubungan *Customer Perceived Value* pada dimensi *Professionalism* (Profesionalisme) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
3. Untuk mengetahui hubungan *Customer Perceived Value* pada dimensi *Quality* (Kualitas) dengan Kepuasan Pasien Peserta di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
4. Untuk mengetahui hubungan *Customer Perceived Value* pada dimensi *Emotional Value* (Nilai Emosional) dengan Kepuasan Pasien Peserta di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.

5. Untuk mengetahui hubungan *Customer Perceived Value* pada dimensi *Social Value* (Nilai Sosial) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan yang mampu memberikan informasi dan memperkaya pengetahuan terkait *Customer Perceived Value* dan hubungannya dengan Kepuasan Pasien.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi Rumah Sakit Umum Provinsi Dr. Tadjuddin Chalid dan instansi terkait untuk kemudian dijadikan referensi dalam meningkatkan kepuasan pasien.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini sangat bermanfaat bagi peneliti, menambah wawasan dan pengalaman peneliti serta merupakan syarat kelulusan untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

1.5 Kajian Teori

1.5.1 Tinjauan Umum Rumah Sakit

a. Definisi Umum Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Rumah sakit dikategorikan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan. Klasifikasi tersebut dilakukan berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia. Rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi RSU kelas A, RSU kelas B, RSU kelas C, dan RSU kelas D, sedangkan klasifikasi rumah sakit khusus diklasifikasikan menjadi rumah sakit khusus kelas A, rumah sakit khusus kelas B, dan rumah sakit khusus kelas C. Adapun fasilitas kesehatan dan sarana penunjang pada

rumah sakit terdiri dari bangunan dan prasarana, ketersediaan tempat tidur rawat inap, dan peralatan (Pemerintah Republik Indonesia, 2021).

b. Pelayanan Rawat Inap

Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit berdasarkan rujukan dari suatu pelaksanaan pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan lainnya (Safitri, 2016).

Rawat inap atau bangsal perawatan merupakan ruang perawatan sebagai inti kegiatan (*core business*) rumah sakit. Setiap bangsal rawat inap biasanya memiliki sejumlah tempat tidur. Pasien yang dirawat memiliki berkemampuan membayar pelayanan rawat inap yang berbeda. Rawat inap dibedakan juga atas kelas perawatan. Adapun tugas pokok di rawat inap sebagai berikut: (Kartikasari, 2019)

- a) Mempersiapkan peralatan dan perlengkapan yang dibutuhkan di Unit Rawat Inap (ruang perawat).
- b) Memberikan pengawasan, perawatan, dan pengobatan secara intensif kepada pasien.
- c) Memberikan informasi kesehatan yang jelas dan transparan kepada pasien atau orang yang bertanggung jawab terhadap pasien dan kepada dokter penanggung jawab pasien.
- d) Melakukan pencatatan atau perekaman kondisi pasien ke dokumen rekam medis Rawat Inap, dan rencana penatalaksanaan/tindak lanjut pasien.
- e) Melakukan registrasi pasien ke dalam buku register.
- f) Membuat surat pengantar rujukan, instalasi pemeriksaan penunjang, surat keterangan sehat, *informed consent*, *visum et repertum* (bila perlu).
- g) Setiap ada mutasi pasien melaporkan ke TPPRI.
- h) Membuat Sensus Harian Rawat Inap (SHRI).
- i) Melakukan kontrol pendapatan jasa pelayanan bersama dengan kassa.

Adapun ciri-ciri dari rawat inap yaitu, buka 24 jam, terdiri dari dua orang perawat jaga untuk tiap kelas, dan melayani pasien yang di rawat inap termasuk memberikan perawatan dan pengobatan (Kartikasari, 2019).

c. Kelas Rawat Inap Standar

Kebijakan kelas rawat inap standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) adalah salah satu amanah dari Undang-Undang

Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam rangka pengaplikasian prinsip ekuitas. Artinya terdapat kesamaan bagi setiap orang untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis dan tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkannya.

Secara filosofis, konsep kelas rawat inap standar JKN adalah dalam rangka menjamin kesetaraan pelayanan medis maupun non medis pada penyakit yang sama, amenities atau kenyamanan terstandar berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan pedoman yang ada. Berdasarkan hal tersebut, maka Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) ialah kelas rawat inap pada program JKN yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan dengan menstandarisasi minimum kelas rawat inap JKN melalui 12 kriteria yang harus dipenuhi rumah sakit menuju kelas tunggal, mengutamakan keselamatan pasien dan standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), serta dimungkinkan naik kelas bagi peserta diluar PBI atas pembiayaan sendiri, maupun pemberi kerja atau asuransi kesehatan tambahan. Kriteria pada KRIS salah satunya bertujuan untuk mewujudkan tertib pengelolaan bangunan dan prasarana yang menjamin keandalan teknis bangunan dan prasarana dari segi keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan kemudahan (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/2995/2022 tentang Rumah Sakit Penyelenggara Uji Coba Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional diputuskan bahwa uji coba penerapan KRIS-JKN diselenggarakan oleh RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, RSUP Dr. Johannes Leimena Ambon, RSUP Surakarta, dan RSUP Dr. Rivai Abdullah Palembang.

Rumah sakit penyelenggara uji coba memiliki tugas untuk melaksanakan uji coba penetapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional mulai tanggal 1 September 2022 dengan kriteria uji coba implementasi kelas rawat inap standar terdiri dari dua kelas, 1). Rawat inap kelas 1 untuk peserta jaminan kesehatan nasional dengan segmen peserta kelas 1, dan 2). Rawat inap Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang setara dengan kelas 2 (maksimal 4 (empat) tempat tidur) untuk peserta jaminan kesehatan nasional kelas 2 dan 3, dan tugas-tugas lainnya sesuai peraturan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

1.5.2 Tinjauan Umum *Customer Perceived Value*

a. Pengertian *Customer Perceived Value*

Menurut Kotler & Keller (2009), *Customer Perceived Value* adalah evaluasi pelanggan terhadap seluruh manfaat dan seluruh biaya suatu penawaran dan alternatif yang dirasakan. Manfaat pelanggan total (*Total Perceived Value*) adalah nilai moneter yang dirasakan dari kumpulan manfaat ekonomi, fungsional, dan manfaat psikologis yang diharapkan pelanggan dari penawaran karena keterlibatan produk, jasa, personel, dan citra. Total biaya pelanggan (*Total Customer Cost*) ialah sekumpulan biaya pelanggan yang dirasakan dan diperkirakan dikeluarkan pelanggan dalam mengevaluasi, memperoleh, menggunakan, dan membuang penawaran yang diberikan meliputi moneter, waktu, energi, dan psikologis.

