

**Model *Purchase Intention* Masyarakat Bugis Dan Makassar
Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Nilai Syariah Islam
Di Kota Makassar**



**Rini Anggraeni
K013172005**

**Program Studi Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin
2023**

DISERTASI


**MODEL PURCHASE INTENTION MASYARAKAT BUGIS DAN
MAKASSAR TERHADAP PELAYANAN RUMAH SAKIT BERBASIS
NILAI SYARIAH ISLAM DI KOTA MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh


RINI ANGGRAENI
Nomor Pokok K013172005

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Disertasi
pada tanggal 02 Agustus 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui
Komisi Penasehat,


Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D
Promotor


Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS
Ko-Promotor


Dr. Sulfah, SKM., M.Kes
Ko-Promotor


Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,


Prof. Sukri Paluturi, SKM., M.Kes., M.Sc., PH., Ph.D


Ketua Program Studi Doktor (S3)
Ilmu Kesehatan Masyarakat


Prof. Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M. Med. Ed

KATA PENGANTAR



Segala Puji bagi Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* serta rasa syukur yang tak terhingga karena dengan izin dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “*Model Purchase Intention Masyarakat Bugis Dan Makassar Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Nilai Syariah Islam Di Kota Makassar*”. Shalawat Serta Salam Tidak Lupa Tercurahkan Bagi Rasulullah Shallallahu ‘Alaihi Wa Sallam Teladan Umat Manusia Sepanjang Masa, Pembaharu masa dari masa jahiliyah ke masa yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan jalan kebenaran.

Penulis menyadari selama perkuliahan sampai dengan penyusunan disertasi hasil penelitian ini tidak lepas dari kekurangan dan keterbatasan baik dari segi isi maupun cara penulisan namun segala support, bantuan dan dorongan dari orang-orang disekitar penulis, baik berupa materi maupun dorongan moril serta saran dan doa yang ikhlas hingga pada akhirnya disertasi ini dapat diselesaikan.

Untuk itu perkenankan Saya menyampaikan ucapan terima kasih serta penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof.dr. Veni Hadju, MS.c, Ph.D, dosen Promotor yang telah mencurahkan tenaga dan pikirannya, meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberi bimbingan dan pengarahan dengan baik, dan memberikan dukungan serta motivasi dalam menyelesaikan disertasi ini.

2. Bapak Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS selaku Kopromotor sekaligus selaku Penasehat Akademik selama menempuh kuliah Strata 3 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dengan perhatiannya yang luar biasa telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk membimbing Saya dalam menyelesaikan disertasi ini
3. Ibu Dr. Suriah, SKM, M. Kes. selaku Kopromotor, ditengah-tengah kesibukannya dengan semangat yang luar biasa, masih sempat meluangkan waktu dan telah banyak memberikan motivasi yang besar, masukan, nasehat, arahan serta bimbingan kepada penulis dalam penyempurnaan penyelesaian disertasi ini.
4. Ibu Dr. Fridawaty, SKM, M.Kes, selaku Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan motivasi yang besar, masukan serta arahan yang sangat membantu dalam proses penyelesaian disertasi ini.
5. Bapak Dr. Agus Bintara Birawida, S.Kel, M.Kes selaku Penguji yang telah memberikan banyak masukan terutama dalam hal penyajian hasil dan temuan penelitian serta penyempurnaan penulisan disertasi.
6. Bapak Dr.dr. H. Nasrudin A. Mappaware, Sp.OG(K), MARS, M.Sc. selaku Penguji yang telah banyak memberikan memberikan bimbingan, masukan kritikan dan saran selama penulisan demi terselesaikannya disertasi ini serta telah berkenan berbagi pengalaman terutama dalam bidang sertifikasi rumah sakit Syariah.

7. Ibu Prof. Dr. Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS selaku dosen pengujian eksternal yang dengan sabar memberikan masukan dan motivasi kepada penulis untuk penyelesaian disertasi ini.
8. Kepada Rektor Universitas Hasanuddin Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc atas kesempatan yang diberikan kepada Saya untuk kesempatan menempuh Pendidikan Doktorat.
9. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes M.SC.PH, Ph.D selaku Dekan, Bapak Dr. Wahiddudin SKM.M.Kes selaku Wakil Dekan I, Bapak Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes selaku Wakil Dekan II dan Bapak Prof. Anwar Mallongi, SKM., MSc.,Ph.D selaku Wakil Dekan III, yang telah memberikan kesempatan kepada Saya untuk dapat mengikuti proses pendidikan Program Doktor pada Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Hasanuddin.
10. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed selaku Ketua Prodi S3 FKM UNHAS atas bantuannya dalam memberikan motivasi, arahan, bimbingan dan ilmu pengetahuan selama ini.
11. Kepada segenap Keluarga Besar Departemen Manajemen Rumah Sakit FKM UNHAS Prof. Dr. dr. H.M. Alimin Maidin, MPH, Dr.dr. H. Noer Bahry Noor, M.Sc, Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS, Dr. Fridawaty Rivai, SKM,M.Kes, Dr. dr. A. Indahwaty Sisni, MHSM, Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes, Nur Arifah, SKM,MA, Adelia U. Ady Mangilep SKM, MARS, Nurmala Sari.,SKM.,M.Kes,MA dan Dr. Herlina A.

Hamzah.,SKM.,MPH. *Supporting team* Hadijah B,SS, Fuad Akbar, SH dan Arifah Maharany, SKM.

12. Kepada seluruh dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan terkhusus bagi dosen Prodi S3 yang Saya banggakan karena ketulusan dalam memberikan ilmu dan bimbingan sejak masa perkuliahan sampai saat penyelesaian studi, Saya haturkan terima kasih.
13. Segenap sahabat Dosmuders FKM UNHAS yang dengan tulus memberikan doa, motivasi, saran dan dukungannya dalam proses penyelesaian studi dan disertasi Saya, terima kasih yang tak terhingga Saya haturkan.
14. Kepada Ibu Irma dan Ibu Syamsiah, selaku staf yang telah memfasilitasi dan membantu penulisi selama menjalani studi S3 sampai akhir.
15. Terima kasih banyak penulis ucapkan kepada Kepala Dinas Kesehatan kota Makassar, Kepala Puskesmas se Kota Makassar dan Pimpinan Klinik yang menjadi lokus penelitian dan bersedia memberikan kesempatan dan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian serta kepada seluruh pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
16. Kepada Fadila Rizki, SKM, MPH dan Sutra Nur Samsuddin, SKM atas bantuan dan waktunya membantu dalam penyelesaian penulisan disertasi ini. Juga untuk Adik-adik enumerator yang tak dapat Saya sebutkan satu per satu atas kerjasama dan bala bantuan kalian, saya mengucapkan terimakasih sedalam-dalamnya.

17. Teman–teman seperjuangan S3 angkatan 2017 A & B dan kelas Padang atas kebersamaannya, motivasi dan support serta kerjasamanya yang tak akan terlupakan.
18. Seluruh saudaraku GEBRAK FKM UNHAS 94 yang banyak memberikan motivasi, dukungan dan bantuannya dalam penyelesaian disertasi penulis.
19. Saudara sejak remaja IMMIM 8894 yang tak henti-hentinya memberi motivasi untuk penyelesaian studi ini.
20. Semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis baik berupa materi dan non materi yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih banyak atas doa, bantuan dan dukungannya.

Tidak lupa pula penulis haturkan dengan genap jiwa raga, rasa terima kasih yang sedalam dalamnya yang tak terhingga dan penghargaan atas segala bentuk dukungan, doa, dan restu kepada kedua orang tua tercinta, Mayor Pol (Purn) H.R. Slamet Kosari, B.Ba dan Dra.Hj. Mulyati Djunaid, yang telah menjadi alasan utama penulis untuk penyelesain studi ini. Tak kalah pentingnya bagi Suami penulis Rahmannur Syam, SE ditengah kesibukannya tetap memberikan cinta kasih, perhatian dan pengertiannya, terimakasih atas kesabaran yang tinggi selama masa penyelesaian studi. Cinta yang terdalam juga penulis sampaikan kepada anak-anak kami Abimanyu Al Ayyubi, Dwi Andira Alfi Rahman dan Radhitya Putra Rahman. Tak lupa pula penulis sampaikan terimakasih atas segala *support* kepada saudara-saudara penulis Dr.dr. Yuyun Widaningsih, Sp.PK (K), M.Kes dan suami Prof. Dr. Amir Ilyas, SH,MH serta Mirna Andriani, ST,MT dan suami Baizul Zaman, S.Kom, MT. Juga Kepada segenap keluarga besar Bapak dan ibu Mertua Saya

Kol.(Purn) H. Syamsuddin Tomme (Alm) dan Ibu Hj. Rosdiana Sokong (Almh) saudara Ipar Rizal Syam, SE (Alm), Ibu Hj. Roslina, Ibu Restu Hapsani, Ir. Murniany dan Prof. Dr. Ir. Kaimuddin, MSi, Solichin Syam, SE, Ibu Kartini dan Ibu Hastati. Terima kasih atas segala doa yang tulus dan bentuk dukungan yang telah diberikan selama ini dan selama masa studi.

Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala membalas dengan hal yang baik. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, penulis menyadari bahwa hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis memohon maaf, serta dengan kerendahan hati menerima kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Demikianlah, semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi siapa pun yang membacanya dan khususnya teruntuk penulis.

Makassar, April 2023

Penulis

Abstrak

Rini Anggraeni. Model *Purchase Intention* terhadap Pelayanan Rumah Sakit berbasis Nilai Syariah Islam di Kota Makassar. (Di Bimbing oleh Veni Hadju, Syahrir A. Pasinringi dan Suriah)

Indonesia sebagai negara dengan mayoritas penduduk muslim menunjukkan tingginya permintaan akan produk atau jasa yang dipengaruhi oleh nilai-nilai Islam. Rumah sakit dengan layanan nilai syariah Islam menjadi kebutuhan bagi masyarakat muslim di Indonesia, namun jumlah rumah sakit khususnya yang memiliki layanan sesuai nilai syariah Islam belum banyak tersedia. Dibutuhkan penelitian terkait niat konsumen untuk memanfaatkan layanan syariah Islami pada rumahsakit. Penelitian ini menemukan model *purchase intention* terhadap pelayanan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam di kota makassar.

Penelitian ini dilakukan di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan dan merupakan penelitian eksplanatoris dengan desain *cross sectional*, menggunakan metode deskriptif dan survey. Penentuan sampel berdasarkan populasi seluruh penduduk Kota Makassar pada Suku Bugis dan Makassar berumur lebih dari 17 tahun, menggunakan tehnik *simple random sampling*, terpilih 970 sampel. Analisis data menggunakan inner dan outer model Smart-PLS.

Hasil dari analisis penelitian menunjukkan nilai hubungan langsung yang kuat pada $\alpha = 0,05$, parameter yang memiliki nilai tsebesar 1,96 dapat dinyatakan sebagai indikator yang signifikan dan valid.) yaitu pada indikator nilai konsumen, atribut layanan Islami, trust, terhadap *perceived value*, serta *perceived value* terhadap *purchase intention* pada Suku Makassar, untuk Suku Bugis pada variabel atribut layanan Islami menunjukkan hubungan yang tidak signifikan terhadap *perceived value*. Kedua Suku memperlihatkan hasil uji *Trust* yang tidak mempunyai hubungan langsung terhadap *purchase intention*. Tetapi terdapat hubungan tidak langsung *trust* melalui *perceived value* terhadap *purchase intention*.

Pengembangan model *purchase intention* dengan penambahan variabel atribut layanan Islami dan dimensi Nilai Budaya pada niat konsumen dalam memanfaatkan layanan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam dapat memprediksi perilaku membeli masyarakat dan menjadi kajian baru dalam memahami keinginan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di kota makassar.

Kata kunci : *purchase intention*, rumah sakit, nilai syariah Islam

Abstract

Rini Anggraeni. Purchase Intention Model For Hospital Services Based On Islamic Sharia Values In Makassar City. (supervised by Veni Hadju, Syahrir A. Pasinringi and Suriah)

As a country with a majority Muslim population, Indonesia highly demands products or services influenced by Islamic values. Hospitals with Islamic Sharia value services were necessary for Muslim communities in Indonesia. Still, the number of hospitals, especially those with services according to Islamic Sharia values, is not widely available. Research is needed regarding consumer intentions to utilize Islamic Sharia services in hospitals. This research found a purchase intention model for hospital services based on Islamic Sharia values in Makassar.

This research was conducted in Makassar City, South Sulawesi Province. It is explanatory research with a cross-sectional design, using descriptive and survey methods. Determination of the sample based on the population of the entire population of Makassar City in the Bugis and Makassar ethnic groups aged more than 17 years, using a simple random sampling technique, 970 samples were selected. Data analysis uses the Smart-PLS inner and outer models.

The results of the research analysis show that the value of a strong direct relationship with the t statistic value $>$ the value of $\alpha = 0.05$ (1.96) is on the indicators of consumer value, Islamic service attributes, trust, on perceived value, and perceived value on purchase intention in ethnic groups. Makassar shows an insignificant relationship to perceived value for the Bugis ethnicity in Islamic service attribute variables. The two tribes show the results of the Trust test, which have no direct relationship to purchase intention. But there is an indirect relationship between perceived value to purchase intention.

With the addition of Islamic service attribute variables and the Cultural Value dimension on consumer intentions in utilizing Islamic Sharia value-based hospital services, the purchase intention model can predict people's buying behaviours and become a new study in understanding people's desires for health services in Makassar.

Key Words: Purchase Intention, Hospitals, Islamic Sharia-Based Values

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
Abstrak	ix
Abstract.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	17
C. Pertanyaan Penelitian	20
D. Tujuan Penelitian	20
a. Tujuan Umum	20
b. Tujuan Khusus	20
E. Manfaat Penelitian	21
F. Cakupan Penelitian	22
G. Urgensi Penelitian	22
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
A. Kajian Teoritis	15
a. Proses Pengambilan Keputusan	17
b. Nilai Konsumen.....	39
c. Kepercayaan (Trust)	49
d. Atribut Layanan Islami	53
e. Perceived Value	58
f. Purchase Intention (Niat beli/memanfaatkan).....	60
B. Tinjauan tentang Rumah Sakit	65
a. Pengertian, Fungsi dan Karakteristik Rumah Sakit.....	65
b. Rumah Sakit Berbasis Nilai Syariah Islam	68
C. Penelitian Sebelumnya	73
D. Kerangka Teori	87
E. Kerangka Konsep.....	91
BAB III METODE PENELITIAN	97
A. Desain Penelitian	97

B. Jenis Dan Sumber Data	97
C. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	98
D. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	99
E. Uji Data Penelitian	101
F. Teknik Analisa Data Structural Equation Modeling (SEM) PLS	103
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	109
A. Hasil Penelitian.....	109
B. Pembahasan	145
C. Keterbatasan penelitian	185
D. Penelitian mendatang	185
BAB V PENUTUP	186
A. Kesimpulan	186
B. Saran	186
DAFTAR PUSTAKA.....	189
LAMPIRAN	198

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Research Posture	19
Gambar 2.1 Komponen Utama Theory of Buyer Behaviour	28
Gambar 2.2 The Theory of buyer behavior	29
Gambar 2.3 Model Keputusan Konsumen	33
Gambar 2.4 Theory of Planned Behavior.....	37
Gambar 2.5 Hubungan Produk atribut, <i>perceived value</i> , dan <i>purchase intention</i>	54
Gambar 2.6 Konsep model Atribut Layanan Islami dengan Intention	56
Gambar 2.7 Kerangka Teori.....	88
Gambar 2.8 Kerangka Konsep.....	91
Gambar 3.1 Model Operasional Penelitian	108
Gambar 3.2 Alur Penelitian	108
Gambar 4.1 Hubungan Nilai Konsumen dengan Indikator Perceived Value Suku Makassar	123
Gambar 4.2 Hubungan Nilai Konsumen dengan Indikator Perceived Value Suku Bugis	124
Gambar 4.3 Hubungan Atribut Layanan Islami dengan Indikator Perceived Value Suku Makassar	124
Gambar 4.4 Hubungan Atribut Layanan Islami dengan Indikator Perceived Value Suku Bugis.....	125
Gambar 4.5 Hubungan Trust dengan Indikator Perceived Value Suku Makassar	126
Gambar 4.6 Hubungan Trust dengan Indikator	
Gambar 4.7 Hubungan Perceived Value dengan Indikator Purchase Intention Suku Makassar	127
Gambar 4.8 Hubungan Perceived Value dengan Indikator Purchase Intention Suku Bugis	128
Gambar 4.9 Hubungan Trust dengan Indikator Purchase Intention Suku Makassar	128
Gambar 4.10 Hubungan Trust dengan Indikator Purchase Intention Suku Bugis.....	129
Gambar 4.11 Output PLS (Loading Factors) Makassar	131
Gambar 4.12 Output PLS (Loading Factors) Bugis	132
Gambar 4.13 Output PLS (T-Statistik) Makassar.....	134
Gambar 4.14 Output PLS (T-Statistik) Bugis	135
Gambar 4.15 Model Purchase Intention (Makassar)	143

Gambar 4.16 Model Purchase Intention (Bugis)	144
Gambar 4 17 Pengembangan Model Purchase Intention berbasis nilai syariah Islam Rumah Sakit Berbasis Nilai Syariah Islam Di Kota Makassar	184

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kajian Literatur Nilai Konsumen.....	74
Tabel 1.2 Kajian Literatur Perceived Value	77
Tabel 1.3 Kajian Literatur Trust	80
Tabel 1.4 Kajian Literatur Atribut Layanan Islami.....	82
Tabel 1.5 Kajian Literatur Purchase Intention Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Nilai Islami.....	84
Tabel 2.2 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Kriteria Hasil dan Skala Data	93

DAFTAR SINGKATAN

DSN-MUI	: Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia
EPS	: <i>Extended Problem Solving</i>
KARS	: Komisi Akreditasi Rumah Sakit
LKS	: Lembaga Keuangan Syariah
LPS	: <i>Limited Problem Solving</i>
MUKISI	: Majelis Syuro Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia
MTPV	: <i>Moslem Tourist Peceived Value</i>
RPS	: <i>Routine Problem Solving</i>
RS	: Rumah Sakit
RSI	: Rumah Sakit Islam
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
TBB	: <i>Theory of buyer behavior</i>
TRA	: <i>Theory Reation Action</i>
TPB	: <i>Teori Planned Behaviour</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di era pasar kompetitif, penyelenggara pelayanan kesehatan dituntut untuk memahami kebutuhan pasar dan mengidentifikasi keinginan konsumen sasaran dalam mutu jasa untuk memperbaiki kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Provider layanan kesehatan hendaknya paham bagaimana pemasaran dalam bersaing dengan yang lain. Para ahli pemasaran menyatakan, pemasaran merupakan proses menciptakan, mengomunikasikan, dan menyerahkan nilai yang bertujuan untuk memahami kebutuhan dan keinginan konsumen akan produk dan jasa, sehingga tercipta hubungan pelanggan yang menghasilkan penjualan (Kotler & Armstrong, 2017). Konsep pemasaran berubah paradigma menjadi pemasaran relasional (relationship marketing), yang berfokus pada konsumen (Bruhn, 2003; Grönroos, 2006).

Kebutuhan dan keinginan konsumennya perlu dipahami agar pihak rumah sakit dapat mengetahui bagaimana sikap atau tanggapan konsumen terhadap atribut-atribut yang ditawarkan, karena sikap mempunyai peranan yang penting dalam membentuk perilaku konsumen akan produk atau jasa yang dibeli. Untuk mendukung hal ini diperlukan strategi pasar yang dapat memahami kebutuhan dan keinginan pasien.

Dari sisi permintaan konsumen, masyarakat Indonesia menunjukkan persepsi dan tren positif terhadap layanan Syariah. Layanan Syariah yang bersifat inklusif pada berbagai macam sektor industri membuat layanan kesehatan Syariah juga turut mendapat perhatian. Namun, sejauh ini jumlah layanan kesehatan Syariah masih sangat terbatas untuk memenuhi kebutuhan di Indonesia. Tercatat berdasarkan data Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI), kurang dari 3% dari total rumah sakit yang beroperasi di Indonesia telah bersertifikasi Syariah. Hal ini cukup disayangkan mengingat konsumen di Indonesia memiliki kecenderungan untuk menerapkan prinsip Syariah dalam kehidupannya. Dari sebagian besar rumah sakit bersertifikasi Syariah, lebih dari 90% nya terpusat di pulau Jawa. Tentu menjadi sebuah pertimbangan dan pertanyaan besar mengenai bagaimana perkembangan dan preferensi rumah sakit berkompetensi Syariah di seluruh wilayah Indonesia (Windasari et al., 2021).

Potensi perkembangan dan preferensi rumah syariah menjadi pilihan untuk melayani pasar masyarakat muslim. Strategi pasar yang dapat memahami kebutuhan dan keinginan pasien diperlukan untuk mendukung hal ini. Agar posisi rumah sakit tidak sekedar menjadi “tamunya negeri sendiri” diharapkan pengelola rumah sakit harus inovatif dan kreatif untuk berkembang di pasar. Manajemen rumah sakit harus berinovasi dan menciptakan perbaikan secara menyeluruh untuk segera memenuhi kebutuhan, keinginan, dan tuntutan konsumen rumah sakit di masa depan.