Persepsi nilai tercipta dari sebuah produk, layanan, atau tercipta dari pemasok yang beradaptasi pada perubahan kebutuhan pelanggan. Apabila ekspektasi pelanggan terpenuhi maka akan tercipta nilai (Mbango, 2019). Adapun Astuti & Amanda (2020) mendefinisikan nilai yang diterima pelanggan (*perceived value*) sebagai selisih antara penilaian pelanggan prospektif atas semua manfaat dan biaya dari suatu penawaran terhadap alternatifnya.

Saat ini, penawaran nilai (*value*) yang terbaik kepada pelanggan merupakan hal yang menjadi perhatian manajemen. Persepsi nilai merupakan penilaian keseluruhan oleh pelanggan terhadap utilitas pelayanan berdasarkan persepsinya terhadap apa yang diterima dan apa yang diberikan. Persepsi nilai ini memiliki dampak yang positif terhadap kepuasan pelanggan (Tran dkk, 2020). Terbentuknya persepsi dimulai dengan adanya pengamatan yang melalui proses hubungan melihat, mendengar, menyentuh, merasakan, dan menerima sesuatu hal, kemudian seseorang menyeleksi, mengorganisasi, dan menginterpretasikan informasi yang diterimanya menjadi suatu gambaran yang berarti (Wisnawa dkk, 2019).

Customer perceived value mencerminkan sejauh mana pasien merasa bahwa manfaat yang mereka terima dari layanan kesehatan sebanding dengan biaya atau pengorbanan yang dikeluarkan. Ini berarti nilai yang dipersepsikan oleh pasien sangat tergantung pada persepsi, pendapat, dan pengalaman pribadi mereka. Konsumen menghubungkan persepsi atau gambaran yang mereka punya kepada produk yang akan dieksekusi oleh perusahaan atau organisasi. Konsep memposisikan produk dalam

benak konsumen inilah yang merupakan fundamental bagi strategi pemasaran (Mustari, 2019).

Value (nilai) dapat berupa hasil produk atau jasa yang bersifat emosional. Jika pelanggan mengatakan produk yang berkualitas adalah *value*, maka kepuasan yang mereka rasakan akan terjadi apabila pelanggan memperoleh produk yang berkualitas. Jika pelanggan mengatakan kenyamanan adalah *value*, maka kepuasan yang mereka rasakan akan terjadi apabila pelanggan memperoleh kenyamanan pada saat menggunakan produk atau jasa. Jika pelanggan mengatakan harga yang murah adalah *value* maka kepuasan yang mereka rasakan akan terjadi apabila pelanggan memperoleh harga yang kompetitif (Darmawan dkk, 2021).

Persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan dipengaruhi oleh harapan terhadap pelayanan yang akan diperoleh. Harapan tersebut terbentuk dari komunikasi dari mulut ke mulut (*Word of Mouth*), pengalaman masa lalu (*past experience*), kebutuhan pasien, maupun komunikasi eksternal. Dalam kenyataannya, pelayanan yang diterima pasien dengan harapannya akan mempengaruhi persepsi pasien (Qodar dkk, 2022). Nilai pada pelanggan terdiri dari dua karakteristik, 1). Nilai melekat pada penggunaan produk, dan 2). Nilai hanya dapat dirasakan oleh pelanggan dan tidak dapat ditentukan oleh penjual secara objektif. Artinya hanya pelanggan yang dapat melihat apakah sebuah produk atau jasa tersebut memiliki nilai atau tidak (Satriandhini dkk, 2019).

Nilai-nilai yang diterima konsumen bersifat lebih pribadi, sebab dirasakan oleh masing-masing pelanggan. Beberapa definisi dari nilai yaitu: (Wisnawa dkk, 2019)

- 1) *Value is low price* (nilai adalah harga yang murah)
- 2) *Value is the quality I get for the price I pay* (nilai adalah kualitas yang saya dapatkan untuk harga yang saya bayarkan)
- 3) *Value is everything I want in service* (nilai adalah semua hal yang saya inginkan dalam pelayanan)
- 4) *Value is all that I get for all that I give* (nilai adalah keseluruhan dari apa yang terima untuk keseluruhan dari apa yang saya beri)

Ndun (2019) menyatakan bahwa dalam setiap keputusan pembelian, seorang pelanggan akan menanyakan pertanyaan yang sama: "apakah yang akan saya terima bernilai sehingga saya harus merelakan (sesuatu) untuk mendapatkannya?". Beberapa cara yang dapat dilakukan bagi perusahaan untuk membangun nilai pelanggan yaitu menyediakan nilai terbaik, menyediakan

produk terbaik, dan menyediakan pelayanan pelanggan yang terbaik.

Nilai yang dirasakan merupakan konstruksi subjektif yang bervariasi antar pelanggan, antar budaya, dan pada waktu yang berbeda. Apresiasi ini memandang nilai yang dirasakan sebagai variabel dinamis, yang dialami sebelum pembelian, pada saat pembelian, pada saat penggunaan, dan setelah penggunaan (Sanchez dkk, 2006).