Untuk memasarkan sebuah produk layanan diperlukan formulasi strategi pemasaran yang tepat, antara lain dengan melakukan analisis segmentasi pasar sehingga dapat diketahui bagian pasar potensial yang hendak dibidik berikut kebutuhannya. Menurut Kasali diperlukan formulasi strategi pemasaran yang jitu antara lain dengan melakukan analisis segmentasi pasar sehingga dapat diketahui bagian pasar potensial yang hendak dibidik berikut kebutuhannya. Berdasarkan segmentasi pasar dipilih bagian tertentu dari pasar yang sangat luas, sehingga rumah sakit dapat berkonsentrasi memberikan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasar (Kasali, 2019)

Analisis pemasaran sangat diperlukan untuk mengetahui perilaku konsumen pengguna jasa rumah sakit (Hawkins & Mothersbaugh, 2020). Dewasa ini perkembangan perilaku konsumen tentang kepedulian kesehatan sangat pesat, sehingga meningkatkan kesadaran konsumen pada industri kesehatan dan perawatan medis. (Lee et al., 2008). Sejalan dengan hal ini, mengikuti perkembangan zaman, kebutuhan akan layanan kesehatan juga terus berubah seiring dengan pesatnya gaya hidup sehat, ilmu pengetahuan dan pertumbuhan ekonomi. Ini menjadikan industri kesehatan menjadi bahasan penting dalam berkembangnya pasar pelayanan kesehatan.

Pada industri kesehatan, rumah sakit memiliki peran yang cukup penting dalam pelayanan kesehatan (Shukla et al., 2018). Pengembangan pasar industri rumah sakit di Indonesia mendapat dukungan besar dari pemerintah. Adanya kebijakan pemerintah dengan membuat regulasi yang

memudahkan bisnis rumah sakit, merangsang swasta untuk berinvestasi di industri rumah sakit di Indonesia dalam beberapa tahun ini. Tingginya daya tarik pasar juga dipicu oleh regulasi dalam hal investasi untuk mendirikan rumah sakit yang semakin mudah. Hal ini didukung dengan adanya PP No 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian dalam hal kemudahan perizinan berusaha dan peningkatan akses pelayanan rumah sakit. Peraturan pemerintah ini sebagai implementasi Undang-Undang No 11 Tahun 2020 tentang cipta kerja,

Regulasi ini membuka peluang yang besar untuk investasi rumah sakit, baik dari provider dalam maupun luar negeri karena dalam kebijakan ini lebih memberi kebebasan pasar untuk mendirikan rumah sakit dengan menyederhanakan syarat yang harus dipenuhi dari kebijakan sebelumnya. Berbagai jenis layanan rumah sakit yang ada di Indonesia saat ini merupakan alternatif pilihan yang beragam. Dari berbagai jenis layanan rumah sakit yang ada memiliki pangsa pasar dan value masing-masing. Pelanggan atau klien memiliki kewenangan penuh untuk membuat suatu keputusan dalam penggunaan jasa pelayanan rumah sakit sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya.

Salah satu yang memiliki potensi adalah dengan melihat peluang layanan rumah sakit Syariah yang mulai menjadi alternatif untuk diversifikasi dan inovasi pelayanan rumah sakit. (Khaliq, 2022). Hal ini dapat memenuhi kebutuhan ghirah Islam masyarakat muslim dalam mendapatkan pelayanan Kesehatan yang diinginkannya. Rumah sakit yang memiliki nilai

Syariah Islam menjadi sebuah produk yang bisa ditawarkan sebagai inovasi dalam pelayanan kesehatan. (Shariff et al., 2016).

Semakin baiknya pemahaman dan pengetahuan akan ajaran agama yang benar menjadikan tingginya kesadaran untuk hanya mengonsumsi produk halal dan merasakan layanan halal di kalangan konsumen Muslim. Hal ini telah mendasari mereka untuk juga mencari layanan kesehatan yang sesuai Syariah (Shariff & Rahman, 2016). Pasar perawatan kesehatan yang mendukung konsep berdasarkan nilai syariah merupakan peluang, di mana strategi pemasaran khusus diperlukan untuk menargetkan pasien Muslim (Alserhan, 2010; Haq & Wong, 2010; Medhekar & Haq, 2014).

Semangat umat Islam saat ini memperlihatkan makin kuatnya pemahaman dan keinginan umat Islam untuk mengatur seluruh sendi kehidupannya dengan bingkai keIslaman khususnya dalam pelayanan rumah sakit, karena umat muslim harus mengikuti Syariah dalam semua aspek kehidupan mereka, rumah sakit yang memiliki nilai Syariah Islam menjadi sebuah produk yang bisa ditawarkan sebagai inovasi dalam pelayanan kesehatan. (Shariff et al., 2016).

Di seluruh dunia, populasi Muslim berkembang secara signifikan. Pada tataran global, *Pew Research Center's Forum on Religion & Public Life* memproyeksikan total penduduk muslim dunia akan meningkat dari 1,6 milyar jiwa di tahun 2010 menjadi 2,2 milyar jiwa di tahun 2030 (Pew, 2015). Populasi muslim di Indonesia diperkirakan sebanyak 237,56 juta jiwa dari total populasi 275,77 juta jiwa pada tahun 2022 (BPS, 2022).

Indonesia sebagai negara yang mayoritas penduduknya muslim memiliki potensi yang sangat besar, dalam pengembangan upaya pelayanan kesehatan syariah. Indonesia punya peluang besar, baik dari segi ketersediaan pasar dan ketersediaan sumber daya. Sebesar 88% masyarakat muslim Indonesia memiliki potensi untuk memanfaatkan layanan rumah sakit berbasis syariah Islam. (Rimiyati & Susanto, 2021).

Perkembangan industri rumah sakit di Indonesia sejak tahun 2012 sampai dengan 2018 terdapat peningkatan sebesar rata-rata 4.5%. Terdapat 3.072 rumah sakit di Indonesia pada 2022 (BPS, 2022). Sejak tahun 2016 terdapat satu kemajuan penerapan syariat Islam di Indonesia dengan munculnya pelayanan kesehatan syariah. (Farhan, 2018). Per tanggal 21 Januari 2023, MUKISI telah mendata ada total 74 rumah sakit yang telah tersertifikasi dan sedang berproses, baik Rumah Sakit Islam (RSI) maupun RSUD (MUKISI, 2023). Selain itu, jumlah yang semakin meningkat ini tentunya juga semakin meningkat pula kesadaran masyarakat terhadap keberadaan RS Syariah.

Terdapat 500 RSI di Indonesia yang terdaftar dalam keanggotaan MUKISI (Masyhudi, 2019). MUKISI merupakan suatu organisasi yang menghimpun penyelenggara kesehatan Islam, bersifat bebas dan tidak semata-mata mencari keuntungan, dijiwai dengan semangat dalam mewujudkan upaya kesehatan yang profesional, bermutu dan Islami.

Pendirian rumah sakit berlabel Islam berasal dari organisasi kemasyarakatan Islam. Secara umum rumah sakit ini diharapkan dapat

memenuhi kebutuhan umat Islam yang ingin berobat sesuai dengan prinsip Islam terutama ketika mereka sakit. Menurut Syed Tahir, 2020 hal ini menciptakan kesadaran untuk tetap mematuhi prinsip-prinsip syariah (Mat et al., 2021)

Pelayanan berbasis syariah ke depannya dapat menjadi *trend* pelayanan rumah sakit. Masyarakat menginginkan pelayanan yang berbeda dan sesuai dengan prinsip-prinsip yang dianutnya, termasuk juga dalam pelayanan kesehatan. Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk mengkonsumsi produk halal dan mendapatkan pelayanan yang sesuai syariah telah memengaruhi persepsi mereka untuk mencari layanan kesehatan (Shariff & Rahman, 2016).

Meskipun layanan kesehatan syariah telah dihasilkan oleh berbagai sektor industri dan menarik perhatian, namun jumlahnya masih sangat sedikit untuk memenuhi kebutuhan Indonesia. Ada permintaan yang tinggi dari konsumen Muslim untuk produk kesehatan yang berkualitas karena mematuhi prinsip-prinsip syariah (Al-Harran & Low, 2010). Aspek ini memberikan petunjuk akan kebutuhan layanan rumah sakit dengan nilai-nilai Syariah Islam.

Di Indonesia, penelitian-penelitian mengenai peluang pasar dalam pengembangan rumah sakit syariah telah dilakukan, pembahasan mengenai potensi layanan rumah sakit syariah telah dilakukan pada *middle class* di Kota Surabaya (Latifah, 2018), Untuk variabel sikap hasilnya masyarakat sangat mendukung sekali dengan keberadaan rumah sakit syariah.

Penelitian yang dilakukan di Kota Depok memperlihatkan bahwa Seluruh potensi pasar sangat menginginkan kehadiran Rumah Sakit Islam di kota Depok (Ayuningtyas & Fazriah, 2008). Pada penelitian mengenai potensi pengelolaan rumah sakit dengan layanan maqhasid syariah dan potensi tatakelola manajemen syariah menggambarkan masyarakat setuju dan paham mengenai konsep rumah sakit syariah yang diterapkan oleh rumah sakit yang ada di Yogyakarta, dan pelayanan kesehatan sesuai dengan syariah islam dibutuhkan oleh masyarakat untuk menjamin keamanan dan kenyamanan pasien saat berobat di rumah sakit syariah tersebut. (Dewi et al., 2020; Firdaus, 2018; Rimiyati & Susanto, 2021; Wahyu Sulistiandi & Rahayu, 2017).

Penelitian pada masyarakat Kota Surabaya memperlihatkan masyarakat sangat mendukung sekali dengan keberadaan rumah sakit syariah (Latifah, 2020). Studi yang serupa dilakukan juga di Kota Yogyakarta dengan hasil penelitian menggambarkan masyarakat setuju dan paham mengenai konsep rumah sakit syariah yang diterapkan oleh rumah sakit yang ada di Yogyakarta, dan pelayanan kesehatan sesuai dengan syariah islam dibutuhkan oleh masyarakat untuk menjamin keamanan dan kenyamanan pasien saat berobat di rumah sakit syariah tersebut (Firdaus, 2018; Rulyandari et al., 2020).

Rumah sakit syariah lahir demi ketenangan masyarakat dalam menjalankan ibadah. Begitupun dengan pelayanan kesehatan Syariah yang inklusif untuk semua orang, tidak terbatas pada kepercayaan agama tertentu

saja, namun terbuka dan dapat digunakan untuk semua kalangan dengan mengedepankan nilai-nilai kebaikan dan kualitas yang lebih baik (Ningsih et al., 2020).

Rumah sakit dengan layanan syariah berbasis nilai Islam menjadi alternatif dalam pilihan layanan rumah sakit yang memiliki *value* yang menjadi kebutuhan pasien muslim diantara berbagai pilihan jenis layanan rumah sakit yang telah ada saat ini. Proses pengambilan keputusan dalam memilih rumah sakit tidak terlepas dari kajian pemasaran mengenai perilaku konsumen, menjadi hal yang penting dalam mengetahui sikap dan niat konsumen dalam memanfaatkan ataupun membeli suatu produk. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi niat dalam memanfaatkan rumah sakit menjadi kajian yang perlu dipahami dalam memprediksi perilaku pelanggan.

Untuk memprediksi perilaku pelanggan, pertama-tama, perlu memahami niat pelanggan. Niat beli adalah kemungkinan pelanggan mencoba membeli produk atau merek tertentu (Dodds et al., 1991). Studi akademik yang ada telah memverifikasi bahwa niat subjektif pelanggan dan faktor eksternal berdampak pada niat beli mereka. *Perceived Value* (nilai yang dirasakan) merupakan variabel anteseden penting dari niat perilaku pelanggan.

Mengukur niat membeli pada beberapa penelitian menggunakan dan mengembangkan *Theory of buyer behavior* (Haines et al., 1970), *Theory of Planned Behavior (TPB)* (Ajzen, 1991) dan kaitannya dengan nilai syariah Islam memasukkan dimensi pengembangan kajian *Muslim Perceived Value*

serta mencari faktor-faktor yang mempengaruhi nilai, atribut dan kepercayaan terhadap layanan berbasis nilai Syariah Islami pada rumah sakit. (Adirestuty, 2019; Eid & El-Gohary, 2015b; El-Adly & Eid, 2017; El-Gohary & Eid, 2014)

Perilaku konsumen erat kaitannya dengan TPB bahwa ini merupakan teori yang baik untuk memprediksi dan mendeskripsikan minat pembelian. Perilaku konsumen merupakan suatu karakteristik sifat yang dimiliki oleh setiap individu. Utama dan Rochman (2013) mengemukakan, pada hakikatnya, perilaku konsumen dihubungkan oleh faktor-faktor internal dan eksternal dalam diri konsumen.

Nilai yang dirasakan sangat penting dalam membantu perusahaan dalam menyediakan produk yang memenuhi harapan pelanggan mereka. Nilai yang dirasakan adalah multi-dimensi. Pelanggan membuat keputusan pembelian berdasarkan nilai yang mereka rasakan, atau sejauh mana kebutuhan dan harapan mereka tentang kualitas produk, kualitas layanan, dan/atau harga terpuaskan (Duchessi, 2004). Nilai yang dirasakan pelanggan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi niat dalam membeli produk. Nilai yang dirasakan dan kegunaan yang dirasakan dari produk berlabel halal, budaya dan agama tentang niat (Jamal & Sharifuddin, 2015). Pada penelitian mengenai nilai yang dirasakan merek toko memiliki hubungan positif yang jelas dalam niat beli konsumen (Calvo-Porrall & Lévy-Mangin, 2017). Dalam penelitian lainnya nilai yang dirasakan adalah

konstruk subyektif dan dinamis yang bervariasi di antara pelanggan dan budaya yang berbeda.

Meskipun nilai pelanggan yang dirasakan telah dipelajari oleh banyak peneliti, namun masih kurang penelitian yang mengkaji nilai yang dirasakan oleh muslim dalam industri Kesehatan. Saat ini beberapa penelitian yang telah ada berfokus pada hotel dan pariwisata, Studi Nilai yang dirasakan Wisatawan Muslim/*Moslem Tourist Perceived Value* (MTPV) yang ada membahas tentang wisatawan Muslim dalam mengevaluasi aspek nilai budaya dan agama.(Eid & El-Gohary, 2015a; El-Adly & Eid, 2017; Rachmiatie *et al.*, 2022; Rahayu *et al.*, 2020; Rodrigo & Turnbull, 2019)

Layanan kesehatan untuk komunitas ini untuk beberapa alasan dapat dipengaruhi dari latar budaya dan agama pada sikap, perilaku, dan keyakinan individu tentang kesehatan, penyakit, dan pemberian layanan Kesehatan. Saat konsep ini diadopsi dalam kajian layanan kesehatan syariah ini menambah kepercayaan pada produk. Nilai yang dirasakan adalah konsep yang kompleks, dan tidak ada konsensus dalam literatur tentang definisi dan karakteristiknya (Sánchez-Fernández & Iniesta-Bonillo, 2007)

Salah satunya adalah bahwa nilai yang dirasakan melibatkan penilaian umum yang dibuat oleh konsumen mengenai kegunaan suatu produk atau jasa, berdasarkan persepsi tentang apa yang diterima dan apa yang dibayar. Menurut (Sweeney & Soutar, 2001), nilai yang dirasakan memiliki empat dimensi: nilai fungsional – utilitas yang dirasakan konsumen saat membuat pilihan yang akan memberikan hasil praktis atau utilitarian; nilai ekonomi –

nilai finansial yang terlibat dalam pertukaran; nilai sosial, terkait dengan penerimaan sosial dalam kelompok referensi tertentu, karena pilihan yang dibuat; dan nilai emosional, terkait dengan aspek emosional positif yang berasal dari pilihan yang dibuat. Dalam hal ini, diadopsi empat dimensi tradisional nilai yang dirasakan konsumen dengan menambahkan nilai budaya untuk melihat nilai mereka terhadap *perceived value*. Selain faktor yang berkaitan dengan nilai yang dirasakan, literatur menyebutkan berbagai atribut layanan Islami dan kepercayaan juga dikaji untuk memahami niat memanfaatkan/membeli pada perilaku konsumen. (Ayuningtyas & Fazriah, 2008; Susilawati & Adi, 2022).

Produk atribut adalah unsur-unsur produk yang dipandang penting oleh konsumen sebagai dasar pengambilan keputusan pembelian (Tjiptono, 2008). Gohry menyebutkan dalam hasil penelitiannya menunjukkan pentingnya nilai atribut fisik Islami dan atribut nonfisik Islami pada keinginan konsumen Muslim untuk membeli produk pariwisata yang biasanya dianggap berorientasi fungsional dan afektif. Ini memiliki implikasi besar untuk strategi pemasaran. (Eid & El-Gohary, 2015a).

Selain produk atribut, kepercayaan (trust) menjadi salah satu variabel untuk memahami antara pihak-pihak belum saling mengenal baik dalam interaksi maupun proses transaksi dalam niat memanfaatkan/menggunakan produk pada perilaku konsumen (Bachmann & Zaheer, 2006). *Trust* merupakan faktor yang sangat penting di dalam kondisi ketidakpastian dan risiko (Huang, Li & Lin, 2007). *Trustworthiness* (dapat dipercaya)

merupakan satu dari aspek secara global layanan berkompetensi syariah atau disebut *Islamic service quality dimensions* (Windasari, dkk, 2021). Hal ini diperkuat dengan riset yang menggambarkan *Perceived Value* dan *Trust* secara simultan dan signifikan berpengaruh terhadap Minat Beli pelanggan Zalora (Kawet et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan untuk mengembangkan model mengenai niat konsumen memanfaatkan layanan, telah banyak dilakukan untuk berbagai bidang. Sedangkan yang berkaitan dengan kajian muslim, lebih banyak ditemui pada kajian perhotelan dan wisata. Studi layanan rumah sakit dengan nilai syariah belum banyak dikaji untuk memprediksi kebutuhan konsumen terhadap layanan rumah sakit yang berbasis nilai syariah Islam.

Hasil kajian literatur ditemukan berbagai penelitian secara umum yang menyusun model maupun pengembangan terkait variabel yang menjadi kajian dalam *Customer Purchase Intention* yaitu Sikap, Harga, Norma Subjektif, Citra Merek, Kepercayaan (trust), Nilai yang Dirasakan, Kontrol Perilaku yang Dirasakan, Kualitas yang Dirasakan, Promosi, Negara Asal, Kesadaran Kesehatan, Kenyamanan dan Kepuasan Pelanggan (Pandey & Srivastava, 2017).

Layanan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam memiliki peluang berkembang yang besar hal ini didukung dengan prospek pengguna yang tinggi di Sulawesi Selatan. Jumlah rumah sakit yang tersebar di Sulawesi selatan sebanyak 154 rumah sakit pemerintah maupun swasta (Kemkes, 2020). Rumah sakit tersebut harus melayani seluruh penduduk Sulawesi

Selatan yang tersebar di 24 kabupaten/kota. Jumlah penduduk muslim di Sulawesi Selatan pada tahun 2021 sebanyak 8,26 juta jiwa (89,64%) dari keseluruhan penduduk Sulawesi Selatan yang berjumlah 9,22 juta jiwa (BPS Sulawesi Selatan, 2022). Kota Makassar sebagai Ibukota Provinsi Sulawesi Selatan memiliki penduduk yang heterogen dari berbagai suku dengan jumlah sebesar 1.464.401 jiwa, dengan mayoritas penduduk beragama Islam sebesar 88,77%. Ini menunjukkan kondisi masyarakat di Sulawesi Selatan khususnya Makassar menjadi *size market* yang sangat besar dan menjadi peluang pasar dalam industry syariah.

Di Sulawesi Selatan terdapat 3 (tiga) suku mayoritas, yakni; Bugis, Makassar, dan Toraja. Untuk penduduk di Kota Makassar, suku yang paling dominan adalah Suku Bugis dan Makassar. Pada pola kehidupan kedua suku ini memiliki persepsi bahwa pelayanan yang diinginkan konsumen dalam perkembangan rumah sakit yaitu sopan, empati dan membantu, hampir kesemuanya termasuk dalam ideologi Bugis dan Makassar. Ideologi ini dipahami dan diterapkan di komunitas Bugis dan Makassar. Ini dianggap sebagai karakter yang kuat bagi mereka secara turun-temurun.. Karena integrasi melalui pernikahan dan fakta bahwa kedua kelompok etnis ini adalah Muslim yang taat, hampir tidak mungkin membedakan mereka. Perbedaan utama dapat dilihat dalam bahasa dan karakteristik tertentu dari budaya penduduk pedesaan. Di banyak bagian kehidupan, perbedaan ini agak signifikan (Pabbajah, 2017).

Di Provinsi Sulawesi Selatan, orang Makassar lebih banyak terdapat di sisi selatan, sedangkan orang Bugis terkonsentrasi di sisi barat. Masing-masing mempunyai keunikan sendiri, disamping berbagai perbedaan dan persamaannya. Islam Bugis-Makassar sebagai cara hidup masyarakat Bugis dan Makassar menunjukkan adanya kesatuan sistem adat dengan agama. Etos adat ini kemudian memunculkan identitas keberagamaan yang tidak melepaskan diri dari ekspresi adat yang berlangsung secara turun temurun (Hamid Abu, 2014). Hukum Islam diintegrasikan kedalam *panngaderreng* dan menjadi sara' sebagai suatu unsur pokok dari adat itu sendiri dan kemudian menjiwai keseluruhannya. Unsur-unsur kepercayaan lama seperti pemujaan dan upacara bersaji, upacara mendirikan dan meresmikan rumah, semuanya dijiwai oleh konsep-konsep dari agama Islam. Beberapa hal yang sarat dengan muatan adat dan Islam dalam praktik kehidupan masyarakat Bugis dan Makassar didapati pada praktik pernikahan, prosesi haji, rumah baru, warisan, dan posisi sakral *barzanji* (Wekke, 2013). Konsep ini memperlihatkan begitu besarnya pengaruh nilai keislaman dalam akulturasi dengan Budaya Bugis dan Makasar di Sulawesi Selatan.

Tingginya keinginan akan adanya rumah sakit dengan layanan syariah pada masyarakat Kota Makassar yang tergambar pada tingginya kesediaan masyarakat untuk memanfaatkan layanan rumah sakit syariah, sejalan dengan jumlah masyarakat muslim yang besar menjadi peluang untuk berkembangnya layanan syariah, khususnya dibidang perumahsakit.

Namun di Kota Makassar belum ada rumah sakit yang khusus memberikan pelayanan syariah.

Survey pendahuluan telah dilakukan oleh peneliti pada 142 responden yang mengisi kuesioner pada masyarakat yang berasal dari 12 Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan, sebagian besar responden berasal dari Kota Makassar. Hasil riset memperlihatkan pernyataan kesediaan memanfaatkan rumah sakit syariah sebesar 44.5% responden menyatakan setuju dan sebesar 52.5% menyatakan sangat setuju. Gambaran dari hasil survey tersebut memperlihatkan respon masyarakat terhadap layanan rumah sakit syariah merupakan sebuah peluang yang memiliki potensi besar untuk dikembangkan.

Salah satu upaya yang mendukung adalah dengan berkembangnya industri syariah khususnya dalam pelayanan rumah sakit berbasis nilai Syariah Islam. Ini diharapkan dapat memberi peluang dan harapan bagi penyelenggara kesehatan dan masyarakat untuk yang menjalankan konsep halal dan haram. Konsep ini bertujuan meningkatkan mutu dan keselamatan pasien dalam perspektif fisik, psikis, spiritual serta dakwah dalam kerangka pengembangan peradaban Islam.

Rumah sakit yang sesuai syariah menyediakan perawatan kesehatan yang memenuhi aturan syariah. Pengguna Muslim menginginkan barang-barang dalam konteks ini adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan syariah dan berkualitas tinggi (Al-Harran & Low, 2010). Kebijakan dalam melindungi produk syariah diatur berdasarkan Undang-Undang No.

33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal beserta segala peraturan turunannya menjadikan keperluan produk syariah mandatory bukan lagi sukarela. Ini adalah tanda yang signifikan bahwa minat untuk menerima perawatan medis di rumah sakit Islam meningkat. Hal ini menunjukkan perlunya rumah sakit yang sesuai syariah. Seiring dengan meningkatnya permintaan nasional, rumah sakit syariah memiliki masa depan yang sangat cerah. (Komite Nasional Keuangan Syariah, 2018).

Peneliti memandang perlu menawarkan solusi konsep pengembangan model *purchase intention* yang menilai pada keinginan konsumen dalam memanfaatkan layanan rumah sakit berbasis nilai Syariah Islam khususnya pada masyarakat Makassar dan Bugis. Oleh karena itu pada konsep *purchase intention* disertakan dimensi nilai budaya dan atribut layanan Islami pada variabel *perceived value* yang diperkirakan dapat menciptakan model dalam memprediksi kebutuhan dan keinginan konsumen untuk memanfaatkan layanan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang penelitian dapat dilihat bahwa besarnya populasi muslim di Kota Makassar menjadi peluang pasar yang potensial untuk layanan dengan berbasis nilai syariah Islam. Oleh karena itu rumah sakit dengan layanan Nilai Syariah Islam menjadi kebutuhan bagi masyarakat Muslim di Indonesia, namun jumlah rumah sakit khususnya yang memiliki layanan sesuai nilai Syariah Islam masih belum banyak ditemui. Sekitar kurang dari 3 % saja rumah sakit yang memiliki standar pelayanan sesuai

akreditasi syariah di Indonesia. Untuk wilayah Timur Indonesia Kota Makassar yang masyarakatnya dominan suku Bugis dan Makassar merupakan kota yang menilai pentingnya asas Syariah dalam pelayanan Kesehatan, dengan jumlah penduduk muslim yang besar menganggap penting nilai syariah Islam dalam layanan rumah sakit.(Windasari et al., 2021)

Untuk itu dibutuhkan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi niat konsumen untuk memanfaatkan layanan rumah sakit berdasarkan nilai syariah Islam. Oleh karena kajian mengenai hal ini masih kurang, secara khusus belum ada yang melakukan di Kota Makassar. Penelitian ini mengidentifikasi faktor-faktor perilaku yang berhubungan dengan niat konsumen dalam memanfaatkan layanan pada rumahsakit dan menelusuri hubungan faktor-faktor tersebut terhadap niat menggunakan (*purchase intention*) layanan RS berbasis syariah Islami. Dasar pemikiran ini merujuk ke konsep TPB yang memformulasikan bahwa niat merupakan konstruk terdekat yang menjadi penentu dalam pilihan berperilaku seseorang. Berdasarkan hal tersebut sehingga yang menjadi rumusan masalah penelitian adalah bagaimana model *purchase intention* terhadap pelayanan rumah sakit berbasis nilai Syariah Islam di Kota Makassar?

RESEARCH POSTURE

EMPIRICAL BACKGROUND

1. Munculnya Pelayanan Kesehatan Syariah (Farhan, 2018)
2. Peluang pasar kesehatan Halal butuh strategi pemasaran khusus pada target pasar muslim (Alsheran, Haq, Wong, 2010)
3. Undang-Undang No. 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal beserta segala peraturan turunannya menjadikan keperluan produk syariah mandatory bukan lagi sukarela.
4. PP No. 47 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahasakitan dalam hal kemudahan perizinan berusaha dan peningkatan akses pelayanan rumah sakit.
5. Karakteristik Islami pada penerapan layanan di RS Islam dan Non Islam (Sunawi, 2012)
6. Purchase Intention sebagai penilaian dalam memanfaatkan layanan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam.

LATAR BELAKANG TEORI

1. Theory of *Consumer Behaviour* (Howard dan Sheth, 1969)
2. Theory of *Planned Behaviour* (TPB) teori umum perilaku sosial (Ajzen 1991)
3. Kajian *Muslim Perceived Value* (Eid Fitri & El-Gohary, 2015; Putra et al., 2016)
4. Kajian Nilai Islami dalam pelayanan berdasarkan Prinsip Syariah (Komite Kerjasama Ekonomi dan Komersial Organisasi Kerjasama Islam, 2016; Eid Fitri & El-Gohary, 2015; Chanin, 2015)
5. Kertajaya, Hermawan., Muhammad Syakir Sula. 2006. *Syariah Marketing*. Bandung: Mizan Media Utama.

PENELITIAN TERDAHULU

1. Windasari, dkk (2021), Riset Preferensi Pasar terhadap Layanan Rumah Sakit Berkompetensi Syariah
2. Wahyu Sulistiadi, dkk (2020) Studi Narasi Rumah Sakit Syariah di Indonesia: Tinjauan Inovasi Islamic Brand Communities for Health Care.
3. Arlina Dewi, dkk (2020) *Implementation of Islamic values in Indonesia's hospital*.
4. M. Rahmadi dan Muslim (2015) Manajemen Pelayanan Publik Dalam Perspektif Islam (Studi Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Pekanbaru).
5. Haqiqotus Sa'adah, (2022), Konsep rumah sakit syariah dalam transformasi ekonomi syariah.
6. Luluk Latifah (2020), Preferensi Masyarakat Terhadap Rumah Sakit Syariah (Studi Kasus Terhadap Masyarakat Surabaya)
7. Penelitian Sanchez, et al. (2006) yang mengkaji pengaruh nilai yang Dipersepsikan pelanggan terhadap pembelian produk/jasa parawisata.

ISU PENELITIAN

1. Indonesia dengan mayoritas penduduknya yang beragama Islam merupakan pangsa pasar yang luas bagi bisnis syariah → kepentingan konsumen dari sisi kebutuhan pemenuhan aturan agama.
2. RS dengan layanan syariah mulai berkembang namun 3% dari rumah sakit yang ada jumlahnya masih kurang dari wilayah Barat Indonesia, belum terdapat di Timur Indonesia.
3. Kota Makassar yang masyarakatnya dominan suku Bugis dan Makassar merupakan kota yang menilai pentingnya asas Syariah dalam layanan rumah sakit.
4. Untuk mendapatkan model yang berhubungan dengan purchase intention perlu penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi niat konsumen untuk memanfaatkan layanan rumah sakit berdasarkan nilai syariah Islam.

RUMUSAN MASALAH

Bagaimana model *purchase intention* masyarakat Suku Bugis dan Makassar terhadap pelayanan rumah sakit berbasis nilai Syariah Islam di Kota Makassar?

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana hubungan nilai konsumen, atribut Islami, *Trust* terhadap *Perceived Value* pada masyarakat Bugis dan Makassar dalam memanfaatkan rumah sakit dengan layanan berbasis nilai Syariah Islam di Kota Makassar?
2. Bagaimana hubungan *trust* terhadap *purchase intention* pada masyarakat Bugis dan Makassar dalam memanfaatkan rumah sakit dengan layanan berbasis nilai Syariah Islam di Kota Makassar?
3. Bagaimana hubungan *perceived value* terhadap *purchase intention* pada masyarakat Bugis dan Makassar dalam memanfaatkan rumah sakit dengan layanan berbasis nilai Syariah Islam di Kota Makassar?
4. Bagaimana model *purchase intention* pada masyarakat Bugis dan Makassar terhadap pelayanan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam di Kota Makassar?

D. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menemukan model *purchase intention* pada masyarakat Bugis dan Makassar terhadap pelayanan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam di Kota Makassar

b. Tujuan Khusus

1. Menilai hubungan nilai konsumen, atribut Islami, *Trust* terhadap *Perceived Value* pada masyarakat Bugis dan Makassar dalam

memanfaatkan rumah sakit dengan layanan berbasis nilai Syariah Islam di Kota Makassar.

2. Menilai hubungan *trust* terhadap *purchase intention* pada masyarakat Bugis dan Makassar dalam memanfaatkan rumah sakit dengan layanan berbasis nilai Syariah Islam di Kota Makassar.
3. Menilai hubungan *perceived value* terhadap *purchase intention* pada masyarakat Bugis dan Makassar dalam memanfaatkan rumah sakit dengan layanan berbasis nilai Syariah Islam di Kota Makassar.
4. Menemukan model *purchase intention* pada masyarakat Bugis dan Makassar dalam memanfaatkan pelayanan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam di Kota Makassar

E. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis, dapat memberikan tambahan kajian dalam bidang Manajemen Pemasaran bidang perumahsakitannya khususnya dalam bidang manajemen pemasaran rumah sakit syariah.
2. Secara praktis, dapat bermanfaat bagi provider rumah sakit sehingga mampu mengimplementasikan layanan syariah dalam menjalankan aktivitas bisnis di rumah sakit sesuai dengan ajaran Islam.
3. Untuk penulis pribadi, sebagai penambah pengetahuan pemikiran manajemen syariah marketing.

F. Cakupan Penelitian

Cakupan penelitian meliputi analisis mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan niat memanfaatkan (*purchase intention*) terhadap layanan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam pada rumah sakit di Kota Makassar. Obyek penelitian adalah orang-orang yang berperan mengambil keputusan menggunakan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan verifikatif kausal untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik responden penelitian dan variabel-variabel untuk mengetahui hubungan antara variabel penelitian melalui pengujian hipotesis yang memakai perhitungan statistik. Target populasi adalah pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang akan memanfaatkan layanan rumah sakit, area penelitian dilakukan di Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

G. Urgensi Penelitian

Dalam menyusun strategi pemasaran salah satu hal yang penting adalah memahami perilaku konsumen. Untuk dapat memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam membuat keputusan memanfaatkan produk atau jasa dipandang perlu mengetahui faktor apa saja yang berkaitan dengan hal tersebut. Faktor-faktor ini menjadi penting sebagai dasar pertimbangan sebelum konsumen memutuskan berniat memanfaatkan layanan. Dengan demikian, menemukan faktor-faktor yang menjadi konstruk dari *purchase intention* pada masyarakat Bugis dan Makassar dapat digunakan dalam pengembangan layanan rumah sakit berbasis nilai syariah Islam di Kota Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoritis

Kegiatan pemasaran berhubungan erat dengan perilaku konsumen. Perilaku konsumen dapat dipahami sebagai pertimbangan yang dibuat dan tindakan yang dilakukan oleh konsumen untuk membuat keputusan dalam memilih produk atau jasa yang ditawarkan oleh pemasar (Kincaid, 2003). Perilaku konsumen ada yang didasarkan pada pertimbangan rasional dan ada juga yang didasarkan pada pertimbangan irasional. Membeli suatu produk dengan keyakinan bahwa produk tersebut dapat memperlancar keberhasilan dalam menjalankan pekerjaan merupakan contoh perilaku konsumen yang rasional.

Perilaku konsumen dapat dijadikan sebagai informasi untuk mendukung penyusunan strategi dan program pemasaran. Pemasaran yang berhasil perlu melakukan pengumpulan informasi yang akurat mengenai perilaku konsumen di pasar-pasar potensial yang telah diminati oleh konsumen. Selain itu, dalam kegiatan pemasaran juga perlu dilakukan riset untuk mencari pasar-pasar baru yang dapat dijadikan sebagai target pengembangan bisnis. Perkembangan pesat ini selanjutnya mendatangkan pertambahan nilai (*value added*) yang dapat dilakukan melalui diversifikasi investasi yang dijalankan oleh perusahaan-perusahaan tersebut.

a. Perilaku Konsumen

Perilaku konsumen adalah aktivitas mental dan fisik yang dilakukan oleh konsumen rumah tangga dan bisnis yang menghasilkan keputusan dan tindakan untuk memberikan perhatian, membeli, dan menggunakan suatu produk. Pengertian tersebut meliputi semua aktivitas dan peran yang dimainkan oleh manusia. Dengan demikian pengertian dan ruang lingkup perilaku konsumen menurut Mittal dan Sheth dapat diekstraksi sebagai berikut: 1) ditinjau dari tipe konsumen meliputi; rumah tangga dan individu; 2) ditinjau dari perilaku meliputi; aktivitas mental dan aktivitas fisik; 3) ditinjau dari peran dalam perilaku meliputi; sebagai pembeli, sebagai pengguna, dan sebagai pembayar.

Sedangkan definisi mengenai perilaku konsumen adalah studi yang mengkaji proses dimana individu atau kelompok memilih, membeli, menggunakan, atau membuang produk, jasa, gagasan/pengalaman untuk memuaskan kebutuhan dan keinginannya. Berdasarkan pengertian ini, maka perilaku konsumen sangat penting untuk dipahami dalam pemasaran. (Solomon, 2004)

Berdasarkan definisi dan ruang lingkup perilaku konsumen yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa perilaku konsumen bersifat dinamis, melibatkan interaksi dan melibatkan pertukaran. Disebut dinamis karena pikiran, perasaan, dan tindakan yang dilakukan konsumen baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat selalu berubah. Dinamika ini dihasilkan dari interaksi yang terjadi antara pemikiran, perasaan, dan tindakan manusia dengan

lingkungan. Selanjutnya seseorang akan memberikan sesuatu yang bernilai kepada orang lain sebagai gantinya.

Berdasarkan pengertian dan ruang lingkup perilaku konsumen tersebut, maka ada tiga kelompok yang relevan menggunakan disiplin dan penelitian mengenai perilaku konsumen. Ketiga kelompok tersebut adalah organisasi pemasaran, organisasi pemerintah dan politik, serta konsumen itu sendiri. Ketiga kelompok ini berkepentingan dengan disiplin dan penelitian di bidang perilaku konsumen karena kemampuannya mempengaruhi interaksi dan pertukaran antara konsumen dengan kelompok lain. (Peter et al., 1999)

b. Proses Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan konsumen adalah proses pengintegrasian yang mengkombinasikan pengetahuan untuk mengevaluasi dua atau lebih perilaku alternatif, dan memilih salah satu diantaranya (Nugroho Setiadi, 2003). Menurut Fandy Tjiptono (2005), proses keputusan konsumen bisa diklasifikasikan secara garis besar ke dalam tiga tahap utama, yakni pra pembelian, konsumsi, dan evaluasi purna beli. Menurut Hasan (2008), proses pengambilan pembelian berakhir pada tahap perilaku purna beli di mana konsumen merasakan tingkat kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan akan mempengaruhi perilaku berikutnya.

Menurut Kotler (1999), para konsumen tidak asal saja mengambil keputusan pembelian. Perilaku tersebut dapat terjadi pada saat, sebelum dan

sesudah terjadinya transaksi. Memahami niat perilaku yang merupakan perilaku sebelum transaksi juga didukung teori *Health Belief Model* yang menjelaskan kemungkinan mempengaruhi kondisi afektif pasien pada fase prakonsumsi.

Menurut Hawkins et.al (1998), keputusan konsumen, adalah sebuah proses yang dilakukan konsumen dalam melakukan pembelian sebuah produk barang ataupun jasa. Istilah keputusan pembelian menggambarkan bagaimana sebuah individu secara hati-hati mengevaluasi berbagai macam atribut dari produk-produk, merek-merek, atau jasa-jasa tertentu dan secara rasional memilih salah satu yang mempunyai biaya terkecil dan yang memenuhi kebutuhannya yang teridentifikasi dengan jelas.

Menurut Peter dan Olson (2005), pembuatan keputusan konsumen merupakan suatu aliran interaksi antara proses faktor lingkungan, kognitif, dan afektif serta tindakan perilaku. Terdapat lima tahapan dasar atau sub proses dalam pengambilan keputusan konsumen, yaitu; pengenalan masalah, mencari alternative pemecahan, mengevaluasi dan memilih alternative, melakukan pembelian, menggunakan produk yang dibelinya dan melakukan evaluasi ulang.

Dalam *Theory of buyer behavior* yang dikembangkan oleh Howard (1970). Menyebutkan Adapun paradigma yang digunakan: Kognisi (pikiran) dihubungkan oleh afeksi (emosi) dan menghasilkan konasi (aktifitas). Paradigma tersebut diaplikasikan sebagai pencarian informasi (kognisi) dihubungkan oleh kecenderungan (afeksi) dan menghasilkan

tindakan membeli (konasi) yang dicetuskan pertama kali oleh Howard. Ilmu dasar yang menjadi acuan yaitu psikologi. Kognisi diaplikasikan dalam bentuk informasi/identifikasi; afeksi diaplikasikan dalam bentuk sikap/konfiden, dan konasi dalam bentuk niat (intention)/beli.

Keputusan menurut Schiffman dan Kanuk (2004) adalah:

”..*selection of an option from two or more alternative choices.*..” dengan kata lain ketersediaan pilihan yang lebih dari satu merupakan suatu keharusan dalam pengambilan keputusan.

Sedang Kotler dan Keller (2012); menyatakan bahwa pembuatan keputusan konsumen merupakan suatu proses pengambilan keputusan konsumen terhadap produk atau layanan yang terdiri atas tiga tahap, yaitu tahap sebelum pembelian, tahap pembelian dan tahap pasca pembelian. Keputusan konsumen yang dilaksanakan dalam bentuk tindakan membeli tidak dapat muncul begitu saja melainkan melalui suatu tahapan tertentu. Seorang konsumen yang hendak melakukan pilihan maka harus menentukan alternatif pilihan.

Keputusan konsumen melewati lima tahapan yaitu pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian, dan perilaku pasca pembelian. keputusan pembelian atau keputusan konsumen adalah tahap dalam proses pengambilan keputusan pembeli di mana konsumen benar-benar membeli. Pengambilan keputusan merupakan suatu kegiatan individu yang secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan mempergunakan barang yang ditawarkan.

Menurut Basu Swasta dan T. Hani Handoko (2000), faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian terdiri atas faktor ekstern maupun intern. Faktor ekstern terdiri atas: kebudayaan, kelas sosial dan referensi serta keluarga. Sedangkan faktor intern terdiri atas; motivasi, persepsi, kepribadian dan konsep diri, belajar dan sikap dari individu.

Engel et al (1995) menyatakan bahwa proses pengambilan keputusan membeli mengacu pada tindakan konsisten dan bijaksana yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan. Pengambilan keputusan konsumen dimulai dari pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternative, pembelian dan hasil dari pembelian. Lebih lanjut Engel mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi proses keputusan konsumen terdiri dari: (1) hubungan lingkungan; budaya, kelas sosial, hubungan pribadi, keluarga dan situasi; (2) perbedaan individu; sumber daya konsumen, motivasi dan keterlibatan, pengetahuan, sikap dan kepribadian, gaya hidup dan demografi; dan (3) proses psikologi; pengolahan informasi, pembelajaran, perubahan sikap perilaku.

Pengambilan keputusan membeli merupakan keputusan konsumen tentang apa yang hendak dibeli, berapa banyak yang akan dibeli, di mana akan dilakukan, kapan akan dilakukan dan bagaimana pembelian akan dilakukan (Loudon & Bitta, 1993). Berkowitz (2002) juga mengemukakan bahwa proses keputusan pembelian merupakan tahap-tahap yang dilalui pembeli dalam menentukan pilihan tentang produk dan jasa yang hendak dibeli. Ahli lain menyatakan bahwa pengambilan keputusan konsumen

adalah proses pengintegrasian yang mengkombinasikan pengetahuan untuk mengevaluasi dua atau lebih perilaku alternatif dan memilih salah satu diantaranya (Nugroho Setiadi, 2003).

Sedangkan Lovelock dan Wirtz (2011) menyebutkan ada 3 tahapan (Prepurchase stage, Service encounter stage, Post-encounter stage) dalam mengkonsumsi suatu produk atau jasa. Sedang menurut Assael (1992), pilihan untuk membeli suatu produk atau merek tertentu dihubungkan oleh faktor-faktor individual dan lingkungan konsumen.

Sedangkan menurut Sutisna (2004) “Dalam perspektif hubungan perilaku keputusan mempresentasikan perilaku yang dihasilkan dari adanya stimuli yang mampu menguatkan pengalaman masa lalu selama proses pencarian informasi dari pengalaman masa lalu konsumen, sehingga dapat membedakan informasi yang menguatkan atau melemahkan pilihan keputusan”.