Pelanggan memiliki persepsi berupa penilaian terhadap pengorbanan yang telah mereka buat untuk mendapatkan suatu pelayanan yang dapat menghasilkan kepuasan (Qodar dkk, 2022). Adapun produk dikatakan bernilai tinggi jika sesuai dengan keinginan, kebutuhan, dan permintaan pelanggan. Pemahaman terhadap persepsi dan proses yang terkait sangat penting bagi pemasar dalam upaya membentuk persepsi yang tepat. Terbentuknya persepsi yang tepat pada konsumen akan membebaskan mereka untuk mempunyai kesan dan penilaian yang tepat dan berdampak pada ketertarikan untuk membeli (Melati, 2021).

b. Dimensi *Perceived Value*

Menurut Tjiptono & Chandra (2016) dalam bukunya *Service, Quality, dan Satisfaction*, indikator dari *perceived value* yaitu:

- 1) *Emotional value*, yaitu utilitas yang berasal dari perasaan, afektif, atau emosi positif yang ditimbulkan dari mengonsumsi produk.
- 2) *Social value*, yaitu utilitas yang didapatkan dari kemampuan produk untuk meningkatkan konsep diri-sosial konsumen.
- 3) *Quality/performance*, yaitu utilitas yang diperoleh dari persepsi terhadap kualitas dan kinerja yang diharapkan.
- 4) *Price/Value for Money*, yaitu utilitas dari produk karena reduksi biaya jangka pendek dan biaya jangka panjang.

Selain itu, dimensi lain dari *perceived value* menurut Sánchez dkk (2006) yang dilakukan pada sektor pariwisata meliputi:

- 1) *Functional value*, didefinisikan sebagai utilitas yang dirasakan dari atribut produk dan jasa. *Functional value* terdiri dari:
 - a) *Functional value of establishment (installation)*
 - b) *Functional value of contact personil (professionalism)*
 - c) *Functional value of quality*
 - d) *Functional value price*
- 2) *Emotional value*, terdiri dari perasaan atau keadaan afektif yang diciptakan melalui pengalaman konsumsi.
- 3) *Social value*, penerimaan atau utilitas pada tingkat hubungan individu dengan lingkungan sosialnya.

Selain itu, ada beberapa konsep pengukuran *perceived value* yang cocok untuk diterapkan di rumah sakit dikembangkan oleh beberapa peneliti seperti Teke dkk (2012), serta Chahal & Kumari (2011). Teke dkk (2012) menemukan lima dimensi dengan skala dan konstruksi literatur dari *customer perceived value* pada pelayanan rumah sakit yaitu:

- 1) *Installation*, meliputi gedung rumah sakit yang mendukung kenyamanan dan privasi, kebersihan rumah sakit, struktur bangunan yang modern, kemudahan mendapatkan dan menemukan rumah sakit, transportasi yang mudah, desain rumah sakit yang baik, dan mekanisme yang lancar di rumah sakit.
- 2) *Professionalism*, meliputi keprofesionalan pegawai rumah sakit sesuai bidangnya. Contohnya petugas yang memahami tugasnya dengan baik, ramah, profesional, dan informatif.
- 3) *Quality*, meliputi pelayanan rumah sakit yang terorganisir dengan baik, pelayanan yang ditawarkan bermutu tinggi dan lebih baik dari rumah sakit lain, serta hasil pelayanan rumah sakit berada di tingkat yang dapat diterima. Contohnya pelayanan yang tertata, kualitas yang selalu ditingkatkan, serta hubungan yang terjaga dan saling percaya antara petugas dengan pasien.
- 4) *Emotional Value*, meliputi pelayanan yang memuaskan disertai dengan opini yang terbaik, karyawan yang memberikan yang terbaik, dan meninggalkan rumah sakit dengan perasaan puas. Contohnya perasaan nyaman, tenang, dan aman dari pasien selama memperoleh pelayanan.
- 5) *Social Value*, secara umum rumah sakit disukai oleh orang lain/kerabat pasien, pelayanan kesehatan dari rumah sakit dianggap sebagai suatu prestise, dan pelayanan yang diberikan rumah sakit diterima sebagai sesuatu yang berharga.

Sedangkan studi lain yang dilakukan oleh Moliner (2006) pada konsep rumah sakit, menemukan bahwa terdapat tujuh dimensi meliputi:

- 1) *Installation*, penilaian terhadap fisik rumah sakit secara umum.
- 2) *Professionalism*, penilaian terhadap profesionalisme petugas.
- 3) *Perceived quality*, penilaian terhadap proses pelayanan.
- 4) *Monetary costs*, penilaian terhadap kewajaran harga.
- 5) *Non-monetary costs*, penilaian terhadap waktu yang digunakan untuk menerima pelayanan.
- 6) *Emotional*, penilaian terhadap perasaan nyaman, senang, dan lain-lain.
- 7) *Social*, penilaian terhadap pandangan referensi orang lain.

Chahal & Kumari (2012) melakukan pengembangan skala *perceived value* pelanggan di rumah sakit kemudian menemukan bahwa dimensi *perceived value* pelanggan terdiri atas enam dimensi: (1) *acquisition value*, (2) *transaction value*, (3) *efficiency value*, (4) *aesthetic value*, (5) *social interaction value*, dan (6) *self gratification value*.

1.5.3 Tinjauan Umum Kepuasan

a. Definisi Kepuasan

Kata "kepuasan" atau *satisfaction* berasal dari bahasa Latin "*satis*" (artinya cukup baik, memadai) dan *facto* (melakukan atau membuat), sehingga secara sederhana dapat diartikan sebagai "upaya pemenuhan sesuatu pada tingkat yang baik". Definisi lain dari kepuasan pelanggan ditinjau dari berbagai alternatif perspektif yaitu: (Tjiptono, 2019)

- 1) *Normative deficit definition*, yaitu perbandingan antara hasil/outcome aktual dengan hasil yang dapat diterima secara kultural.
- 2) *Equity definition*, yaitu perbandingan perolehan keuntungan yang didapatkan dari pertukaran sosial-bila perolehan tidak sama maka pihak yang dirugikan akan merasakan ketidakpuasan.
- 3) *Normative standard definition*, yaitu perbandingan antara hasil aktual dengan harapan standar dari pelanggan.
- 4) *Procedural fairness definition*, kepuasan merupakan fungsi dari keyakinan/persepsi dari konsumen bahwa ia telah diperlakukan secara adil.
- 5) *Attribution definition*, kepuasan ditentukan tidak hanya dari ada tidaknya diskonfirmasi harapan, namun juga oleh sumber penyebab diskonfirmasi.