Dari berbagai definisi beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa keputusan pembelian merupakan proses keputusan dimana konsumen benar-benar memutuskan untuk membeli salah satu produk diantaranya berbagai macam alternatif pilihan.

Menurut Kotler dan Keller (2012) ada empat karakteristik yang mempengaruhi konsumen dalam melakukan pembelian, yaitu faktor budaya (budaya, sub budaya, dan kelas sosial), faktor sosial (kelompok, keluarga, peran dan status), faktor pribadi (umur dan tahap daur hidup keluarga,

pekerjaan, situasi ekonomi, gaya hidup dan kepribadian) dan faktor psikologis (motivasi, persepsi, pengetahuan, keyakinan dan sikap).

Menurut Lacaster dan Jobber (1990), proses pengambilan konsumen dihubungkan beberapa faktor, yaitu; (1) situasi pembelian, (2) hubungan psikologis (kepribadian, motivasi, persepsi dan proses belajar); (3) Hubungan sosial (kelas sosial, kelompok referensi, budaya dan keluarga).

McCarthy dan Perreault (1990) mengemukakan bahwa ada tiga variabel yang mempengaruhi perilaku pembelian seseorang yaitu variabel psikologis (motivasi, persepsi, pembelajaran, sikap, kepribadian/gaya hidup), hubungan sosial (keluarga, kelas sosial, kelompok panutan dan budaya), situasi pembelian (alasan pembelian, waktu dan lingkungan).

Kotler dan Keller (2012) membedakan empat jenis perilaku pembelian atau situasi pembelian yang dihadapi oleh konsumen akhir pada saat melakukan pembelian yaitu:

1. Perilaku pembelian yang rumit; situasi pembelian dimana konsumen akhir memiliki keterlibatan yang tinggi dalam pembelian dan menyadari adanya perbedaan yang jelas antara merek-merek produk yang ada. Keterlibatan konsumen yang tinggi tersebut disebabkan harga yang mahal, tidak sering dibeli, beresiko dan amat mencerminkan dirinya. Konsumen umumnya tidak mengetahui cukup banyak mengenai kategori produk atau layanan dan masih harus belajar banyak mengenai produk atau layanan tersebut.

2. Perilaku pembelian untuk mengurangi ketidakcocokan; situasi pembelian dimana konsumen memiliki keterlibatan yang tinggi namun mereka hanya melihat sedikit perbedaan antara merek- merek produk yang ada. Keterlibatan yang tinggi disebabkan harga produknya mahal, tidak sering dilakukan dan beresiko tinggi.
3. Perilaku pembelian berdasarkan kebiasaan; situasi pembelian dimana konsumen memiliki keterlibatan yang rendah dalam keputusan pembeliannya dan konsumen tidak melihat adanya perbedaan antara merek-merek yang ada.
4. Perilaku pembelian yang mencari keragaman; situasi pembelian dimana konsumen memiliki keterlibatan yang rendah namun konsumen melihat bahwa terdapat perbedaan yang jelas antara merek-merek produk yang ada.

Hawkins dan Mothersbaugh (2010) lebih lanjut membagi menjadi 3, tipe pengambilan keputusan

1. *Nominal decision making*

Atau biasa disebut habitual decision making adalah proses keputusan yang tidak memerlukan pertimbangan apapun.

2. *Limited decision making*

Tipe ini hampir sama dengan nominal decision making. Namun yang menjadi perbedaan adalah pembeli tidak mencari berdasarkan kebiasaan, pembeli dapat melihat merk baru dan mencoba.

3. *Extended decision making*

Tipe ini mengikuti kelima proses keputusan dikarenakan dalam tipe ini konsumen akan mempertimbangkan pembelian yang dilakukan bahkan hingga sesudah membeli, pembeli akan mengevaluasi apakah pembelian yang dilakukan tepat.

Menurut Mowen dan Minor (2002), pembuatan keputusan konsumen dapat dikelompokkan dalam tiga perspektif, yaitu:

1. Perspektif pengambilan keputusan (*decision-making perspective*).

Proses keputusan tersebut terdiri dari lima tahapan, yaitu: (1) adanya kesadaran atas pemenuhankebutuhan dan keinginan (*problem recognition*); (2) pencarian informasi mengenai produk yang diinginkannya; (3) melakukan seleksi atas alternative-alternatif yang tersedia; (4) memilih produk yang akan dibeli; dan (5) melakukan evaluasi pasca pembelian (*post purchase evaluation*). Proses ini menentukan apakah konsumen akan meneruskan pembeliannya atau berpindah ke merek lain.

2. Perspektif pengalaman (*experiential perspective*).

Proses pengambilan keputusan pembelian dihasilkan dari tujuan konsumen untuk membangkitkan emosi dan perasaanya. Proses ini diawali oleh pengenalan kebutuhan yang timbul karena adanya perbedaan antara kondisi actual dengan kondisi ideal yang diinginkan. Pada tahap pencarian informasi konsumen lebih menitikberatkan pada pencarian informasi yang bisa mempengaruhi perasaan dan emosinya. Iklan-iklan yang lebih menampilkan sisi afeksi akan lebih disukai oleh konsumen dan dalam mengevaluasi informasi yang diperoleh akan lebih

dipilih berdasarkan kualitas afektifnya dibandingkan dengan informasi yang menonjolkan sisi fungsional dari suatu produk atau jasa.

Pada tahap evaluasi pasca pembelian akan dibandingkan apakah produk yang dibelinya telah memenuhi harapan emosinya atau tidak, jika terpenuhi maka ia akan membeli merek tersebut. Terdapat dua jenis pembelian tipe ini, yaitu: (1) *purchase impulse* yang terjadi ketika konsumen mengambil keputusan pembelian yang mendadak, dimana dorongan untuk melakukan pembelian sangat kuat karena letupan emosi yang bersikap kompleks sehingga konsumen tidak lagi berpikir rasional dalam pembeliannya, (2) pembelian yang bersifat *variety seeking* yaitu pembelian yang dilakukan ketika konsumen melakukan pembelian secara spontan dan bertujuan untuk mencoba merek baru.

3. Perspektif hubungan perilaku (*behavioral influence perspective*).

Keputusan pembelian lebih dihubungkan oleh lingkungan yang mengitarinya. Pada tahap pengenalan kebutuhan konsumen dipaparkan stimulus yang menarik yang dapat dibedakan. Tahap pencarian informasi merepresentasikan perilaku belajar dan jika pembelajaran berhasil, maka akan menimbulkan penguatan. Melalui proses belajar inilah konsumen memperoleh pengalaman masa lalu, yang jika pada masa akan datang konsumen ingin mencari informasi yang akan menguatkan atas pengalamannya.

Menurut Assael (1995), niat pembelian merupakan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap obyek yang menunjukkan keinginan konsumen untuk melakukan pembelian. Niat membeli berkaitan erat dengan keputusan pembelian konsumen, niat digunakan untuk memprediksi kecenderungan seseorang akan

melakukan atau tidak melakukan perilaku membeli. Menurut Sumarwan (2011), niat merupakan kecenderungan atau keinginan yang kuat pada individu untuk melakukan perilaku tertentu. Niat merupakan indikasi dari seberapa kuat keinginan individu untuk mewujudkan suatu perilaku, dengan kata lain semakin kuat keinginan individu tersebut semakin besar kemungkinan suatu perilaku diwujudkan. Niat beli didasarkan pada studi antara perilaku konsumen dan niatnya, yang membuat konstruk ini sangat penting untuk penelitian konsumen (Ghalandari & Norouzi, 2012). Kepercayaan konsumen didefinisikan sebagai keyakinan, perasaan, atau harapan tentang kesetiaan mitra dagang, yang dihasilkan dari niat, integritas, atau kompetensinya (Moorman, Zaltman, & Deshpandé, 1992).

Ajzen dan Fishbein, 1980 menyatakan, sebagian besar perilaku manusia dapat diprediksi berdasarkan niat karena perilaku tersebut bersifat kehendak dan di bawah kendali niat (Mahyarni, 2013). TPB mengklaim bahwa niat perilaku didorong oleh sikap individu terhadap perilaku dan norma subyektif seputar kinerja perilaku. Dari norma subyektif dapat dikembangkan dengan melihat nilai nilai yang dirasakan oleh konsumen. TPB menunjukkan bahwa hubungan pribadi dan masyarakat mendorong orang untuk membeli produk (Lada et al., 2009a).

Menurut Ajzen (2012), niat merefleksikan keinginan individu untuk mencoba menetapkan perilaku, yang terdiri dari tiga determinan. Norma subyektif adalah keyakinan individu tentang apa yang menurut orang lain harus dia lakukan dalam konteks tertentu tetapi kurang memperhatikan konsep

norma pribadi (yaitu, keyakinan individu atau persepsi tentang benar atau salah). Sikap adalah perasaan individu untuk melakukan perilaku tertentu yang menguntungkan dan merugikan (Fishbein 2008). Itu tidak hanya mengukur sikap individu terhadap suatu objek tetapi juga memperhitungkan peran kelompok referensi dalam membentuk dan memperkuat sikap tersebut (Lada et al., 2009b) perilaku individu adalah kombinasi dari sikap terhadap perilaku dan norma subyektif. TPB adalah persepsi seseorang tentang tekanan sosial untuk berperilaku atau tidak, dengan cara tertentu (Ajzen & Fishbein, 1980; Lada et al., 2009). Keyakinan perilaku, yaitu tindakan mengkonsumsi atau memilih layanan Syariah, adalah keyakinan yang memotivasi sikap seseorang terhadap perilaku.

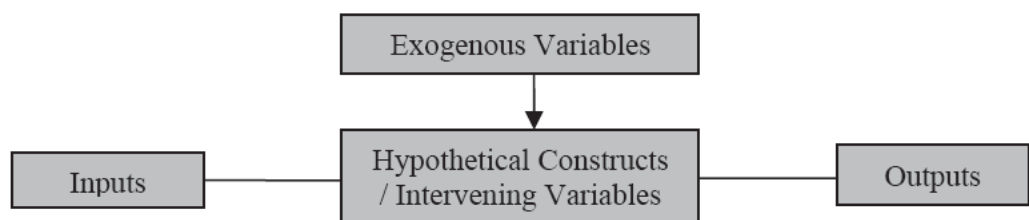
Secara umum, niat dapat didefinisikan sebagai minat atau keinginan yang mendalam untuk melakukan sesuatu yang disukai orang. Zethami, 1988 menyatakan niat beli juga digambarkan sebagai keinginan konsumen untuk membeli produk atau jasa berdasarkan kebutuhan dan keinginan mereka (Ahemad et al., 2014).) Disebutkan juga bahwa perilaku manusia pertama-tama dipengaruhi oleh niat (Ajzen, 1991). Dengan demikian, perilaku pembelian akan dipengaruhi oleh niat pembelian sebelum keputusan pembelian dilakukan.

Berkaitan dengan niat dalam pembelian, khususnya untuk produk tertentu, pelanggan menginginkan nilai tambah dari produk tersebut, semakin pintar pelanggan menginginkan nilai tambah (*value added*). Nilai yang dirasakan pelanggan (*customer perceived value*) adalah selisih antara penilaian calon pelanggan atas semua manfaat dan biaya dari suatu tawaran terhadap alternatifnya.

Nilai yang dirasakan pelanggan adalah kerangka kerja yang berguna yang didefinisikan dalam banyak situasi dan menghasilkan wawasan yang kaya

1.1 *Theory of Buyer Behavior*

Howard mengembangkan model keputusan konsumen pada tahun 1963 (Du Plessis, *et al.* 1991). Model ini dikembangkan lebih jauh pada tahun 1969 oleh Howard dan Sheth menjadi *Theory of Buyer Behavior* atau Howard and Sheth Model (Howard dan Sheth, 1969). Ini menawarkan “integrasi yang canggih dari berbagai hubungan sosial, psikologi dan pemasaran pada pilihan konsumen dalam suatu urutan yang koheren dari suatu pemrosesan informasi” (Foxall, 1990). Bentuk dari model terlihat pada gambar 2.1 berikut, dimana variabel exogen belum muncul pada publikasi pertama (Howard dan Sheth 1969), tapi pada publikasi berikutnya (Howard dan Sheth 1973).

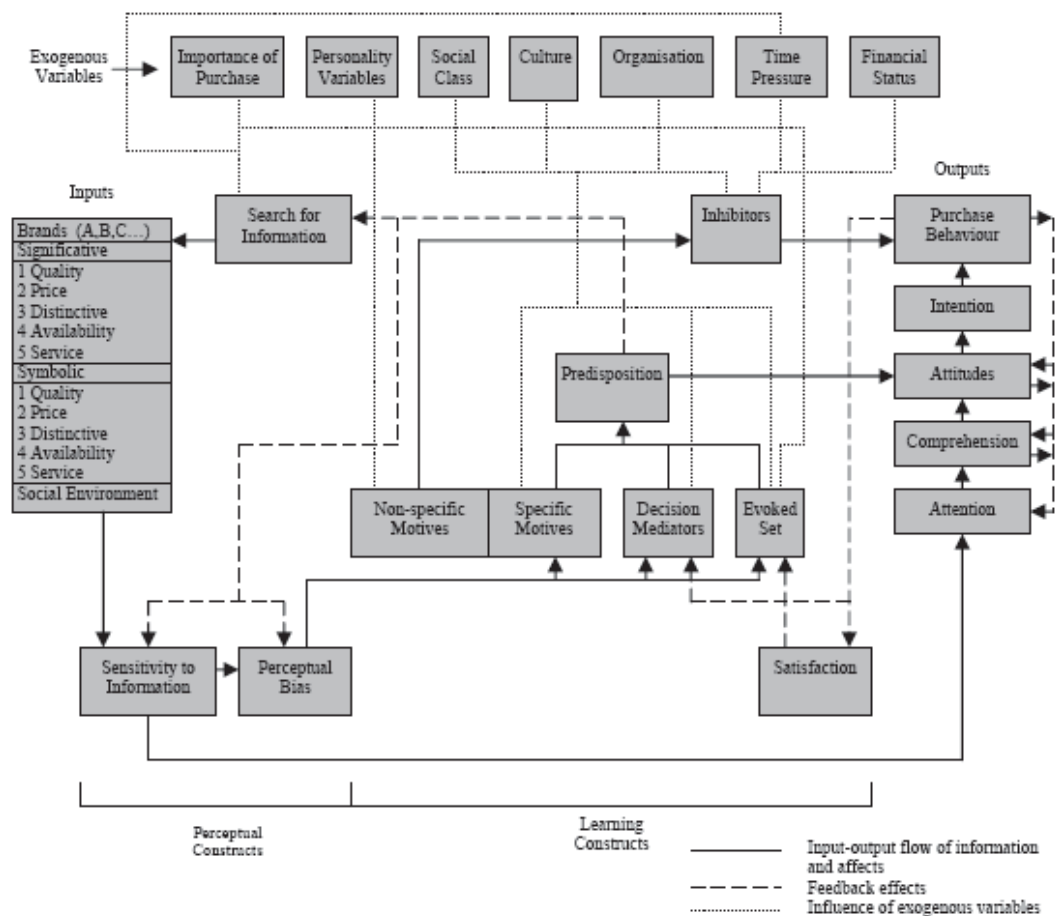


Gambar 2.1 Komponen Utama *Theory of Buyer Behaviour*

(sumber: Loudon dan Bitta, 1993)

Variabel Input adalah stimuli lingkungan yang konsumen berada dan dikomunikasikan dari berbagai sumber. Stimuli *Signicative* adalah unsur sesungguhnya dari produk dan merek yang pembeli hadapi (Loudon dan Bitta 1993), sementara stimulus *symbolic* merujuk pada representasi produk dan merek

yang dibentuk oleh pemasar melalui periklanan dan pada konsumen secara tidak langsung (Foxall, 1990; Howard dan Sheth 1969). Stimuli Sosial meliputi hubungan keluarga dan teman serta grup referensi. Hubungan stimuli tersebut di internalisasikan oleh konsumen sebelum stimuli tersebut mempengaruhi proses keputusan.



Gambar 2.2 *The Theory of buyer behavior*

(sumber: Howard dan Seth, 1969; Loudon dan Bitta, 1993)

Model diatas sangat terhubung pada konsep teori pembelajaran (Loudon dan Bitta,1993) dan ada enam konstruk pembelajaran didalamnya:

- i. *Motive* – dideskripsikan sebagai tujuan umum atau khusus yang mendasari tindakan.
- ii. *Evoked Set* – pertimbangan konsumen akan kemampuan dari pilihan konsumsi yang dipikirkan untuk memuaskan keinginan mereka.
- iii. *Decision mediators* – aturan mental pembeli atau heuristics untuk menilai pembelian alternatif.
- iv. *Predispositions* – sebuah preferensi terhadap merek dalam evoked set yang diekspresikan sebagai sikap terhadap mereka.
- v. *Inhibitor* – kekuatan lingkungan seperti sumberdaya yang terbatas (misalnya waktu atau keuangan) yang membatasi pilihan konsumsi.
- vi. *Satisfaction* – sebuah mekanisme umpan balik dari refleksi pasca pembelian yang dipergunakan untuk informasi keputusan berikutnya.

Proses pembelajaran ini berfungsi untuk mempengaruhi tingkatan dimana konsumen mempertimbangkan untuk pembelian yang akan datang dan mencari informasi baru. Howard dan Sheth menyatakan bahwa pembuatan keputusan konsumen berbeda masing-masing tergantung pada kuatnya sikap terhadap merek yang ada; ini secara kuat diatur oleh pengetahuan konsumen dan familiaritas terhadap jenis produk. *Theory of buyer behavior* dikembangkan oleh Howard (1970) Keterkaitan antara sikap dan intensi ini dikemukakan dalam model keputusan konsumen. Penelitian mengenai niat perilaku konsumen muda memperlihatkan hasil bahwa untuk berpartisipasi dalam wisata medis didorong oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan, dengan prediktor pertama menjadi yang terkuat. (Boguszewicz-Kreft et al., 2019). Teori mengenai

niat dipopulerkan dalam *Theory Reaction Action* (TRA) yang menjadi dasar pertimbangan dalam menentukan keputusan (Ajzen & Fishbein 1980). TRA untuk menghubungkan keyakinan, sikap, dan tindakan (Md-Taib et al., 2008). Niat memprediksi sebagian besar perilaku manusia.

Dalam situasi dimana konsumen tidak memiliki sikap yang kuat, mereka dikatakan berada dalam *Extended Problem Solving* (EPS) dan secara aktif mencari informasi untuk mengurangi ambiguitas merek. Dalam situasi tersebut konsumen juga akan memperpanjang pertimbangan mereka sebelum menentukan produk untuk dibeli atau kapan melakukan pembelian lain. Ketika kelas produk menjadi lebih familiar, proses akan berjalan menjadi *Limited Problem Solving* (LPS) dan menjadi *Routine Problem Solving* (RPS) (Foxall, 1990).

Variabel Eksogen (yang digambarkan pada bagian atas model) menjelaskan sejumlah variable eksterna yang secara signifikan mempengaruhi keputusan. Howard dan Seth (1969) menyatakan bahwa variabel eksogen tersebut mengandung sejarah pembelian sejak periode pengamatan.

Lima variabel keluaran pada bagian kanan dari model mewakili respon pembeli dan mengikuti langkah-langkah progresif untuk melakukan pembelian:

- i. *Attention* – besarnya informasi yang pembeli dapatkan.
- ii. *Comprehension* – Informasi yang diproses dan dipahami yang digunakan.
- iii. *Attitudes* – evaluasi pembeli terhadap kemampuan merek tertentu untuk memuaskan motif pembelian.
- iv. *Intention* – perkiraan pembeli mengenai produk yang mereka akan beli.

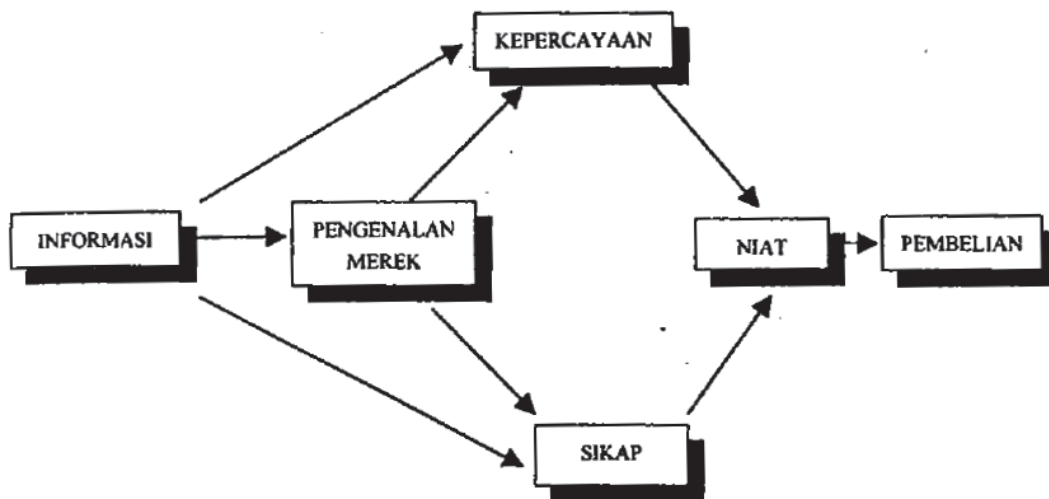
- v. *Purchase Behavior* – Tindakan pembelian yang sesungguhnya yang mencerminkan predisposisi konsumen untuk melakukan pembelian (Loudon dan Bitta, 1993).

Model Perilaku Konsumen dari Howard dan Sheth menunjukkan suatu proses dan variabel yang mempengaruhi perilaku konsumen sebelum dan sesudah terjadinya pembelian. Ada tiga variabel yang utama, yaitu: persepsi, belajar, dan sikap. Tujuan model perilaku konsumen dari Howard dan Sheth adalah untuk menjelaskan bagaimana konsumen membandingkan dan memilih satu produk yang sesuai dengan kebutuhannya. Suatu elemen khusus pada model Howard dan Sheth mempunyai lima tahap dari serangkaian *output* variabel.

Dapat dilihat bahwa arah panah menunjukkan urutan perilaku konsumen dan garis putus-putus menunjukkan umpan balik. Dalam proses pembelian suatu produk tertentu pertama kali konsumen mempunyai perhatian terhadap suatu barang. Kemudian konsumen menentukan sikapnya dan bermaksud untuk membeli. Keputusan membeli barang tersebut akan mempengaruhi sikapnya terhadap produk atau jasa untuk di masa yang akan datang.

Sebagian besar perilaku membeli merupakan keputusan pilihan terhadap merek yang berulang-ulang dilakukan. Dalam menghadapi pilihan yang berulang-ulang ini konsumen sering menyimpan informasi-informasi yang relevan dan proses keputusannya dibuat rutin. Howard mengartikan *intention to buy/purchase* sebagai pernyataan yang berkaitan dengan batin yang mencerminkan rencana dari pembeli untuk membeli suatu merek tertentu dalam suatu periode waktu tertentu. (Howard et al., 1970)

Keterkaitan sikap dan intensi ini selanjutnya dikemukakan dalam model keputusan konsumen yang kemudian disederhanakan. Model ini dikembangkan dari *Theory of Buyer Behavior* dengan menggunakan paradigma kognisi (pikiran), afeksi (emosi) dan konasi (aktifitas). Kognisi diaplikasikan dalam bentuk informasi/identifikasi afeksi diaplikasikan dalam bentuk sikap/konfiden,dan konasi dalam bentuk intensi (Basu Swastha Darmmesta, 1999). Model tersebut memperlihatkan keterkaitan antara kepercayaan, sikap dan intensi.



Gambar 2.3 Model Keputusan Konsumen
(Sumber: Howard dalam Basu Swastha Darmmesta, 1999)

1.2. *Theory of Reasoned Action* dan *Theory of Planned Behaviour*

Salah satu teori yang dapat menerangkan hubungan antara sikap, minat dan perilaku adalah teori dari Fishbein dan Ajzen (1980), tentang model intensi perilaku (*Fishbein's Behavioral Intention Model*) atau lebih dikenal dengan teori *Reasoned Action*. Perilaku seseorang pada dasarnya sangat tergantung kepada minatnya. Sementara itu minat berperilaku sangat tergantung pada

sikap dan norma subyektif atas perilaku. Sebenarnya sikap dan norma subyektif seseorang juga dihubungkan oleh keyakinan atas akibat dari perilaku.

Martin Fishbein memperkenalkan model pembentukan sikap yang kemudian dikenal sebagai Model Fishbein; salah satu model pertama mengenai expectancy value models (Fishbein, 1963, 1965, 1967; Fishbein dan Bertram 1962). Model Fishbein menyatakan bahwa sikap seseorang terhadap sebuah obyek diturunkan dari keyakinan dan perasaan tentang berbagai atribut dari obyek tersebut (Ahtola, 1975; Loudon dan Bitta, 1993).

Perilaku dikatakan hampir sama dengan intensi berperilaku, yang dapat diturunkan dari kombinasi sikap pelanggan terhadap pembelian produk dan norma subjektif tentang perilaku. Melalui konsep “norma subjektif”, teori ini mengakui hubungan orang lain terhadap perilaku (Solomon *et al.* 2006); secara eksplisit menyatakan pandangan orang lain terhadap perilaku tertentu dan dimoderasi oleh seberapa termotivasi seseorang untuk memenuhi pandangan tersebut. kontribusi relative sikap dan norma subjektif tidak harus sama dalam memperkirakan perilaku (Miller 2005), tergantung kecenderungan konsumen untuk peduli tentang pandangan orang lain, situasi konsumsi, atau jenis produk yang diinginkan, dengan produk mencolok yang dikonsumsi cenderung dihubungkan oleh norma subjektif dibanding dengan produk yang kurang mencolok (Schultz, 2006).

Salah satu pendekatan penting dalam TRA adalah sikap terhadap perilaku (tindakan pembelian) yang diukur dibanding hanya sikap terhadap objek. Ini adalah perubahan penting ketika perilaku diukur, sebab seorang

konsumen mungkin memiliki sikap yang sangat positif terhadap sebuah produk, tapi tidak terhadap tindakan pembelian produk itu. (Solomon, *et al.*2006).

Pada tahun 1985, Icek Ajzen mengembangkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang merupakan perluasan dari *Theory of Reasoned Action* (TRA) yang dikembangkan bersama oleh Martin Fishbein dan Icek Ajzen pada tahun 1967 (Ozer & Yilmaz, 2010). TRA percaya bahwa niat manusia dihubungkan oleh sikap dan norma subjektif sedangkan TPB percaya bahwa niat manusia dihubungkan oleh sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku yang dirasakan (Wang, 2014).

TPB menjadi teori yang banyak digunakan dalam memahami niat konsumen dalam memilih suatu produk atau jasa. Selama tiga dekade terakhir, TPB telah digunakan oleh berbagai penelitian yang bertujuan untuk memahami faktor-faktor kunci yang mempengaruhi niat individu manusia (Ajzen, 1985). Penting untuk dicatat bahwa TPB adalah salah satu teori ilmu sosial yang telah menarik lebih dari 50.000 kutipan ilmiah secara global. Karena signifikansi dan implikasi praktisnya, TPB telah berhasil diterapkan di berbagai domain dari berbagai segmen bisnis di seluruh dunia (Ashraf et al., 2017). Menurut TPB, sikap secara langsung berdampak pada niat individu yang pada akhirnya mempengaruhi perilakunya (Kassim et al., 2016).

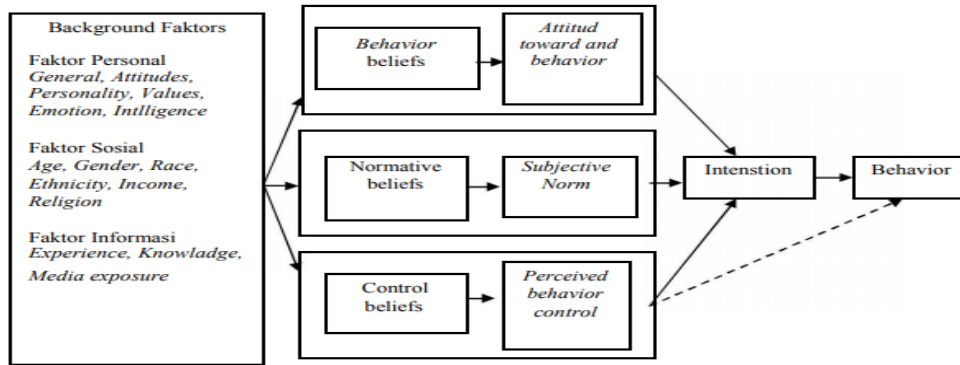
Theory of Planned Behavior (TPB) dimulai sebagai *Theory of Reasoned Action* pada tahun 1980 untuk memprediksi niat seseorang untuk terlibat dalam suatu perilaku pada waktu dan tempat tertentu. Teori ini dimaksudkan untuk

menjelaskan semua perilaku di mana orang memiliki kemampuan untuk melakukan pengendalian diri. Komponen kunci model ini adalah niat perilaku; niat perilaku dihubungkan oleh sikap tentang kemungkinan bahwa perilaku akan memiliki hasil yang diharapkan dan evaluasi subjektif dari risiko dan manfaat dari hasil tersebut.

Menurut WHO (2012) menjelaskan tentang TPB bahwa untuk mencapai dan mempertahankan perubahan perilaku dibutuhkan niat untuk mengadopsi perilaku positif atau meninggalkan perilaku negatif. Teori ini menyatakan bahwa niat bukan hanya dihubungkan oleh sikap terhadap perilaku, tetapi juga persepsi norma-norma sosial yaitu kekuatan pendapat orang lain pada perilaku dan motivasi orang itu sendiri untuk mematuhi orang lain yang sesuai serta mempersepsikan kontrol perilaku (*behaviour control*) yang dirasakan.

Theory of Planned Behavior dimulai dengan melihat intensi berperilaku sebagai antesenden terdekat dari suatu perilaku. Semakin kuat intensi seorang untuk menampilkan suatu perilaku tertentu, diharapkan orang tersebut berhasil melakukannya. Intensi adalah suatu fungsi dari beliefs dan atau informasi yang penting mengenai kecenderungan bahwa menampilkan suatu perilaku tertentu akan mengarahkan pada suatu hasil yang spesifik. Intensi bisa berubah karena waktu, semakin lama jarak antara intensi dan perilaku, semakin besar kecenderungan terjadinya perubahan intensi. Ajzen dan Fishbein (2006) tidak hanya meramalkan perilaku tetapi juga penentu-penentu dari intensi berperilaku. Mereka berteori bahwa intensi adalah suatu fungsi dari dua penentu utama, yaitu a) sikap terhadap perilaku dan b) norma subyektif dari

perilaku (Achmat, 2010). Ajzen (2006) mengembangkan *Theory of Planned Behavior* dalam skema sebagai berikut:



Gambar 2.4 Theory of Planned Behavior

Ajzen (2012) mengemukakan bahwa niat atau intensi merupakan representasi kognitif dari kesiapan seseorang untuk melaksanakan perilaku tertentu dan dipandang sebagai anteseden terdekat pada perilaku. Niat secara akurat dapat memprediksi kesesuaian perilaku (Ajzen, 2012). Intensi mencerminkan keinginan individu untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Semakin tinggi niat individu melakukan suatu perilaku, maka semakin besar kemungkinan individu menampilkan perilaku tersebut. Menurut Ajzen (2012) berdasarkan *Theory Planned of Behavior* (TPB), niat merefleksikan keinginan individu untuk mencoba menetapkan perilaku, yang terdiri dari tiga determinan.

Norma subyektif adalah keyakinan individu tentang apa yang menurut orang lain harus dia lakukan dalam konteks tertentu tetapi kurang memperhatikan konsep norma pribadi (yaitu, keyakinan individu atau persepsi tentang benar atau salah). Sikap adalah perasaan individu untuk melakukan perilaku tertentu yang menguntungkan dan merugikan (Fishbein 2008). Itu tidak hanya mengukur sikap

individu terhadap suatu objek tetapi juga memperhitungkan peran kelompok referensi dalam membentuk dan memperkuat sikap tersebut (Lada et al., 2009; Lutz, 1991).

Niat perilaku individu adalah kombinasi dari sikap terhadap perilaku dan norma subyektif. TPB adalah persepsi seseorang tentang tekanan sosial untuk berperilaku atau tidak, dengan cara tertentu (Ajzen & Fishbein, 1980; Lada et al., 2009). Keyakinan perilaku, yaitu tindakan mengkonsumsi atau memilih layanan Syariah, adalah keyakinan yang memotivasi sikap seseorang terhadap perilaku.

Kajian ini tidak memerlukan sikap subjektif sedangkan norma subjektifnya adalah nilai nilai budaya dan atribut layanan Islami. Dengan demikian, penelitian ini memperluas teori (TPB) ke dalam konteks memilih rumah sakit yang sesuai syariah dengan mengintegrasikan komitmen agama ke dalam TPB untuk mendapatkan prediksi yang lebih baik terhadap niat perilaku untuk memilih rumah sakit. Akan menarik untuk menyelidiki komponen atribut Islami mana yang lebih baik memprediksi niat konsumen untuk memilih rumah sakit yang sesuai dengan syariah.

TPB dianggap sebagai salah satu teori paling berhubungan di bidang psikologi sosial. Bahkan meskipun TPB adalah teori yang berhubungan dalam psikologi sosial, teori ini juga dapat diterapkan dalam banyak konteks karena menawarkan struktur filosofis yang berharga untuk mengatasi perilaku manusia. Itu telah digunakan untuk memprediksi dan memahami tindakan individu dalam berbagai konteks seperti niat membeli produk halal (Memon et al., 2019), konsumsi daging halal (Afzaal Ali, Gua Xiaoling, Mehkar Sherwani, 2017) dan makanan

Halal konsumsi (Syukur & Nimsai, 2018). Beberapa peneliti juga menguji TPB untuk menilai niat orang untuk membeli dengan menggabungkan faktor TPB variabel selain yang dijelaskan di atas (sikap, norma sosial, dan kontrol perilaku yang dirasakan). Teori hybrid ini dikenal sebagai extended TPB atau TPB.

Faktor lain yang relevan dengan pembelian halal produk dan sering diuji sebagai pengembangan TPB adalah religiusitas (Afzaal Ali, Gua Xiaoling, Mehkar Sherwani, 2017; Bukhari et al., 2020; Garg & Joshi, 2018; A. Khan et al., 2019; Memon et al., 2019), halal sertifikasi (Nurzulain et al., 2019), kesadaran (Abdalla M. Bashir et al., 2019), pengetahuan (A. Khan et al., 2019; Mohd Suki & Abang Salleh, 2018) dan faktor lain seperti kepercayaan, *self-efficacy*, motivasi.

Sebanyak 28 artikel jurnal menggunakan berbagai determinan tanpa menggunakan apapun teori tertentu untuk menguji hipotesis antara faktor hubungan dan niat beli produk halal. Contoh determinan yang digunakan adalah kesadaran halal, religiusitas, sertifikasi halal/logo halal, merek, keamanan, harga, kesehatan, bahan, promosi, kualitas, iklan, pengetahuan, motivasi, kepercayaan, paparan, dan periklanan.

a. Nilai Konsumen

Pelanggan atau konsumen dalam memilih sebuah produk atau layanan pastinya akan memilih yang memberikan nilai tertinggi bagi mereka. Oleh karena itu mereka akan memilih nilai yang dirasa sesuai dengan pengetahuan, pergerakan dan batasan pendapatan mereka sendiri. Produk atau layanan yang diberikan kepada pelanggan akan berhubungan terhadap persepsi pelanggan, apakah mereka puas atau tidak terhadap produk atau jasa yang diberikan. Jika nilai yang mereka

rasakan sesuai dengan kebutuhan mereka maka penyedia produk atau jasa akan memperoleh kepercayaan dan kesetiaan mereka.

Untuk menciptakan nilai konsumen atau pelanggan, maka penyedia produk atau jasa harus melihat secara luas masalah-masalah pelanggan melampaui produk dan layanan dengan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai berbagai kebutuhan dan situasi pengguna oleh para pelanggan. Nilai pelanggan adalah konsep sentral dalam pemasaran karena konsumen memilih produk yang dipersepsikan dapat memberikan nilai tinggi di antara berbagai tawaran yang berbeda. Menurut Kotler *et al.*, (2006), nilai pelanggan didefinisikan sebagai cerminan berbagai manfaat *tangible* dan *intangible* serta berbagai biaya terhadap konsumen. Oleh karena itu nilai pelanggan merupakan kombinasi dari faktor kualitas, layanan, dan harta.

Kotler dan Keller (2012) mengartikan nilai pelanggan sebagai gabungan antara kualitas pelayanan, harga dari suatu pelayanan produk. Sedangkan menurut Tjiptono (2014) nilai pelanggan adalah ikatan emosional yang terjalin antara pelanggan dengan penyedia produk atau jasa setelah pelanggan menggunakan produk atau jasa tersebut dimana pelanggan merasakan adanya nilai tambah. Nilai adalah perbandingan antara setiap keuntungan yang didapatkan oleh pelanggan dengan biaya pengorbanan yang dibebankan. Nilai bukan berarti hanya manfaat fungsional tetapi keseluruhan rangkaian dari proses penyampaian kepada pelanggan sampai pelayanan setelah penjualan yang dapat dinikmati oleh pelanggan.

Nilai pelanggan merupakan perbandingan antara keuntungan atau manfaat yang dirasakan dengan pengorbanan yang dikeluarkan. Dimana keuntungan yang dirasakan adalah kombinasi antara atribut fisik, atribut jasa, dan teknik pendukung dalam memanfaatkan produk. Sedangkan pengorbanan yang dirasakan adalah total biaya yang dikeluarkan oleh konsumen termasuk biaya pembelian dan biaya tambahan serta biaya diluar pembelian (Monroe & Vanessa, 2007). Nilai pelanggan adalah keseluruhan penilaian konsumen terhadap suatu produk berdasarkan persepsinya tentang seluruh manfaat yang didapatkan dan seberapa besar yang dikorbankan untuk mendapatkan produk atau jasa tersebut.

Miladian dan Sarvestani (2012) menyebutkan bahwa terdapat 5 dimensi nilai pelanggan antara lain:

- 1) *Functional Value*, yaitu manfaat fungsi dengan biaya jasa sesuai dengan yang diharapkan pelanggan;
- 2) *Sosial Value*, kegunaan jasa tidak sekedar fungsi tetapi ukurannya ingin lebih dari pelanggan lain;
- 3) *Emotional Value*, bukan hanya ingin melebihi pelanggan lain tetapi juga ingin memenuhi kebutuhan emosionalnya;
- 4) *Epistemic Value*, nilai yang dapat memberikan kepuasan pelanggan atau dapat memenuhi keinginan pelanggan
- 5) *Conditional Value*, kegunaan jasa yang dirasakan dapat memenuhi keinginan pelanggan.

Nilai pelanggan merupakan suatu sarana informasi dari produsen kepada konsumen. Nilai pelanggan digunakan sebagai salah satu kekuatan untuk mencapai

tujuan pemasaran barang atau jasa, baik tujuan jangka pendek maupun jangka panjang. Best (2005) mendefinisikan nilai pelanggan sebagai manfaat yang didapatkan pelanggan dikurangi biaya pembelian atau biaya yang dikeluarkan pelanggan. Nilai pelanggan bersumber dari manfaat ekonomi, manfaat pelanggan, dan manfaat emosional. Manfaat ekonomi didapatkan dari keunggulan dari segi harga dan biaya selain dari harga pembelian seperti biaya akuisisi, penggunaan, kepemilikan, pemeliharaan, dan perbaikan serta biaya pembuangan. Manfaat pelanggan bersumber dari tampilan produk, layanan, dan reputasi. Sedangkan manfaat emosional pelanggan didapatkan dari keunggulan produk dalam memenuhi kebutuhan emosional pelanggan yang berkaitan dengan kebutuhan psikologis, kepribadian pelanggan dan nilai personal pelanggan. Berdasarkan konsep teori dari Best (2005), nilai pelanggan dapat diukur melalui pendekatan biaya daur hidup (*life cycle costs*), kinerja harga (*price-performance*), benefit pelanggan (*perceived benefits*), benefit emosional (*emotional benefits*) dan biaya transaksi (*Transaction cost*).

Nilai pelanggan merupakan persepsi akan nilai atau manfaat yang didapatkan konsumen setelah membeli produk mempunyai hubungan terhadap kepuasan pelanggan. Semakin banyak pelanggan memandang manfaat layanan melebihi pengorbanan atau biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh sebuah layanan, maka akan semakin tinggi persepsi mereka terhadap nilai pelayanan karena mereka mendapatkan lebih dari yang diharapkan yang pada akhirnya akan menghasilkan kepuasan yang lebih besar.

Monroe mengamati bahwa persepsi nilai pembeli merupakan *Trade-off* antara kualitas atau manfaat yang mereka rasakan dalam produk dihubungkan dengan pengorbanan yang mereka rasakan dengan membayar harga (Monroe, 1990). Tujuan utama dalam menyampaikan nilai kepada pelanggan adalah untuk mengembangkan pelanggan setia yang dapat meningkatkan frekuensi pembelian, jumlah pembelian, dan menghindari perilaku *switching* (Rust, *et al.*, 2004). Dengan demikian, nilai pelanggan adalah cara utama dalam menciptakan keunggulan kompetitif suatu perusahaan.

Sweeney dan Soutar (2010) telah membagi dimensi persepsi nilai konsumen yang mengarah pada sikap dan perilaku pembelian konsumen menjadi empat aspek utama antara lain:

- 1) *Emotional value*, yaitu utilitas yang berasal dari perasaan positif akibat dari mengkonsumsi produk. Hal ini merujuk pada keadaan afektif bahwa suatu produk atau layanan memberikan suatu hasil. Kenikmatan dan kesenangan dalam mencari telah dilaporkan sebagai motif pelanggan untuk menggunakan jasa (Leung & Wei, 2000 dalam Mosavi & Ghaedi, 2011). Selain itu, penggunaan teknologi sering meningkatkan perasaan positif, terlepas dari layanan digunakan (Brief & Aldag, 1977 dalam Mosavi & Ghaedi, 2011). Dalam rangka pengukuran atas persepsi konsumen dari dimensi perilaku, maka dilakukan pembentukan antara komitmen sebagai perasaan dengan komitmen sebagai aksi. Perasaan yang timbul akibat interpretasi dari komitmen kemudian ditambahkan sebagai identifikasi, dan didefinisikan sebagai kekuatan

relatif dari perasaan positif konsumen terhadap merek. Pada komponen ini diasumsikan bahwa konsumen mengidentifikasi beberapa merek dan membantu keterkaitan sentimental dengan merek-merek tersebut (Lassar et al., 1995).