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan atau hasil terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi maka pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi pelanggan akan sangat puas atau sangat senang (Astuti & Amanda, 2020).

Kepuasan berasal dari persepsi yang terbentuk pada setiap pengalaman layanan ketika terjadi interaksi antara pelanggan dan pemberi layanan. Pelanggan menilai nilainya tidak dalam tahap pembelian namun selama tahap konsumsi atau penggunaan layanan dengan interaksi. Pengalaman yang dirasakan pasien dipengaruhi oleh petunjuk sensorik dan emosional yang membangkitkan suatu persepsi baik yang bersifat emosional

maupun rasional, dan berpengaruh terhadap kepuasan (Bea dkk, 2019).

b. Dimensi Kepuasan

Penyelenggara pelayanan publik secara berkala setidaknya melakukan Survei Kepuasan Masyarakat minimal 1 (satu) kali setahun dalam rangka memperoleh Indeks Kepuasan Masyarakat. Berdasarkan peraturan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 14 Tahun 2017 (Permenpan, 2017) unsur atau dimensi SKM yaitu:

- 1) Persyaratan, adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
- 2) Sistem, mekanisme, dan prosedur, adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
- 3) Waktu penyelesaian, adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
- 4) Biaya/tarif, adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan.
- 5) Produk spesifikasi, adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima.
- 6) Kompetensi pelaksana, adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
- 7) Perilaku pelaksana, adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
- 8) Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
- 9) Sarana dan prasarana, sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses.

Menurut John E. Ware, terdapat beberapa unsur dalam penilaian pelanggan meliputi: (Huda, 2021)

- 1) Sikap Petugas, merupakan cara penyedia layanan berinteraksi secara pribadi dengan pelanggan meliputi perhatian, keramahan, sopan santun, sikap hormat.
- 2) Kualitas secara teknis, hal ini menyangkut kompetensi dari pemberi layanan yang menggunakan standar yang tinggi dalam memberikan pelayanan. Kualitas secara teknis meliputi ketelitian, akurasi serta menghindari risiko dan kesalahan yang tidak perlu.

- 3) Aksesibilitas, merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pengaturan untuk mendapatkan pelayanan seperti kemudahan dalam membuat janji pelayanan dan kemudahan dalam mencapai tempat pelayanan.
- 4) Harga, harga menjadi tolak ukur dalam penilaian pelanggan, harga yang termasuk dalam unsur ini adalah harga untuk mendapatkan layanan.
- 5) Outcome, merupakan hasil dari proses pelayanan rumah sakit terutama pelayanan medis.
- 6) Keberlanjutan/*Continuity*, merupakan hal yang terkait dengan keberlangsungan suatu layanan.
- 7) Lingkungan fisik, merupakan pengaturan lingkungan seperti fasilitas dan perlengkapan yang lengkap, ketertiban lingkungan, kenikmatan suasana serta kejelasan tanda penunjuk arah.
- 8) *Availability*, merupakan ketersediaan sarana kesehatan dan fasilitas rumah sakit yang memadai pada suatu daerah.

Tabel 1. Sintesa Penelitian

No	Nama Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Trisno & Berlianto (2023) https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/profile/8006	<i>The effect of perceived value, brand image, satisfaction, trust, and commitment on loyalty at XYZ hospital</i> , Tangerang. <i>Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia</i>	Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan menggunakan survei <i>cross-sectional</i> untuk menguji hipotesis. Metode pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner langsung kepada pasien melalui <i>google-form</i> .	Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang telah menerima pelayanan rawat jalan di rumah sakit XYZ, Tangerang pada bulan September 2022 sebanyak 261 responden.	Penelitian ini menunjukkan bahwa <i>brand image</i> , <i>commitment</i> , dan <i>satisfaction</i> secara positif memengaruhi loyalitas pasien. Selain itu, <i>perceived value</i> secara positif berpengaruh terhadap <i>satisfaction</i> dan <i>trust</i> . Adapun <i>perceived value</i> dan <i>trust</i> memiliki efek yang tidak signifikan terhadap loyalitas pasien.
2.	Li dkk, (2022) https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36016897/	<i>Measuring patients satisfaction towards health tourism in Malaysia through hospital environment, nutritional advice, and perceived value</i> . <i>Frontiers in Public Health</i>	Penelitian ini merupakan studi <i>cross-sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif. Peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat survei untuk mengumpulkan informasi dari pasien.	Sampel pada penelitian ini terdiri dari siswa pertukaran yang berasal dari China yang ada di Malaysia dengan teknik <i>random sampling</i> sebanyak 205 responden.	Penelitian ini menemukan bahwa <i>hospital environment</i> , <i>nutritional advice</i> , dan <i>perceived value</i> secara signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Malaysia.
3.	Uzir dkk (2021) https://www.sciencedir	<i>The effects of service quality, perceived value, and trust in</i>	Penelitian ini mengumpulkan data dari responden	Penelitian ini melibatkan sebanyak 259	Penelitian ini menemukan bahwa <i>service quality</i> , <i>customer perceived value</i> , dan <i>trust</i>