- 2) *Sosial value*, yaitu utilitas yang didapatkan dari kemampuan produk untuk meningkatkan konsep diri-sosial konsumen. Sosial value mengacu pada utilitas sosial yang berasal dari produk atau layanan, sosial value berhubungan dengan penerimaan sosial dan peningkatan citra diri di antara individu (Bearden & Netemeyer, 1999 dalam Mosavi & Ghaedi, 2011). *Sosial value* berasal sebagian besar dari penggunaan produk atau layanan yang dibagi dengan orang lain (Sheth et al., 1991 dalam Mosavi & Ghaedi, 2011).
- 3) *Quality/performance value*, yaitu utilitas yang didapatkan dari persepsi terhadap kualitas dan kinerja yang diharapkan atas produk. *Performance* (kinerja) merupakan hasil pengubahan dari dimensi kualitas, yang menggambarkan totalitas dari kerja fisik yang dilakukan. Kinerja merupakan esensi kritis pada setiap merek. Apabila sebuah merek tidak dapat melakukan fungsi, sebagaimana telah dirancang dan dibeli, konsumen tidak akan membeli produk dan merek akan memiliki ekuitas merek yang rendah (Lassar et al., 1995).
- 4) *Price/value of money*, yaitu utilitas yang didapatkan dari produk dikarenakan reduksi biaya jangka pendek dan biaya jangka panjang. *Price* (harga) merupakan pendefinisian dari nilai sebagai *perceived*

brand utility yang relatif terhadap biaya, di mana pemilihan konsumen atas merek tergantung pada *perceived balance* antara harga dari produk dan semua utilitas di dalamnya (Lassar et al., 1995).

Nilai Budaya

Konsumen sebagai seorang individu dalam masyarakat, dibesarkan untuk mengikuti serangkaian keyakinan, nilai-nilai dan kebiasaan yang dijalankan oleh masyarakat tersebut (Schiffman & Kanuk, 2010). Bagaimana konsumen berperilaku dan apa yang memotivasi konsumen dalam mengambil berbagai keputusan merupakan kajian penting dari studi budaya (de Mooij, 2004). Budaya memiliki hubungan yang kuat terhadap semua perilaku konsumen mulai dari motivasi konsumsi hingga evaluasi pembelian (Schiffman & Kanuk, 2010). Bagaimana konsumen tersebut menghubungkan budaya pada proses pembelian, baik melalui proses pengambilan keputusan secara individual atau secara berkelompok, semua itu dihubungkan oleh nilai-nilai budaya yang diyakini (Hawkins & Mothersbaugh, 2020).

Kotler (2008) mengatakan bahwa budaya merupakan faktor yang paling dasar dari kemauan dan perilaku seseorang, perilaku seseorang itu dipelajari dan tumbuh dalam masyarakat, sebagaimana seseorang mempelajari nilai-nilai dasar persepsi, kemauan, dan perilaku dari keluarga serta lembaga-lembaga penting di dalam masyarakat yang lain. Menurut Purimahua (2005), faktor budaya merupakan hubungan paling luas dan mendalam pada tingkah laku konsumen.

Kehidupan modern telah banyak mempengaruhi pola pikir masyarakat Indonesia, namun dalam melakukan pembelian, masyarakat Indonesia masih

bergantung pada adat yang dianut dalam melakukan aktivitas apapun. Salah satunya adalah masyarakat Bugis-Makassar. Kedua etnis ini merupakan dua diantara etnis besar yang berada di Sulawesi Selatan. Kebudayaan dan pandangan hidup orang Bugis pada umumnya serasi dengan pandangan hidup orang Makassar. Sehingga, budaya Bugis sangat sulit dilepaskan dengan budaya Makassar (Kadir dan Hamka, 2022).

Salah satu yang masih melekat dalam faktor budaya adalah unsur keagamaan yang merupakan satu penuntun utama yang sangat diperhatikan dan menjadi landasan masyarakat dalam berperilaku. Begitupun dengan masyarakat Bugis-Makassar yang sangat menjunjung agama yang dianutnya. Hal ini sesuai dengan falsafah bugis yang berbunyi “*Mappesona ri Dewata seuwae*” (penyerahan diri kepada kehendak Allah) (Said, 2004 dalam Kasnaeny, 2017). Falsafah ini diartikan bahwa masyarakat selalu berserah kepada Allah SWT dalam menjalani kehidupannya.

Budaya Bugis-Makassar diteruskan dari generasi ke generasi berikutnya melalui proses belajar. Hasil pemikiran tersebut berupa nilai-nilai budaya Bugis-Makassar yang telah diwujudkan dalam pola tingkah laku masyarakat Bugis-Makassar dalam kehidupan seharian. Pada suku Bugis memiliki falsafah *si'ri* dan *pesse'* atau *si'ri na pacce* pada Suku Makassar. *Si'ri* secara budaya berarti malu, berkaitan dengan harkat, martabat, kehormatan dan harga diri sebagai manusia yang utuh. *Siri'* adalah pandangan hidup individu suku Makassar yang semangat dan hasratnya tercermin dalam perilaku, sistem sosial, dan pola pikir mereka dalam bentuk pencapaian. *Siri'* dapat dikategorikan menjadi empat golongan yakni :

Pertama, *siri* ' dalam hal pelanggaran kesusilaan (misalnya: kawin lari, perzinahan, perkosaan, dan incest), Kedua *siri* ' yang berakibat kriminal (menempeleng orang, menghina dengan kata-kata kasar sehingga terjadi perkelahian), Ketiga *siri* ' yang dapat meningkatkan motivasi seseorang untuk bekerja (melihat orang lain sukses lalu mengikuti jejaknya) dan keempat *siri* ' yang berarti malu-malu (*siri* '-*siri* ') (Brata, 2016). Semua jenis *siri* ' tersebut dapat diartikan sebagai suatu harkat, martabat, dan harga diri manusia. *Siri* ' bagi masyarakat suku Bugis dan Makassar perlu ditegakkan untuk meningkatkan harkat dan martabatnya sebagai manusia. Ada dua versi hukum yang saling bertentangan sehingga menjadi sebuah masalah dalam kehidupan manusia, menyangkut *siri* ', yakni hukum adat Makassar yang ingin mengambil tindakan balasan terhadap orang-orang yang merendahkan martabatnya dalam artian bisa main hakim sendiri, sedang hukum positif (KUHP) sangat melarang untuk melakukan tindakan main hakim sendiri. Nilai *Siri* ' dapat dipandang sebagai suatu konsep tradisi yang memberikan implikasi terhadap segenap tingkah laku yang nyata. Tingkah laku itu dapat diamati sebagai pernyataan maupun perwujudan kehidupan masyarakat suku Bugis dan Makassar. Sedangkan *Pesse* ' berarti rasa belas kasihan, kepedihan, turut merasakan nestapa dan berhasrat membantu karena adanya hubungan rasa. *Pesse* ' menjadi jiwa, semangat dan pendorong tegaknya *si* 'ri dan tidak terpisahkan sebagaimana ungkapan orang Makassar; *si* 'ri na *pacce* yaitu harkat martabat dan rasa sedih yang mendalam melahirkan adat yang mengatur perilaku, moral dan sikap hidup (*way of life*) orang Sulawesi Selatan (Zid dan Sjaf, 2009).

Filosofi yang dianut suku Bugis memiliki kesamaan dengan suku Makassar sehingga kedua budaya ini sangat sulit dipisahkan. Adapun filosofi Bugis-Makassar atau nilai-nilai dasar yang dipegang oleh masyarakat budaya Bugis-Makassar antara lain:

1. *Sipakatau* (Kemanusiaan)

Sipakatau berarti memanusiaikan manusia. Ideologi ini merupakan bagian dari pesan yang selalu diucapkan orang tua kepada anaknya sehingga telah menjadi ideologi hidup masyarakat Bugis-Makassar. *Sipakatau* merupakan landasan seseorang atau kelompok dalam berperilaku kepada orang yang dituakan dan sesama teman maupun kepada yang lebih muda. Nilai ini digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga kehormatan dan ketentraman hidup sesama manusia dan saling menghargai dalam kehidupan bermasyarakat. Hal ini memberi gambaran bahwa tujuan dari ideologi ini adalah untuk menuntun manusia agar mampu menciptakan tatanan hidup yang memposisikan manusia sebagai makhluk yang paling mulia.

2. *Marenreng Perru / Sikko' Nyawa* (setia)

Marenreng perru atau dalam bahasa Makassar disebut *sikko' nyawa* berarti setia. Filosofi ini berarti seseorang memiliki sifat yang cepat tertekan menyesal mendengar penderitaan keluarga, teman, pemimpin, dan orang yang mereka cintai. Ideologi ini dalam pengalaman pelayanan disesuaikan dengan sifat empati. Rasa empati yang tinggi bisa menciptakan loyalitas bagi pelanggan.

3. *Ada Na Gauk* (Sekata dan Perbuatan)

Ideologi ini dipahami sebagai hasil kerja nyata atau kerja dari pembicaraan seseorang. Orang tua memiliki kewajiban untuk memperkenalkan pentingnya kata dan perbuatan. Ini umumnya ditemukan dalam kearifan lokal dalam bentuk nasehat. Apabila kata yang diucapkan tidak sesuai dengan kata-kata dan perilaku seseorang maka itu adalah pelanggaran yang bisa mempermalukan keluarga.

4. *Malempu / Lambusu* (Jujur)

Ideologi ini lahir dari terjemahan *Ada Na Gauk*. Seseorang mempunyai karakter yang jujur karena sesuai dengan kata-kata dan perbuatan mereka, sesuai dengan perilaku. Kata *malempu / lambusu* disamakan dengan arti ikhlas, benar, baik, atau adil. Kejujuran yang dimaksudkan dapat berupa kejujuran dengan diri sendiri, kejujuran pada Tuhan, kejujuran bagi orang lain, atau kejujuran pemerintah kepada rakyat. Jika seseorang tidak mempunyai sifat jujur maka orang-orang Bugis-Makassar tidak diizinkan mengemban tugas yang diberikan.

5. *Macca / Cara'de* (Pintar, Cerdas)

Macca atau *cara'de* dalam bahasa Makassar berkaitan dengan karakter intelektual seseorang. Dalam bahasa Indonesia berarti kepandaian atau kepintaran dapat dipahami, baik dalam arti positif maupun negative. Seseorang memiliki pengembangan sempurna dari pikirannya untuk berpikir, mengerti, dan pikiran yang tajam.

b. Kepercayaan (*Trust*)

Kepercayaan (*trust*) adalah keyakinan pada pihak yang mempunyai integritas tinggi yang disertai dengan kualitas tertentu untuk konsisten,

kompeten, jujur, adil, dan bertanggung jawab, membantu dan baik (Morgan dan Hunt, 1994). Kepercayaan merupakan dasar dalam membangun sebuah bisnis. Negoisasi antara dua pihak atau lebih akan terjadi apabila masing-masing saling mempercayai. Kepercayaan harus dibangun sejak awal dan dapat dibuktikan. Menurut Mayer *et al.* dalam *International Journal of Business and Management* (Danesh, Nasab dan Ling, 2012) kepercayaan diartikan sebagai kesediaan pihak lain untuk menjadi peka terhadap perilaku pihak lain didasarkan pada harapan bahwa yang lain akan melakukan tindakan tertentu yang penting untuk pekerjaan tersebut, terlepas dari kemampuan untuk memonitor atau mengendalikan pihak lain (Syah, 2021).

Trust muncul dari suatu proses yang lama sampai kedua pihak saling mempercayai. Mitchell dalam Egan (2001) menyebutkan beberapa indikator untuk membangun kepercayaan antara lain:

1. *Probity*, fokus kepada kepercayaan, integritas, dan reputasi
2. *Equity*, berkaitan dengan *fair-mindedness* dan *benevolence*
3. *Reliability*, berkaitan dengan keandalan dan ketepatan serta

konsistensi dari produk atau servis yang diharapkan dalam beberapa hal berkaitan dengan garansi yang dikeluarkan oleh perusahaan.

Griffin (2002) mengatakan bahwa yang pelanggan pikirkan saat ingin menentukan memakai produk atau layanan adalah apakah perusahaan dapat dipercaya, artinya kepercayaan pelanggan pada penyedia produk atau jasa merupakan suatu aset sehingga menjaga kepercayaan pelanggan menjadi suatu hal yang perlu diprioritaskan oleh perusahaan untuk menjaga loyalitas

pelanggannya. Kemudian menurut Ganesa (1994) kepercayaan tercipta karena adanya harapan yang individu miliki bahwa pihak lain akan bertindak sesuai dengan kebutuhan dan keinginan konsumen. Ketika seseorang telah mempercayai pihak tertentu, maka mereka yakin bahwa harapan tersebut akan dihubungkan dan tidak mengalami kekecewaan.

Dalam hubungan transaksi kepercayaan menjadi dasar pelanggan untuk yakin dalam memilih produk atau layanan yang dapat memenuhi kebutuhannya sesuai dengan yang diharapkan. Sirdeshmukh *et al.* (2010) mengatakan bahwa kepercayaan konsumen merupakan suatu keyakinan satu pihak mengenai maksud dan perilaku pihak yang lainnya sehingga kepercayaan konsumen didefinisikan sebagai harapan konsumen bahwa perusahaan dapat dipercaya atau diandalkan dalam memenuhi harapan konsumen. Kepercayaan dalam lingkup pemasaran diartikan sebagai suatu keyakinan yang dimiliki oleh konsumen bahwa ia hanya akan mendapatkan manfaat yang diinginkan melalui produk tertentu diantara produk-produk pesaing yang ditawarkan. Konsumen yakin bahwa ia dapat mengandalkan suatu produk atau jasa dalam memberikan manfaat serta solusi yang diharapkan melalui penggunaan produk yang dipilih. *Trust* berarti akan mendapatkan apa yang diinginkan dari yang lain, bukan apa yang ditakutinya (Ballester dan Aleman, 2005).

Mayer *et al.* (1995) mengatakan bahwa kepercayaan (*trust*) adalah keinginan seseorang untuk rentan terhadap tindakan orang lain berdasarkan pada harapan bahwa orang lain akan melakukan tindakan tertentu pada orang yang mempercayainya, tanpa tergantung pada kemampuannya untuk

mengawasi dan mengendalikannya. Ada tiga faktor yang membentuk kepercayaan (*trust*) yang telah dikemukakan oleh Mayer *et al.* (1995), yaitu:

1. *Ability* (kemampuan), merupakan kompetensi dan karakteristik penyedia layanan dalam mempengaruhi suatu wilayah yang spesifik. Dalam hal ini adalah bagaimana mereka mampu menyediakan, melayani, sampai mengamankan transaksi antara kedua belah pihak dari gangguan pihak lain. Konsumen memperoleh jaminan kepuasan dan keamanan dari penyedia layanan. Kemampuan meliputi kompetensi, pengalaman, pengesahan institusional, dan kemampuan dalam ilmu pengetahuan.
2. *Benevolence* (kebaikan hati), mengacu pada keinginan penyedia layanan dalam memberikan kepuasan yang saling menguntungkan antara dirinya dengan konsumen. Keuntungan yang diperoleh tinggi, tetapi kepuasan pasien juga meningkat. Sehingga penyedia layanan tidak semata-mata hanya mengejar keuntungan tetapi juga berusaha dalam mewujudkan kepuasan konsumen. Oleh karena itu *benevolence* meliputi perhatian, empati, keyakinan, dan daya terima.
3. *Integrity* (Integritas), berhubungan dengan bagaimana perilaku atau kebiasaan penyedia layanan dalam menjalankan bisnisnya. Apakah informasi yang disampaikan kepada konsumen sudah sesuai dengan fakta atau tidak. Apakah kualitas produk yang ditawarkan dapat dipercaya atau tidak. Integritas dapat dilihat dari sudut kewajaran (*fairness*), pemenuhan (*fulfillment*), kesetiaan (*loyalty*), kejujuran (*honestly*), keterkaitan (*dependability*) dan kehandalan (*reliability*).

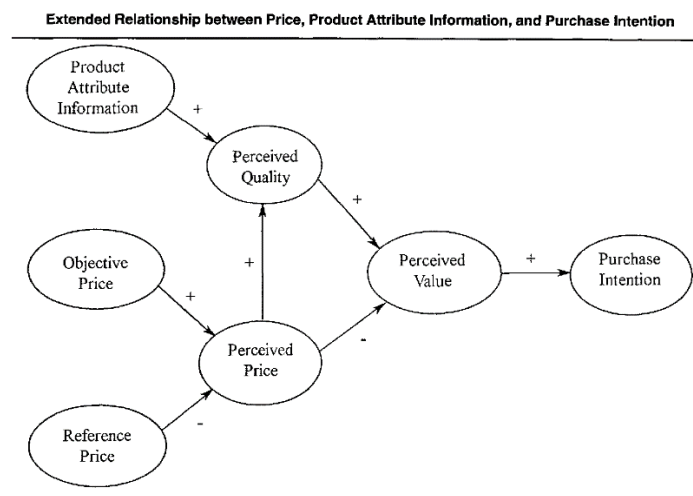
Kepercayaan adalah hasil dari pengalaman masa lalu konsumen ketika membeli suatu produk atau layanan. Kepercayaan dianggap penting bagi konsumen karena kepercayaan akan membantu konsumen dalam menghindari maupun mengurangi pengorbanan waktu, energi, serta biaya atau kerugian lainnya yang mungkin saja konsumen alami apabila memilih untuk menggunakan suatu merek dikarenakan konsumen telah memiliki persepsi kualitas terhadap produk atau layanan tertentu (Ambler, 1997). Gefen dan Straub (2004) dalam Ling *et al.* (2010) menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat kepercayaan konsumen, maka semakin tinggi pula niat menggunakan produk tersebut.

Kepercayaan adalah suatu tingkatan dimana kemauan untuk membeli produk atau jasa tertentu tergantung pada ekspektasi pada kemampuan, reabilitas, dan kebaikan dari produk tersebut (Chen, 2012). Kepercayaan konsumen dapat dikatakan sebagai harapan konsumen bahwa penyedia jasa dapat dipercaya atau diandalkan dalam memenuhi janjinya (Siagian dkk., 2014 dalam Jayantari dan Seminari, 2018). *Trust* juga merupakan dasar dalam pemasaran yang dapat meningkatkan keinginan mulai menggunakan atau proses penggunaan secara berkelanjutan bagi calon pengguna atau pelanggan.

c. Atribut Layanan Islami

Atribut sebuah produk atau layanan merupakan *benefits* yang akan diterima oleh konsumen dan dipenuhi melalui atribut-atribut yang berwujud seperti merek, kemasan, label, dan kualitas (Ahmed dkk. 2018). Menurut Tjiptono (2008) atribut produk adalah unsur-unsur produk yang dianggap penting oleh

konsumen dan dijadikan dasar pengambilan keputusan dalam pembelian. Atribut yang dimiliki oleh suatu produk atau jasa harus berbeda dengan produk atau jasa yang lain agar konsumen dapat membedakannya dengan pesaing. Oleh karena itu, dalam memilih suatu produk atribut yang terkandung di dalamnya menjadi dasar penentuan keputusan.



Gambar 2.5 Hubungan Produk atribut, *perceived value*, dan *purchase intention*

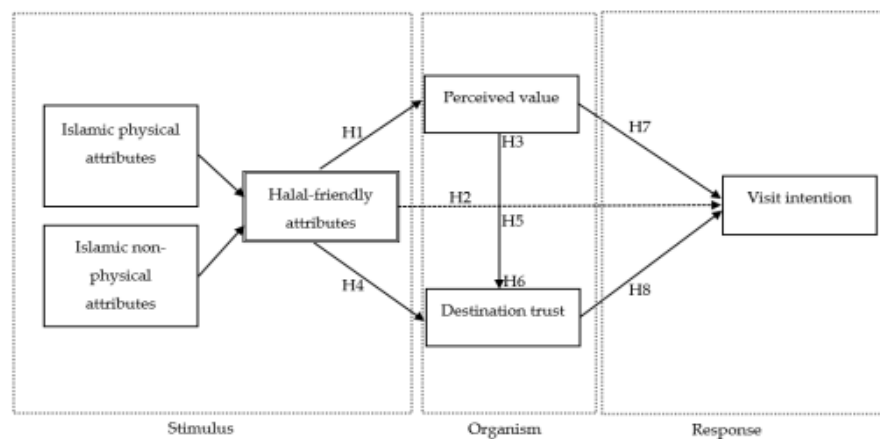
Atribut dalam layanan rumah sakit syariah tidak terlepas pada prinsip-prinsip syariah atau nilai-nilai prinsip Islam. Sodawan dan Hsu (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “*Halal-Friendly Attributes and Muslims’ Visit Intention: Exploring the Roles of Perceived Value and Destination Trust*” telah mengembangkan konsep model bernama *The S-O-R Model* yaitu bagaimana atribut produk khususnya atribut layanan Islami mempengaruhi *perceived value*. Konsep ini menjelaskan bahwa tanggapan konsumen terhadap lingkungan fisik terdiri dari tiga langkah yaitu:

1. *Stimulus (S)*, mengacu pada lingkungan eksternal di sekitar konsumen terkait dengan keputusan yang mempengaruhi keadaan internal mereka. Hal ini berkaitan dengan unsur-unsur lingkungan eksternal.
2. *Organism (O)*, mengacu pada keadaan internal seseorang yang berkaitan dengan perasaan, emosi, dan perilaku kognitif.
3. *Response (R)*, berkaitan dengan persepsi mereka dalam menentukan perilaku yang dihubungkan oleh lingkungan eksternal dan internal.