No	Nama Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
	ect.com/science/article/abs/pii/S0969698921002873	<i>home delivery service personnel on customer satisfactor: evidence from a developing country.</i> <i>Elsevier Journal of Retailing and Consumer Services</i>	menggunakan kuesioner tunggal pada periode waktu yang singkat dengan mengikuti solusi prosedural untuk menghindari <i>common method variance</i> (CMV) atau <i>common method bias</i> (CMB) diantaranya <i>cover letter</i> dengan jaminan kerahasiaan dan pengembalian kuesioner langsung kepada peneliti.	responden yang pernah mendapatkan pelayanan <i>home-delivery</i> menggunakan kuesioner terstruktur.	mempengaruhi kepuasan konsumen (<i>customer satisfaction</i>). Hubungan antara <i>service quality</i> dan <i>customer satisfaction</i> dan hubungan antara <i>customer perceived value</i> dan <i>satisfaction</i> keduanya dimediasi oleh <i>trust</i> .
4.	Nurfitriani (2021) http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/16172/	Pengaruh <i>service experience</i> dan <i>perceived value</i> terhadap kepuasan pasien rumah sakit khusus daerah ibu dan anak provinsi Sulawesi Selatan. <i>Tesis Universitas Hasanuddin</i>	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan studi observasional dengan desain <i>cross sectional study</i> .	Penelitian ini melibatkan sampel sebanyak 130 pasien.	Penelitian ini menunjukkan <i>service experience</i> berdasarkan variabel <i>functional clue</i> , <i>mechanic clues</i> , dan <i>humanic clues</i> serta <i>perceived value</i> memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien.
5.	Hamzah (2021)	Analisis pengaruh	Jenis penelitian yang	Sampel pada	Terdapat pengaruh signifikan

No	Nama Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
	http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/13222/	<p><i>brand image, customer perceived value, dan customer experience</i> terhadap kepuasan pasien pada instalasi rawat inap rumah sakit Stella Maris dan rumah sakit Islam Faisal Kota Makassar Tahun 2021.</p> <p><i>Tesis Universitas Hasanuddin</i></p>	<p>digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan analitik observasional dan rancangan <i>cross sectional</i> (potong lintang)</p>	<p>penelitian ini adalah pasien yang sedang menjalani perawatan di instalasi rawat inap yaitu sebanyak 95 pasien untuk masing-masing rumah sakit.</p>	<p>antara <i>brand image</i> terhadap kepuasan pasien, ada pengaruh positif dan signifikan <i>customer perceived value</i> terhadap kepuasan pasien, dan ada pengaruh positif dan signifikan <i>customer experience</i> terhadap kepuasan pasien di RS Stella Maris dan RS Islam Faisal Kota Makassar.</p>
6.	<p>Do & Mai (2023)</p> <p>https://journals.indexcoernicus.com/search/article?articleId=3746008</p>	<p><i>A study of Hanoi on how perceived value and service quality affect customer satisfaction in healthcare insurance.</i></p> <p><i>Journal of Economics, Finance and Management Studies</i></p>	<p>Perancangan kuesioner sebagai instrumen penelitian dilakukan berdasarkan tinjauan literatur. Data kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS. Data tersebut dianalisis dengan statistik deskriptif, analisis reliabilitas, <i>cronbach alpha</i>, analisis faktor,</p>	<p>Penelitian ini melibatkan 242 responden yang valid melalui interview dan survei.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara nilai yang dirasakan pelanggan (<i>perceived value</i>) dengan kualitas dan kepuasan layanan. Kualitas layanan juga berdampak positif terhadap nilai yang dirasakan pelanggan. Hasil penelitian ini menjadi dasar usulan peneliti mengenai saran kebijakan bagi bisnis asuransi kesehatan di pasar asuransi Vietnam saat ini.</p>

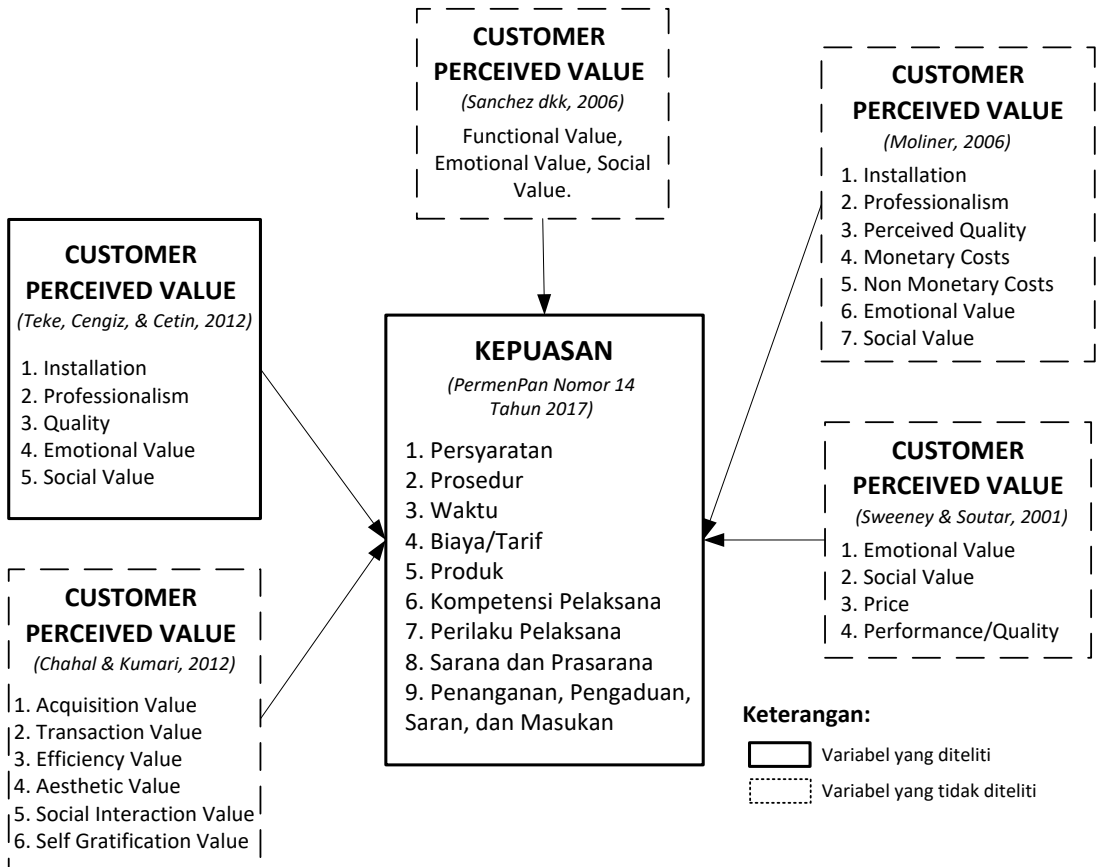
No	Nama Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
			dan analisis korelasi untuk melihat hubungan antara faktor dengan kepuasan pelanggan.		
7.	Bea dkk (2019) https://journal.unhas.ac.id/index.php/jkmmunhas/article/view/8713	Pengaruh <i>service experience</i> dan <i>perceived value</i> terhadap kepuasan pasien pada instalasi rawat inap Di RSUD Kota Makassar. <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim</i>	Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional study.	Sampel pada penelitian ini adalah pasien di instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar sebanyak 180 pasien yang dipilih secara proportional <i>stratified random sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh <i>service experience</i> terhadap kepuasan pasien. Terdapat pengaruh <i>perceived value</i> terhadap kepuasan pasien. Terdapat pengaruh secara simultan <i>service experience</i> dan <i>perceived value</i> terhadap kepuasan pasien. Disimpulkan bahwa <i>service experience</i> dan <i>perceived value</i> serta secara simultan mempengaruhi kepuasan pasien.
8.	Hapsari (2020) https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/djom/article/view/31083/0	Analisis pengaruh <i>service quality</i> , <i>customer perceived value</i> , dan <i>corporate image</i> terhadap <i>customer satisfaction</i> serta dampaknya terhadap <i>customer loyalty</i> .	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis SEM (<i>Structural Equation Modeling</i>).	Sampel pada penelitian ini adalah pelanggan Apotek Kimia Farma Pandanaran Kota Semarang yang telah melakukan pembelian produk baik menggunakan	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa: 1. <i>Service Quality</i> berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap <i>Customer Satisfaction</i> . 2. <i>Customer Perceived Value</i> berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap

No	Nama Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		<i>Diponegoro Journal of Management</i>		resep maupun tidak menggunakan resep minimal sebanyak dua kali dalam kurun waktu sebulan terakhir dan berdomisili di Kota Semarang.	<p><i>Customer Satisfaction.</i></p> <p>3. <i>Corporate Image</i> berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap <i>Customer Satisfaction.</i></p> <p>4. <i>Customer Satisfaction</i> berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap <i>Customer Loyalty.</i></p>
9.	Darmawan dkk (2021) https://jurnal.umk.ac.id/index.php/jsmb/article/view/8133	Pengaruh <i>customer perceived value</i> dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat jalan di rumah sakit islam "Sunan Kudus" dengan kepercayaan pasien sebagai variabel intervening. <i>Jurnal Studi Manajemen Bisnis</i>	Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>	Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di poliklinik rumah sakit Islam Sunan Kudus ditetapkan minimal sebesar 150 responden.	Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh variabel <i>perceived value</i> dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien. Selain itu variabel <i>perceived value</i> dan kepuasan pasien juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien. Kepercayaan pasien berpengaruh positif signifikan terhadap loyalitas pasien. Kepercayaan pasien signifikan sebagai variabel intervening terhadap variabel <i>perceived value</i> dan kepuasan pasien.
10.	(Octaviana (2022) http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/27343/	Analisis Pengaruh <i>Customer Perceived Value</i> dan <i>Marketing Mix</i> terhadap	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan studi	Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien di instalasi rawat inap rumah	Hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien di RS Grestelina adalah 47.5% dengan variabel yang paling

No	Nama Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
		Kepuasan Pasien Umum pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Grestelina Makassar. <i>Tesis Universitas Hasanuddin</i>	observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	sakit Grestelina Makassar tahun 2021 dengan jumlah sampel sebanyak 400 responden	berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan pasien serta dimensi <i>customer perceived value</i> yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu dimensi <i>installation</i> dan <i>social value</i> .

Keseluruhan penelitian berdasarkan tabel 1. Sintesa Penelitian di atas menunjukkan adanya hubungan dan pengaruh yang positif dan signifikan antara *customer perceived value* dengan kepuasan pasien/pelanggan pada pelayanan jasa dengan jenis penelitian kuantitatif dan desain *cross-sectional*. Pada sektor kesehatan, penelitian untuk melihat hubungan antara *customer perceived value* dengan kepuasan sebagian besar merujuk pada teori Teke dkk (2012) dengan pengukuran variabel *customer perceived value* menggunakan 5 (lima) dimensi diantaranya *installation* (instalasi), *professionalism* (profesionalisme), *quality* (kualitas), *emotional value* (nilai emosional), dan *social value* (nilai sosial). Selain menggunakan kelima dimensi tersebut, beberapa penelitian juga merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Moliner (2006) dengan 7 (tujuh) dimensi (*installation, professionalism, quality, monetary costs, non monetary costs, emotional value, social value*), serta mengukur *customer perceived value* secara keseluruhan dengan menggunakan skala beberapa item yang dikembangkan oleh Sweeney & Soutar (2001). Berdasarkan pertimbangan penelitian-penelitian terdahulu, peneliti kemudian merujuk pada dimensi yang dikemukakan oleh Teke dkk (2012) dengan alasan kebaruan konstruksi dimensi serta penggunaannya pada sektor pelayanan jasa kesehatan.