Sifat fisik Islam dalam Islam, umat Islam dilarang melakukan beberapa hal seperti zina, perjudian, konsumsi daging babi dan makanan haram (terlarang), menjual atau minum minuman keras dan berpakaian tidak pantas (Idul & El-Gohary, 2015). Dalam hal pariwisata, Muslim juga mempertimbangkan Nilai Islami dalam pelayanan berdasarkan Prinsip Syariah (Komite Kerjasama Ekonomi dan Komersial Organisasi Kerjasama Islam, 2016; Idul Fitri & El-Gohary, 2015; Chanin, 2015). Prinsip syariah mengacu pada semua yang diperintahkan dan sesuatu yang diperbolehkan disebut halal (Wingett & Turnbull, 2016). Atribut Fisik Islami adalah atribut yang dapat dilihat dan disentuh seperti ketersediaan alat ibadah, sarana ibadah, toilet yang sesuai dengan syariat Islam (Putra et al., 2016). Itu juga menyajikan makanan halal dan minuman bebas alkohol (Battour & Ismail, 2010). Atribut Non Fisik Islam Selain atribut fisik Islam, terdapat pula atribut non fisik yang menjadi salah satu dimensi dalam Nilai Islam (Idul Fitri & El-Gohary, 2015; Putra et al., 2016). Ia membentuk semua atribut yang dapat dilihat namun tidak harus disentuh secara langsung (Putra, 2016). Ada contoh atribut non-fisik Islam seperti hiburan yang pantas (Putra et al., 2016), staf yang didominasi Muslim,

kode pakaian staf konservatif, lantai terpisah untuk pria dan wanita yang bepergian tanpa keluarga, kolam renang dan senam terpisah untuk pria dan wanita (Henderson, 2010).

Model konsep ini dapat dilihat pada gambar 2.6 berikut:



Gambar 2.6 Konsep model Atribut Layanan Islami dengan Intention

Dalam konsep ini, atribut layanan Islami dihubungkan oleh Atribut fisik Islam dan Atribut Non-Fisik Islam. Atribut fisik Islam merupakan dimensi nyata (*tangible*) yang mempengaruhi tanggapan konsumen tentang bagaimana bentuk nyata dari unsur produk yang didapatkan. Hal ini berkaitan dengan fasilitas, lingkungan, SDM, dan komunikasi penyedia layanan. Apabila atribut ini dikelola dengan baik, maka akan menjadi nilai tambah atau positif bagi konsumen dalam menentukan produk atau jasa yang akan mereka gunakan. Di rumah sakit, atribut ini mempengaruhi niat berkunjung yang memungkinkan konsumen menggunakan fasilitas dengan mudah dan nyaman.

Sedangkan untuk atribut non-fisik Islam merupakan dimensi tidak berwujud (*intangible*). Nilai ajaran Islam sebagai sesuatu yang tidak berwujud yang dipegang

umat Islam berdampak pada proses pengambilan keputusan ketika memilih suatu produk atau layanan.

Dalam lingkup rumah sakit, atribut layanan yang Islami dapat diwujudkan dengan menyelenggarakan pelayanan rumah sakit yang berbasis syariah. Layanan berbasis syariah yang dimaksud merupakan penjabaran dari Maqasid Syariah yang tertuang dalam Indikator Akreditasi syariah yang disederhanakan menjadi atribut yang melekat dalam layanan rumah sakit. Rumah sakit berusaha memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan nilai-nilai Islam. Hal ini diwujudkan melalui antara lain:

1. Fasilitas Islami, seperti tersedianya tempat ibadah shalat dan tempat wudhu yang bersih di rumah sakit, dapur halal sesuai kaidah syariah, kamar mandi yang bersih, tenaga medis yang berpakaian sopan dan memakai hijab bagi wanita, serta penataan ruangan yang dilengkapi dengan doa-doa yang mempercepat kesembuhan dan ruangan yang dilengkapi musik ruangan bernada pengajian Al-Qur'an atau ceramah agama.
2. Pelayanan medis Islami, seperti penjadwalan operasi yang tidak melewati waktu shalat kecuali dalam keadaan *emergency*, pendampingan spiritual bagi pasien yang membutuhkan, tenaga medis yang ramah dan santun terhadap pasien/keluarga pasien, staf rumah sakit yang memiliki kompetensi dalam hal fikih Islam, penerapan nilai etika disetiap pelayanan yang diberikan, dan pemberian resep atau copy resep, etiket atau label obat, plastik pembungkus memuat pesan-pesan agama.

3. Pelayanan penunjang Islami, seperti perawat yang mengingatkan pasien waktu sholat 5 waktu sehari, penataan ruangan yang dilengkapi dengan petunjuk shalat atau arah kiblat, penampilan rumah sakit yang sesuai dengan nilai-nilai Islam, penataan ruangan yang dilengkapi dengan doa-doa untuk mempercepat kesembuhan, dan program edukasi keIslaman untuk pengunjung.
4. Pembiayaan Islami, terkait dengan adanya rumah sakit menyelenggarakan akad syariah dalam setiap kerja sama yang dilakukan dengan pihak lain serta pembiayaan kepada pasien di Rumah Sakit dilakukan dengan asas transparansi.

d. *Perceived Value*

Perceived Value Customer adalah *trade off* antara manfaat yang dipersepsikan dan pengorbanan yang dipersepsikan (atau konsekuensi positif dan negatif) (Payne & Holt, 2001). Manfaat yang dipersepsikan merupakan kombinasi dari sejumlah elemen, yaitu : atribut fisik, atribut pelayanan dan dukungan teknik yang diperoleh dalam menggunakan produk. Sedangkan pengorbanan yang dipersepsikan terdiri dari seluruh biaya pembelian yang terjadi pada saat membeli; misalkan harga pembelian, biaya akuisisi, transportasi, instalasi, biaya penanganan, perbaikan dan pemeliharaan, dan resiko kegagalan atau kinerja yang buruk.

Perceived value adalah penilaian konsumen secara keseluruhan terhadap manfaat produk yang didasarkan dari apa yang mereka terima dan apa yang mereka berikan (Lai, 2004). Persepsi konsumen terhadap *value* dapat didefinisikan dalam beberapa pengertian yaitu *value* adalah harga rendah, *value* adalah apapun yang

diinginkan oleh konsumen dari produk, *value* adalah kualitas yang diperoleh untuk harga dan *value* adalah apa yang didapat untuk apa yang telah diberikan.

Perceived value atau persepsi nilai terjadi ketika seseorang meyakini bahwa produk yang diinginkan adalah layak untuk dibeli. Persepsi ini terbentuk dari pendapat yang bermunculan di masyarakat dan sejumlah manfaat yang dirasakan oleh konsumen apabila melakukan pembelian. Sebuah persepsi yang dihasilkan oleh konsumen terhadap suatu produk atau jasa dapat meningkatkan penjualan produk, karena persepsi didukung oleh adanya harapan konsumen terhadap produk tersebut. *Perceived value* diukur dengan menilai manfaat yang dipersepsikan dan pengorbanan yang dipersepsikan (atau konsekuensi positif dan negatif) (Payne dan Holt, 2001).

Definisi persepsi menurut Kotler dan Keller (2016) merupakan proses dalam memilih, mengatur, dan menerjemahkan masukan informasi untuk menciptakan persepsi yang tidak hanya berfokus pada stimuli fisik tetapi juga stimuli interpersonal dan lingkungan sekitar. Selain itu, persepsi nilai yang dirasakan oleh pelanggan merupakan selisih antara manfaat yang ia terima dan biaya penawaran terhadap alternatifnya. Hal ini pun didukung dengan pendapat Zeithaml (1988) bahwa persepsi nilai yang dirasakan oleh konsumen merupakan penilaian yang berdasarkan persepsi "*what is received what is given*" yang berarti adanya timbal balik antara pengorbanan dan manfaat yang diperoleh secara keseluruhan dari penggunaan.

Tjiptono,(2015) mendefinisikan persepsi nilai sebagai semua manfaat atau kualitas yang diperoleh oleh konsumen relatif terhadap pengorbanannya.

Berdasarkan beberapa definisi persepsi nilai di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi nilai adalah perbandingan antara harga atau pengorbanan yang dikeluarkan konsumen dengan manfaat dari suatu produk atau jasa.

Ketika konsumen dapat memenuhi kebutuhannya, maka perusahaan sudah mendapatkan sebuah nilai dari apa yang telah diberikan pada konsumen untuk masa waktu yang lama (Sweeney dan Soutar, 2001). *Customer-perceived value* adalah perbedaan antara manfaat dan pengorbanan (yaitu biaya total berupa biaya moneter dan biaya non-moneter) menurut persepsi konsumen, dikaitkan dengan harapan mereka, yaitu kebutuhan dan keinginan Lapierre (2000).

e. *Purchase Intention* (Niat beli/memanfaatkan)

Niat membeli (*purchase intention*) adalah keinginan konsumen untuk membeli. Terdapat hubungan positif antara persepsi pembeli tentang nilai dan kesediaan mereka untuk membeli sebuah produk atau jasa. Sebelum konsumen memutuskan untuk membeli dan menggunakan barang atau jasa, pasti konsumen mengalami proses dalam keputusan membeli produk tersebut. Proses pengambilan keputusan tersebut dihubungkan oleh berbagai faktor, baik eksternal maupun internal. Niat merupakan salah satu faktor yang berasal dari dalam diri konsumen yang mempengaruhi perilaku konsumen untuk melakukan pembelian pada suatu produk barang maupun jasa. Niat pembelian mengacu pada "kemungkinan konsumen akan merencanakan atau bersedia membeli produk atau layanan tertentu di masa depan" (Wu, Yeh, & Hsiao, 2011, hal.32). Peter (2010) niat beli adalah rencana keputusan atau niat untuk membeli produk tertentu atau merek.

Peter menganggap bahwa niat beli dapat juga diartikan sebagai niat perilaku yaitu sebuah rencana untuk melakukan tindakan pembelian. Dalam Tuu (2012) menurut Johnson, et al (2006) & Oliver (2009) niat beli merupakan konsep penting dalam literatur pemasaran. Dalam Wu dan Chen (2014) menurut Grewal, et al (1998) niat beli menunjukkan reaksi emosional yang dihasilkan dari evaluasi keseluruhan konsumen terhadap suatu produk serta menunjukkan kemungkinan bahwa konsumen ingin membeli produk. Item pengukuran dari niat pembelian meliputi kemungkinan untuk membeli, niat untuk membeli, dan pertimbangan untuk membeli (Zeithaml, 1988).

Teori ini awalnya merupakan bidang kajian psikologi sosial terhadap peran sikap dalam mempengaruhi perilaku, namun sekarang banyak dikembangkan dalam bidang kesehatan. Teori ini berasal dari *Theory of Reasoned Action* (TRA) yang dikembangkan pada tahun 1967, selanjutnya selalu direvisi oleh Icek Ajzen dan Martin Fishbein. Mulai tahun 1980, TRA digunakan untuk mempelajari perilaku manusia dan untuk mengembangkan intervensi lain.

Theory of Planned Behavior (TPB) dimulai sebagai *Theory of Reasoned Action* pada tahun 1980 untuk memprediksi niat seseorang untuk terlibat dalam suatu perilaku pada waktu dan tempat tertentu. Teori ini dimaksudkan untuk menjelaskan semua perilaku di mana orang memiliki kemampuan untuk melakukan pengendalian diri. Komponen kunci model ini adalah niat perilaku; niat perilaku dihubungkan oleh sikap tentang kemungkinan bahwa perilaku akan memiliki hasil yang diharapkan dan evaluasi subjektif dari risiko dan manfaat dari hasil tersebut.

Niat adalah salah satu konsep yang paling penting dalam studi perilaku konsumen. Setiap tahun para pemasar mengeluarkan belanja iklan milyaran dollar hanya untuk mempengaruhi niat konsumen. Dengan mempengaruhi niat konsumen, pemasar berharap dapat mempengaruhi perilaku pembelian mereka (Arnould *et al.* 2002).

Ajzen (2005) mengartikan niat sebagai disposisi tingkah laku, yang hingga terdapat waktu dan kesempatan yang tepat akan diwujudkan dalam bentuk tindakan. Wijaya (2008) menyatakan intensi adalah kesungguhan niat dari seseorang untuk melakukan perbuatan atau memunculkan suatu perilaku tertentu. Niat menunjukkan seberapa keras seseorang berani mencoba (Dharmmesta, 1998).

Niat merupakan kecenderungan dan hasrat yang secara kuat mendorong individu untuk mendapatkan suatu produk (Bosnjak *et al.* 2006). Niat adalah faktor motivasional yang mendorong individu untuk membeli produk tertentu. Oleh karena itu niat adalah metode yang paling baik untuk memprediksi perilaku membeli konsumen. Hal itu sejalan dengan *Theory of Reasoned Action* (TRA) yang mengasumsikan bahwa perilaku konsumen ditentukan oleh niat berperilaku konsumen (Fazekas *et al.*, 2001).

Dalam ilmu perilaku dari Teori Kerja WHO Menilai bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu adalah karena adanya 6 alasan pokok, yaitu pengetahuan, kepercayaan, sikap, orang penting sebagai referensi, sumber-sumber daya (*resources*) dan kebudayaan (Notoatmodjo, 2003). Selain dari WHO, Sneathu Menilai perilaku dengan melihat beberapa faktor : (1) Niat, niat merupakan faktor yang paling utama dalam merubah perilaku dalam hal ini adalah

motivasi seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behaviour intention*) terdiri atas: sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku, (2) Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*sosial support*). Saronson (1991) menerangkan bahwa dukungan sosial dapat dianggap sebagai sesuatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang-orang yang dapat dipercaya.

Adapun aspek-aspek dukungan sosial menurut Sarafino (1998) dalam Rahmadita (2013) adalah berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, informasi, dan kelompok, (3) Ada atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*). Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan, (4) Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*). Otonomi adalah tingkat dimana suatu pekerjaan memberikan kebebasan, kemandirian serta keleluasaan substansil bagi pekerja dalam menjadwalkan pekerjaannya dan dalam bertindak (*action situation*).

Pada penelitiannya (Ajzen, 2006) adanya korelasi antara niat dengan sikap, norma-norma subjektif, dan kontrol terhadap persepsi perilaku hasilnya cukup signifikan. Sebagai prediktor, sikap terhadap perilaku, norma-norma subjektif dan kontrol terhadap persepsi perilaku pada ketiga kasus hasilnya secara signifikan sangat korelasi dengan niat.

Niat membeli adalah istilah utama perilaku konsumen. Pemasar menghabiskan miliaran untuk iklan untuk memengaruhi pembelian. Pemasar

bertujuan untuk mengubah perilaku konsumen dengan mempengaruhi niat beli (Arnould et al. 2002).

Niat membeli secara signifikan memotivasi orang untuk membeli suatu barang (Bosnjak et al. 2006). Niat membeli memotivasi pembeli. Niat membeli memprediksi perilaku pembelian konsumen yang terbaik. *Theory of Reasoned Action* (TRA) berpendapat bahwa perilaku pelanggan ditentukan oleh niat perilaku konsumen (Fazekas et al., 2001).

Niat pembelian ulang terjadi ketika pelanggan melihat barang yang ingin dibelinya (Kotler & Keller, 2012: 137). Niat pembelian ulang menguji motivasi pembelian merek. Niat pembelian kembali adalah ketika konsumen memutuskan antara merek dan membeli tergantung pada banyak faktor (annafik et al., 2012). Niat beli adalah kemungkinan membeli suatu merek berdasarkan sifat atau karakteristiknya (Belch, 2004).

Kotler (2000) mendefinisikan niat pembelian sebagai perilaku konsumen yang distimulasi oleh peristiwa eksternal dan berdasarkan sifat keputusan pribadi dan proses pengambilan keputusan.

Ferdinand (2006) mencantumkan tanda-tanda minat beli ini:

1. Minat Transaksional adalah keinginan untuk membeli.
2. Minat referensial melibatkan merekomendasikan sesuatu kepada orang lain.
3. Minat preferensial menampilkan preferensi produk. Perubahan preferensi produk hanya dapat mengubah preferensi ini.
4. Minat eksploratif adalah perilaku seseorang yang selalu mencari informasi tentang hal yang diminatinya dan mendukung sifat-sifat positifnya.

Menurut para ahli di atas, niat beli adalah keinginan untuk membeli yang mengarah pada pembelian konsumen. Dodds dkk. (1991) mendefinisikan niat beli sebagai penilaian subyektif konsumen untuk membeli suatu produk atau jasa. Lafferty & Goldsmith (2004) juga mendefinisikan niat beli sebagai niat pelanggan untuk membeli produk yang dipasarkan. Zafar & Mahira (2013) mendefinisikan niat beli konsumen sebagai kemungkinan bahwa pelanggan akan memperoleh produk yang ditawarkan. Oleh karena itu, niat beli konsumen memotivasi pelanggan untuk membeli produk yang dipasarkan di masa depan.

B. Tinjauan tentang Rumah Sakit

a. Pengertian, Fungsi dan Karakteristik Rumah Sakit.

Batasan rumah sakit menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa:

“The hospital is an integral part of sosial and medical organization, the function of which is to provide for the population complete health care both curative and whose outpatient service reach out to the family and as home environment, the hospital is also a centre for the Training of health workers and for bio sosial research”

Batasan rumah sakit menurut WHO di atas, mengandung arti bahwa rumah sakit adalah organisasi kesehatan dan sosial yang berfungsi untuk menyediakan pelayanan kesehatan terpadu baik pada pasien di dalam rumah sakit maupun masyarakat disekitarnya. Rumah sakit adalah sebuah sistem terpadu (*komprehensif*), bukan merupakan suatu konglomerasi dari setiap pelayanan. Sebagaimana sebuah sistem, maka rumah sakit, terdiri dari beberapa sub sistem yang saling terkait.

Adapun fungsi rumah sakit umum meliputi: Menyelenggarakan pelayanan medis; Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis, Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan, Menyelenggarakan pelayanan rujukan, Menyelenggarakan pendidikan dan latihan, menyelenggarakan penelitian dan pengembangan, dan Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

Pada dasarnya ada empat fungsi rumah sakit (Trisnantoro, 2004) yaitu: pelayanan pasien, pelayanan komunitas berupa kerjasama dengan pihak lain di luar rumah sakit yang biasanya berupa upaya promotif, preventif dan rehabilitatif, pendidikan, terutama pada rumah sakit besar yang berfungsi sebagai tempat pendidikan, dan penelitian.

Dari keempat fungsi tersebut pelayanan pasien merupakan fungsi yang utama dari sebuah rumah sakit. Pelayanan pasien ini selain merupakan fungsi utama tentunya harus dilaksanakan dengan mutu yang sebaik-baiknya, karena pada dasarnya pelayanan pasien itu ditujukan untuk suatu penyembuhan/pemulihan dalam waktu yang diharapkan cepat.

Rumah sakit adalah organisasi yang unik, kompleks dan memiliki karakteristik yang membedakannya dengan jasa pelayanan lainnya. Adapun karakteristik atau ciri rumah sakit adalah:

1. Bersifat padat modal dan padat sumber daya manusia (SDM) dan SDM merupakan komponen utama proses produksi rumah sakit
2. Sifat produk (*output*) rumah sakit yang sangat heterogen, sehingga menyulitkan dalam penyediaan faktor produksi (*input*) dan proses produksi

3. "Bahan baku " dari industri jasa kesehatan adalah manusia. Dalam industri rumah sakit, bukan semata-mata menghasilkan produk dengan proses dan biaya yang seefisien mungkin.
4. Dalam industri rumah sakit yang disebut pelanggan (*customer*) tidak selalu mereka yang menerima pelayanan. Pasien adalah mereka yang diobati rumah sakit, akan tetapi kadang-kadang bukan mereka sendiri yang menentukan di rumah sakit mana mereka harus dirawat. Di luar negeri pihak asuransi yang menentukan rumah sakit mana yang boleh didatangi oleh pasien. Selain itu, jenis tindakan medis yang akan dilakukan juga tidak tergantung kepada pasiennya, tetapi tergantung kepada dokter yang merawatnya. Jadi jelasnya, kendati pasien adalah mereka yang memang berobat di suatu rumah sakit, tetapi keputusan menggunakan pelayanan rumah sakit belum tentu ada di tangan pasien.
5. Dokter bukan saja sebagai pemberi pelayanan medik, tapi juga konsumen rumah sakit
6. Secara historis peran dokter adalah dominan. Hal ini menyebabkan ketidakseimbangan kewenangan yang sekarang sering menimbulkan benturan kepentingan dengan profesi lain.
7. Pasien rumah sakit sangat bervariasi dalam aspek pendidikan, sosial, ekonomi, budaya dan lain-lain. Sistem nilai dan harapan mereka tentang rumah sakit juga sangat bervariasi.

Keunikan organisasi pelayanan kesehatan menurut Shortell *and* Kaluzny sering digambarkan sebagai organisasi yang agak berbeda dengan organisasi

tipe lain. Perbedaan yang sangat signifikan berada pada area manajemen yaitu:

- 1) mendefinisikan dan mengukur output lebih sulit;
- 2) pekerjaan yang terlibat lebih bervariasi dan kompleks;
- 3) kebanyakan pekerjaan bersifat *emergency* dan sulit ditunda;
- 4) pekerjaan memiliki tingkat toleransi yang sangat sedikit terhadap kesalahan dan *ambiguity*;
- 5) aktivitas pekerjaan memiliki independensi, membutuhkan koordinasi yang tinggi diantara keragaman kelompok profesional;
- 6) pekerjaan membutuhkan tingkat spesialisasi yang tinggi;
- 7) anggota organisasi memiliki tingkat profesional yang tinggi dan loyalitas cenderung pada organisasi profesi dibandingkan dengan organisasi;
- 8) sangat sedikit kontrol organisasi dan manajerial terhadap grup yang paling bertanggung jawab terhadap pekerjaan dan pengeluaran yaitu dokter;
- 9) terdapat dua kelompok yang memiliki kekuasaan pada organisasi rumah sakit yang menyebabkan masalah dalam hal koordinasi, akuntabilitas dan ketidakjelasan peranan.

b. Rumah Sakit Berbasis Nilai Syariah Islam

Konsep manajemen Rumah Sakit berbasis syari'ah di Indonesia sangat penting, selain itu, peningkatan mutu pelayanan kepada pasien rumah sakit juga perlu ditingkatkan. Rumah Sakit berbasis syari'ah ini akan membantu masyarakat umum dalam bidang pelayanan dan biaya pengobatan. Seperti halnya pasien tidak hanya sembuh dari penyakit jasmani saja, tetapi juga penyakit rohani, karena bentuk layanan rumah sakit yang lebih efektif. Tujuan utama rumah sakit berbasis syari'ah bukan saja menguntungkan secara finansial akan tetapi diharapkan juga mendapatkan keuntungan secara spiritual. Pasien pasien yang datang di RS syariah sejak datang sampai pulang diharapkan benar – benar berada dalam payung syariah,

sehingga sakit yang diderita akan benar benar dihapuskan dosanya (al-hadist). Bila pasien sembuh dari sakit akan membawa berkah dan bertambah bahagia dan ketakwaan kepada allah SWT, dan bila berahir dengan kematian, maka akhir hidupnya dihantarkan dalam keadaan husnul khotimah.