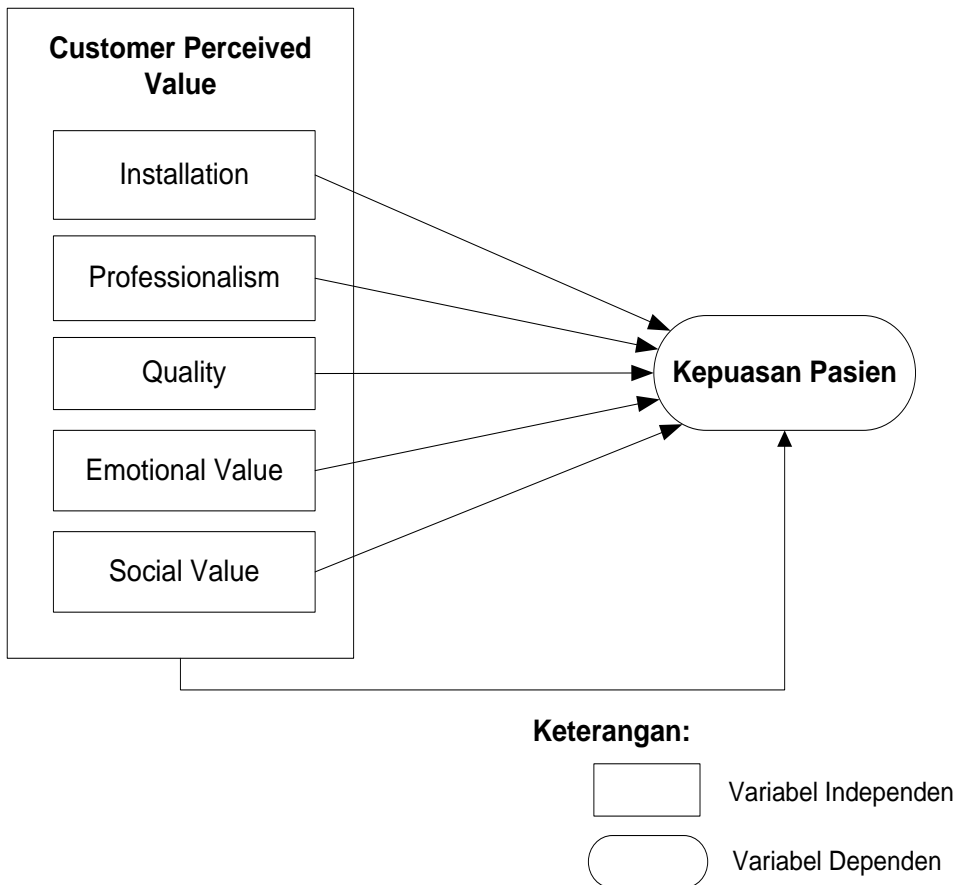
1.6 Landasan Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

1.7 Kerangka Konseptual

1.7.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

1.7.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah pada penelitian yang didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti. Hipotesis pada penelitian ini terdiri dari Hipotesis Alternatif dan Hipotesis Nol. Hipotesis alternatif merupakan hipotesis kerja yang akan diuji dan disusun berdasarkan teori yang dipandang handal, sedangkan lawannya adalah Hipotesis nol yang dirumuskan karena teori yang digunakan masih diragukan keahliannya (Sugiyono, 2019). Adapun hipotesis alternatif dan hipotesis nol dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

a. Hipotesis Alternatif (H_a)

1. Ada hubungan antara *Customer Perceived Value* pada dimensi *Installation* (Instalasi) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
2. Ada hubungan antara *Customer Perceived Value* pada dimensi *Professionalism* (Profesionalisme) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
3. Ada hubungan antara *Customer Perceived Value* pada dimensi *Quality* (Kualitas) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
4. Ada hubungan antara *Customer Perceived Value* pada dimensi *Emotional Value* (Nilai Emosional) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
5. Ada hubungan antara *Customer Perceived Value* pada dimensi *Social Value* (Nilai Sosial) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
6. Ada hubungan antara *Customer Perceived Value* dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.

b. Hipotesis Nol (H_0)

1. Tidak ada hubungan antara *Customer Perceived Value* pada dimensi *Installation* (Instalasi) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
2. Tidak ada hubungan antara *Customer Perceived Value* pada dimensi *Professionalism* (Profesionalisme) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
3. Tidak ada hubungan antara *Customer Perceived Value* pada dimensi *Quality* (Kualitas) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
4. Tidak ada hubungan antara *Customer Perceived Value* pada dimensi *Emotional Value* (Nilai Emosional) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.

5. Tidak ada hubungan antara *Customer Perceived Value* pada dimensi *Social Value* (Nilai Sosial) dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.
6. Tidak ada hubungan antara *Customer Perceived Value* dengan Kepuasan Pasien di KRIS RSUP Dr. Tadjuddin Chalid.

1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

NO	Variabel	Definisi Operasional	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF	SKALA PENGUKURAN
1	Kepuasan	<p>Perasaan puas atau tidak pasien yang timbul setelah membandingkan ekspektasi/harapan pasien dengan kenyataan pelayanan yang diterima.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persyaratan adalah bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan meliputi persyaratan pelayanan di rumah sakit yang sesuai dengan jenis, pelayanan yang jelas, mudah dan sesuai dengan harapan. 2. Prosedur pelayanan adalah bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan meliputi kemampuan rumah sakit dalam memberikan prosedur yang mudah, alur pelayanan yang jelas, dan prosedur tindakan yang baik sesuai dengan harapan. 3. Waktu pelayanan adalah bentuk perasaan dan kepuasan menurut pasien terhadap waktu, baik mengenai jadwal pelayanan, kehadiran dokter serta waktu menunggu 	<p>Kuesioner terdiri dari 32 pernyataan dengan menggunakan skala Likert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat tidak puas 2. Tidak Puas 3. Puas 4. Sangat puas <p>Skor tertinggi: $32 \times 4 = 128$ Skor terendah: $32 \times 1 = 32$ Skor Range: $128 - 32 = 96$ Interval Skor = $96/2 = 48$ Skor = $128 - 48 = 80$</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Puas: jika total skor jawaban responden ≥ 80 b. Kurang puas: jika total skor jawaban responden < 80 	Ordinal

NO	Variabel	Definisi Operasional	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF	SKALA PENGUKURAN
		<p>elayanan.</p> <p>4. Biaya/tarif pelayanan adalah bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap informasi biaya pelayanan yang dijelaskan oleh petugas dan kesesuaian pembayaran dengan pelayanan yang diterima.</p> <p>5. Produk spesifikasi jenis layanan adalah bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang lengkap baik jenis pelayanan, ketersediaan obat, dan makanan yang dirasakan sesuai dengan harapan.</p> <p>6. Kompetensi pelaksana adalah bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap respon maupun penampilan tenaga medis dalam memberikan informasi dan melakukan tindakan.</p> <p>7. Perilaku pelaksana adalah bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap respon maupun penampilan tenaga medis dalam memberikan pelayanan dengan rapi, ramah dan sopan, memperhatikan kebutuhan pasien serta berlaku adil.</p>			

NO	Variabel	Definisi Operasional	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF	SKALA PENGUKURAN
		<p>8. Sarana dan prasarana adalah bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap peralatan lengkap, ruang tunggu dan toilet yang bersih.</p> <p>9. Penanganan, pengaduan dan masukan adalah bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap kesiapan rumah sakit dalam menyediakan kotak saran dan menanggapi secara cepat keluhan, masukan dan saran serta melakukan umpan balik berupa tindakan dari hal tersebut.</p>			
2	Customer Perceived Value/Persepsi Nilai yang Dirasakan	<p>Persepsi pasien terkait pertukaran antara manfaat yang dirasakan dan pengorbanan yang diberikan baik moneter maupun non-moneter. Terdiri dari dimensi <i>installation, professionalism, quality, emotional value</i>, dan <i>social value</i>.</p>	<p>Kuesioner terdiri dari 20 pernyataan dengan menggunakan skala Likert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju <p>Skor tertinggi: $20 \times 4 = 80$ Skor terendah: $20 \times 1 = 20$ Skor Range: $80 - 20 = 60$ Interval Skor = $60/2 = 30$</p>	<p>a. Baik: jika total skor jawaban responden ≥ 50</p> <p>b. Kurang baik: jika total skor jawaban responden < 50</p>	Ordinal

NO	Variabel	Definisi Operasional	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF	SKALA PENGUKURAN
			Skor = 80 - 30 = 50		
3	<i>Installation/Instalasi</i>	<i>Installation/Instalasi</i> adalah penilaian terhadap fisik rumah sakit secara umum meliputi kondisi gedung, ruangan, dan aksesibilitas lokasi rumah sakit.	Kuesioner terdiri dari 4 pernyataan dengan menggunakan skala Likert: 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju Skor tertinggi: $4 \times 4 = 16$ Skor terendah: $4 \times 1 = 4$ Skor Range: $16 - 4 = 12$ Interval Skor = $12/2 = 6$ Skor = $16 - 6 = 10$	a. Baik: jika total skor jawaban responden ≥ 10 b. Kurang baik: jika total skor jawaban responden < 10	Ordinal
4	<i>Professionalism/Profesionalisme</i>	<i>Professionalism/Profesionalisme</i> adalah penilaian terhadap profesionalisme petugas yang memahami dan melaksanakan tugasnya dengan baik dan layanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit sesuai dengan profesi dan kompetensinya.	Kuesioner terdiri dari 4 pernyataan dengan menggunakan skala Likert: 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju Skor tertinggi: $4 \times 4 = 16$ Skor terendah: $4 \times 1 = 4$ Skor Range: $16 - 4 = 12$ Interval Skor = $12/2 = 6$ Skor = $16 - 6 = 10$	a. Baik: jika total skor jawaban responden ≥ 10 b. Kurang baik: jika total skor jawaban responden < 10	Ordinal
5	<i>Quality/Kualitas</i>	<i>Quality/Kualitas</i> adalah penilaian	Kuesioner terdiri dari 5	a. Baik: jika	Ordinal

NO	Variabel	Definisi Operasional	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF	SKALA PENGUKURAN
		terhadap pemberian pelayanan yang terorganisir dan berkualitas tinggi, serta hasil pelayanan yang dapat diterima.	<p>pernyataan dengan menggunakan skala Likert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju <p>Skor tertinggi: $5 \times 4 = 20$ Skor terendah: $5 \times 1 = 5$ Skor Range: $20 - 5 = 15$ Interval Skor = $15/2 = 7.5$ Skor = $20 - 7.5 = 12.5$</p>	<p>total skor jawaban responden ≥ 12.5</p> <p>b. Kurang baik: jika total skor jawaban responden < 12.5</p>	
6	<i>Emotional Value</i> /Nilai Emosional	<i>Emotional Value</i> /Nilai Emosional adalah pelayanan yang didapatkan menghasilkan perasaan yang positif, nyaman, dan rileks.	<p>Kuesioner terdiri dari 4 pernyataan dengan menggunakan skala Likert:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju <p>Skor tertinggi: $4 \times 4 = 16$ Skor terendah: $4 \times 1 = 4$ Skor Range: $16 - 4 = 12$ Interval Skor = $12/2 = 6$ Skor = $16 - 6 = 10$</p>	<p>a. Baik: jika total skor jawaban responden ≥ 10</p> <p>b. Kurang baik: jika total skor jawaban responden < 10</p>	Ordinal
7	<i>Social Value</i> /Nilai Sosial	<i>Social Value</i> /Nilai Sosial adalah keistimewaan rumah sakit menurut hubungan dan pandangan sosial.	<p>Kuesioner terdiri dari 3 pernyataan dengan menggunakan skala</p>	<p>a. Baik: jika total skor jawaban</p>	Ordinal

NO	Variabel	Definisi Operasional	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF	SKALA PENGUKURAN
			Likert: 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju Skor tertinggi: $3 \times 4 = 12$ Skor terendah: $3 \times 1 = 3$ Skor Range: $12 - 3 = 9$ Interval Skor = $9/2 = 4.5$ Skor = $12 - 4.5 = 7.5$	responden ≥ 7.5 b. Kurang baik: jika total skor jawaban responden < 7.5	