Rumah sakit berbasis syariah adalah organisasi yang memiliki ruang lingkup kerja, kebijakan, prosedur dan persyaratan kepegawaian yang memenuhi prinsip syariah secara totalitas. Bukan hanya fokus pada produk halal atau layanan sesuai syariah, yang tidak terdapat dalam sistem konvensional. Sebaliknya, ini adalah sistem komprehensif yang serba baru, secara resmi diakui dan disertifikasi oleh badan independen yang memiliki kewenangan untuk menjalankan proses akreditasi untuk memastikan organisasi mengikuti prosedur sesuai persyaratan dan standar syariah (Ismail et al., 2018).

Rumah sakit syariah adalah rumah sakit yang seluruh aktifitasnya berdasar pada *Maqhasid al-Sharah al-Islamiyah* (Tujuan dilaksanakannya syariah Islam). Menurut Supardin (dalam Ahmed dkk, 2018) nilai-nilai prinsip Islam adalah penerapan nilai-nilai yang berbasis syariah sesuai dengan hukum-hukum Islam yang berlandaskan pada Al-qur'an dan al-Hadits.

Maqhasid al-Sharah al-Islamiyah menurut Imam Satibi: (*hifdz ad-diin*), memelihara Jiwa (*hifdz an-nafs*), memelihara Keturunan (*hifdz an-nasl*), memelihara Akal (*hifdz al-aql*), dan memelihara Harta (*hifdz al-mal*). Rumah sakit syariah memfokuskan pada penambahan nilai atas pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan memenuhi kebutuhan akidah, ibadah serta muamalah. Selain itu, rumah sakit syariah menjadi bagian sinergi dan kolaborasi dengan pemerintah

dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia, sehat fisik, sehat jiwa dan sehat spiritual.

Rumah sakit syariah beroperasi dengan mengadopsi standar-standar syariah yang telah disertifikasi oleh DSN-MUI. Sertifikasi rumah sakit syariah perlu untuk menjaga jiwa, memelihara akal, harta serta kehormatan dan memberikan peluang bagi Rumah sakit Islam sebagai pembeda pelayanan yang khas, menempatkan manusia pada posisi yang sangat tinggi sebagai hamba Allah sekaligus sebagai jalan dalam menegakkan syariat Islam.

Rumah sakit syariah wajib memenuhi indikator mutu dan standar pelayanan minimal syariah yang diatur dalam Pedoman Minimal Syariah dan Indikator Mutu Wajib Syariah. Indikator mutu wajib syariah meliputi: 1. Pasien sakratul maut terdampingi dengan talqin 2. Mengingat waktu sholat 3. Pemasangan DC sesuai gender Standar pelayanan tersebut meliputi: 1. Membaca basmalah pada pemberian obat dan tindakan 2. Hijab untuk pasien 3. *Mandatory training* untuk fiqh pasien 4. Adanya edukasi Islami (leaflet atau buku kerohanian) 5. Pemasangan EKG sesuai gender 6. Pemakaian hijab ibu menyusui 7. Pemakaian hijab di kamar operasi 8. Penjadwalan operasi elektif tidak terbentu waktu sholat Seritifikasi rumah sakit syariah sendiri dilakukan oleh DSN-MUI. 9. Akad terhadap semua kegiatan.

Sertifikasi ini bertujuan untuk meyakinkan pasien dan keluarganya bahwa rumah sakit tersebut sudah benar-benar teruji karena sudah memiliki sertifikat syariah. Standar sertifikasi rumah sakit syariah mengacu pada kriteria yang dikeluarkan DSN-MUI. Ada syarat mutlak dari sertifikasi rumah sakit syariah, yaitu rumah sakit tersebut harus telah lulus akreditasi KARS (komisi akreditasi rumah

sakit). Hal ini dipersyaratkan agar rumah sakit syariah harus bermutu tinggi dan menjaga keselamatan pasien, dan itu dapat dipenuhi dengan memenuhi standar akreditasi KARS.

Rumah sakit yang didasari oleh semangat menegakkan syariah memiliki *added value*. Rumah sakit tersebut tidak hanya memenuhi persyaratan standar kualitas dan keselamatan pasien yang dipersyaratkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), namun Rumah sakit syariah juga memenuhi kriteria secara syariah yang diuraikan menjadi 173 elemen penilaian dalam standar sertifikasi rumah sakit syariah.

Konsep syariah menurut Masyhudi Ketua Umum Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI) mengatakan bahwa untuk rumah sakit yang akan diterapkan adalah :

- 1) Mengenai keuangan RS yang harus bekerja sama dengan lembaga keuangan syariah. Proses akad perjanjian yang dilaksanakan juga harus mengacu pada konsep syariah
- 2) Obat-obatan yang dipakai adalah obat-obatan yang sudah mendapatkan sertifikasi halal.
- 3) Pelayanan terhadap pasien dari mulai datang hingga pemberian materi spiritual setiap waktunya, jadi perawat juga memberikan masukan atau materi keagamaan kepada pasien, misalnya jika kesembuhan adalah milik Allah dan kita semuanya ikhtiar serta mengajak untuk selalu melakukan kegiatan kebaikan.

Konsep rumah sakit syariah jaman dahulu diimplementasikan dalam sebuah catatan yang ditemukan dan tercatat dalam Waaf Document (Inayah, 2018), yang berbunyi seperti di bawah ini:

Completely are to be borne by the hospital whether the people come from afar or near, whether they are residen or foreigners, strong or weak, rich or poor, employed or unemployed, blind or sighted, physically or mentally or illiterate. There are no conditions of consideration and payment : none is aobjected to or even indirectly hinted at for non-payment. The entire serviceis through the magnificence of Allah, the generous one”.

Terjemahannya adalah, tempat perawatan pasien laki dan perempuan dipisahkan rumah sakit tak mengenal diskriminasi maupun kasta, tak hanya melayani pribumi namun juga orang asing, penganggur maupun pekarya, miskin atau kaya, profesor ataupun buta aksara semua sama, hingga penyembuhan dari sakitnya, bahkan saat pulang terkadang uang saku sebagai ganti selama ia terhalang bekerja. Dan hanya Allah SWT adalah satu-satunya penyembuh yang terindah dan murah hati.

Rumah Sakit Syariah sesuai dengan fatwa DSN MUI (Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia) No. 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggara Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah. (DSN-MUI, 2018) Dari pertimbangan bahwa masyarakat memerlukan penjelasan tentang pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah dan Ketentuan hukum mengenai pedoman penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah maka DSN-MUI memandang perlu menetapkan fatwa tentang pedoman

penyelenggaraan rumah sakit berdasarkan prinsip syariah yaitu berdasarkan Firman Allah SWT (Al-Qur'an, Al-Hadist, Kaidah Fikih dan Jumhur Ulama) untuk dijadikan pedoman.

Hasil keputusan DSN-MUI tentang Rumah Sakit Syariah menjadi dasar dalam menganalisa potensinya, hasil-hasil keputusan tersebut diantaranya adalah:

- 1) Ketentuan terkait akad dan persoalan hukum antara Rumah Sakit dengan tenaga kesehatan, dengan pasien, dengan pemasok alat kesehatan dan obat-obatan.
- 2) Ketentuan terkait pelayanan Rumah Sakit yang harus mengedepankan aspek kemanusiaan, aspek keadilan, bersikap amanah, ramah, santun, berakhlakul karimah, menghindari dari perbuatan maksiat, dan memberikan konsultasi spiritual keagamaan yang sesuai kebutuhan untuk kesembuhan pasien.
- 3) Ketentuan terkait penggunaan obat-obatan, makanan-minuman, kosmetika dan barang gunaan yang kesemuanya bersertifikasi halal dari MUI.
- 4) Ketentuan terkait penempatan, penggunaan, dan pengembangan dana Rumah Sakit, dengan menggunakan jasa LKS (lembaga Keuangan Syariah), dan transaksi tidak bertentangan dengan prinsip syariah.
- 5) Ketentuan terkait penjagaan terhadap Agama, Jiwa, Akal, Keturunan, dan Harta (tujuan syariah/*maqashid al-syariah*).

C. Penelitian Sebelumnya

Adapun penelitian terdahulu yang menjadi acuan penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Matrix Penelitian Terdahulu

Tabel 1.1 Kajian Literatur Nilai Konsumen						
No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	L. Latifah, Fatmah, A.I. Mawardi & I. Ritonga	The influence of demographics, socio-economics, and the environment on the preferences and behavior of middle-class Muslims in forming the potential for a halal hospital	simple random sampling	217 respondents	(1) Faktor Demografi yang terdiri dari umur, jenis kelamin, (3) Faktor Sosial terdiri dari pendidikan, pelatihan, pengetahuan, sikap, gaya hidup, komunitas dan referensi teman, (2) Faktor Ekonomi yang terdiri dari pekerjaan/usaha dan penghasilan, dan (4) Faktor Lingkungan yang terdiri dari	Potensi adanya halal hospital sangat besar yaitu sekitar 75% yang diukur dari tingkat preferensi dan perilaku middle class muslim yang mempunyai karakteristik demografi, sosial, ekonomi dan lingkungan berbeda di Kota Surabaya.

Tabel 1.1 Kajian Literatur Nilai Konsumen

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
					fasilitas kesehatan dan produk layanan kesehatan yang ada.	
2.	Alharbi, Kang, dan Hawryskiewicz (2015)	<i>The Influence Of Trust And Subjective Norms On Citizens' Intentions To Engage In E-Participation On E-Government Websites</i>	Metode penelitian menggunakan SEM dengan menggunakan teknik PLS, menggunakan software smart PLS versi 3.0.	Penelitian ini menggunakan jumlah sampel 770 responden	Dependen : Niat warga untuk terlibat dalam partisipasi elektronik dalam penggunaan situs elektronik pemerintah Independen : Kepercayaan dan Norma Subyektif	Hasil penelitian kepercayaan kepada pemerintahan, kepercayaan kepada internet, kepercayaan kepada sosial berhubungan positif terhadap kepercayaan. Keluarga, teman dan media berpengaruh positif terhadap norma subyektif. Dan trust dan norma subyektif berhubungan positif terhadap niat.
3	Finurina dan Kartika (2015)	Hubungan Antara Sikap, Norma Subyektif Dan Pengalaman Aktual Terhadap Keputusan	Penelitian dilakukan dengan metode survey, wawancara dan kuesioner.	Penelitian ini menggunakan jumlah sampel 45 responden.	Dependen : Keputusan Pemilihan Pelayanan Medis	Hasil penelitian diperoleh kesimpulan ada hubungan yang bermakna antara sikap, norma subyektif dengan keputusan

Tabel 1.1 Kajian Literatur Nilai Konsumen

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
		Pemilihan Pelayanan Medis Persalinan Di RSUD Karanganyar	Metode survey dilakukan dengan pendekatan cross sectional.		Independen : Sikap Norma Subyektif dan Pengalaman Aktual	pemilihan pelayanan medis persalinan pada ibu melahirkan di RSUD Karanganyar.
4	Wahyuni, Basri, dan Shabri (2016)	Hubungan Sikap, Norma Subjektif, Perceived Behavioral Control dan Religiusitas Terhadap Niat Memiliki Rumah Berbasis Pembiayaan Syariah Di Kota Banda Aceh	Teknik pengambilan sampel menggunakan metode propotional stratified random sampling. Sumber data yang digunakan dalam studi ini adalah data primer. Teknik pengumpulan data menggunakan metode survei menggunakan	Populasi yang di ambil 100 penduduk Banda Aceh yang berusia 20-59 tahun (BPS, 2015).	Dependen : Niat Memiliki Rumah Berbasis Pembiayaan Syariah Independen : Sikap, Norma Subyektif, Kontrol Perilaku dan Religiusitas	Hasil penelitian mengatakan sikap, norma subjektif, perceived behavioral control, dan religusitas bersama- sama berhubungan terhadap niat memiliki rumah berbasis pembiayaan syariah.

Tabel 1.1 Kajian Literatur Nilai Konsumen

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
			kuesioner yang di olah dengan program SPSS.			
5	Essoo, Nittin Dibb, Sally	<i>Religious Influences on Shopping Behaviour: An Exploratory Study</i>	Anova dan Manova	Jumlah responden 600 sampel	<i>Dependen : shopper profile(demanding, practical, trendy, traditional, economic, thoughtful and innovative)</i> <i>Independen: Religiosity and religious affiliation</i>	

Tabel 1.2 Kajian Literatur Perceived Value

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Junike Nucivera (2010)	Analisis Karakteristik Pemasaran Berbasis Syariah pada Pasien	Teknik Analisis Data : Kuantitatif dan Kualitatif	Responden sebanyak 144 pasien rawat inap dan 5 informan	Dependen : teistis, etis, realistik dan humanistik Independen	teistis, etis, realistik dan humanistik mempengaruhi uji karakteristik pemasaran

Tabel 1.2 Kajian Literatur Perceived Value

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
		Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih	wawancara mendalam		:karakteristik pemasaran berbasis syariah	berbasis syariah dan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.
	Khairani Hajjah (2017)	Pengaruh Sikap, Norma Subyektif Dan Kepercayaan Terhadap Niat Berobat Pasien Jaminan Perusahaan/Asuransi (Tidak Termasuk BPJS) Di Rumah Sakit Hermina Yogya	Teknik analisis data Structural Equational Model (SEM) dan menggunakan AMOS	Jumlah sampel 195 responden.	Dependen : Niat Berobat Independen : Sikap, Norma Subyektif Dan Kepercayaan	Hasil Penelitian <i>Primary sources influence, precived relative advantage, Positively affects, moral norms</i> mempunyai hubungan terhadap intention.
	Ham, Jeger and Ivković (2015)	<i>The Role Of Norms In Forming The Intention To Purchase Green Food.</i>	Teknik penelitian menggunakan teknik statistik univariate analysis dan mutivariate analysis dengan menggunakan software SPSS versi	Penelitian ini menggunakan sampel 411 responden dari kalangan ibu-ibu rumah tangga dari lima negara di Krosia	Dependen : Pembelian Makanan Independen : Norma Subyektif	Hasil sikap mempunyai hubungan yang signifikan terhadap niat. Norma subyektif mempunyai pengaruh signifikan terhadap niat dan <i>perceived behavioural control</i> hubungan signifikan terhadap niat. Hasil sikap

Tabel 1.2 Kajian Literatur Perceived Value

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
			17.0			mempunyai hubungan yang signifikan terhadap niat. Norma subyektif mempunyai pengaruh signifikan terhadap niat dan perceived behavioural control hubungan signifikan terhadap niat.
	Alwafi Ridho Subarkah (2018)	Potensi dan Prospek Wisata Halal Dalam Meningkatkan Ekonomi Daerah (Studi Kasus: Nusa Tenggara Barat)	Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deduktif, dengan pendekatan konsep diplomasi publik dan konsep pariwisata halal	wawancara kepada Dinas Pariwisata Nusa Tenggara Barat sebagai data primer	-	Halal tourism mampu menarik kunjungan wisatawan mancanegara terutama wisatawan muslim dan mampu menarik investasi sehingga dalam jangka panjang wisata halal ini mampu berkontribusi terhadap perekonomian daerah.
	Dessy Christiani Setyaputri (2012)	Hubungan Perceived Value terhadap Repurchase Intention	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif	Jumlah sampel sebanyak 100 responden konsumen Sushi	Variable independen: Perceived value Variable dependen: Repurchase intention	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perceived value mempengaruhi repurchase

Tabel 1.2 Kajian Literatur Perceived Value						
No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
		(Studi pad Sushi Tei Plaza Indonesia)	eksplanatif dengan analisis data menggunakan multiple regression dengan SPSS 17	Tei Palaza Indonesia yang mengonsumsi produk ini minimal 1 kali dalam 6 bulan terakhir		intention dan value of money merupakan dimensi perceived value yang paling berhubungan

Tabel 1.3 Kajian Literatur Trust						
No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	BI (Bank Indonesia) dan Pusat Penelitian Kajian Pembangunan Lembaga Penelitian Universitas Diponegoro Semarang.	Penelitian Potensi, Preferensi Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Bank Syariah Di Wilayah Jawa Tengah Dan DIY Yogyakarta	Tehnik wawancara dengan kuesioner, Focus Group Discussion (FGD) dan indepth interview	100 responden per kabupaten pada 15 Kabupaten/kota	Potensi, Preferensi, Sikap dan Perilaku	Preferensi terhadap keuntungan relatif, tingkat kompatibilitas tingkat kompleksitas (dimensi yg kompleks), dan tingkat triabilitas (derajat keingintahuan) atau observabilitas terhadap perbankan syariah ada nilai lebih jika dibandingkan dengan bank konvensional. Preferensi

Tabel 1.3 Kajian Literatur Trust

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
						masyarakat gabungan dari keuntungan relatif, kompatibilitas, kompleksitas, triabilitas perbankan syariah menunjukkan yang paling tinggi pada kabupaten Brebes, Kota Surakarta dan kabupaten Cilacap
2.	Graffeo,Savadori, Lombardi, Tentori,Bonini and Rumiati (2014)	<i>Trust and attitude in consumer food choices under risk</i>	teknik analisis AMOS LISREL	Penelitian menggunakan 104 sampel	Dependen : Independen : Kepercayaan Dan Sikap	Penelitian menunjukkan kepercayaan dan sikap mempunyai hubungan yang signifikan terhadap niat
	Mohmed, Nurdiana,Jali (2013)	<i>The Impact Of Trust And Past Experience On Intention To Purchase In E-Commerce</i>	teknik analisis SPSS	Penelitian menggunakan 119 sampel	Dependen : Niat beli Independen : Kepercayaan dan Pengalaman Masa Lalu	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa kepercayaan dan pengalaman berbelanja online berhubungan signifikan terhadap niat beli yang di moderasi oleh sosial presence dan pengalaman berbelanja mempunyai hubungan yang

Tabel 1.3 Kajian Literatur Trust

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
						signifikan terhadap niat beli.

Tabel 1.4 Kajian Literatur Atribut Layanan Islami

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Alek Abdan Syakuro (2010)	Hubungan Peningkatan Pelayanan dengan Prinsip- Prinsip Syariah pada Rumah Sakit Islam terhadap Kepuasan Pelanggan dengan Studi Kasus pada RSI Sultan Agung Semarang	Teknik Analisis Data : presentase Analisis Regresi	Jumlah sampel sebanyak 60 responden. Sampel diambil dengan purposive sampling method	Dependen : Kepuasan Konsumen Independen: Kualitas Pelayanan dengan prinsip syariah	Variabel pelayanan dengan prinsip syariah berhubungan positif terhadap kepuasan pelanggan (pasien) RSI Sultan Agung
2.	Fuad (2017)	Hubungan Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Meuraxa Kota Banda Aceh	Teknik Analisis Data : presentase Analisis Regresi	Sampel sebanyak 100 pasien yang dirawat inap Methode simple random sampling	Dependen : Kepuasan Konsumen Independen : Pelayanan Islami	Pelayanan Islami memiliki Hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Adapun tingkat persentase hubungannya adalah 65.0%

Tabel 1.4 Kajian Literatur Atribut Layanan Islami

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
	Hikma Pratiwi Hafid (2016)	Hubungan Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rs Ibnu Sina Makassar	Teknik Analisis Data : presentase Analisis Regresi	Sampel sebanyak 78 orang responden. Metode sampel adalah purposive sampling	Dependen : Kepuasan Konsumen Independen : Kualitas Pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah	Penerapan pelayanan dengan prinsip- prinsip syariah pada RS Ibnu Sina Makassar memberikan kepuasan terhadap pasien dengan karakteristik pelayanan yaitu Rabbaniyya h, Akhlaqiyya h, Waqi'iyah, dan Insaniyyah
	Rochana Rulyandari*, Sitti Nur Djannah, Intan Wahyuni Tukiyo (2019)	Persepsi Masyarakat Terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syariah di Kota Yogyakarta.	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik	Jumlah sampel sebanyak 43 orang	Dependen : Pelayanan Rumah Sakit Independen : Presepsi Masyarakat	Hasil Peneliian ini masyarakat sebagian besar setuju bahwa rumah sakit telah melaksanakan prinsip-prinsip syariat Islam dalam melakukan pelayanan kesehatan pada pasien. Melakukan pelayanan sesuai gender pasien, berinteraksi dan memiliki prinsip sosial, memiliki lingkungan yang nyaman sesuai syariat Islam. Sebagian besar perlu terus menyesuaikan update

Tabel 1.4 Kajian Literatur Atribut Layanan Islami

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
						pelayanan kesehatan yang berbasis syariah, sehingga meningkatkan kepuasan pasien.

Tabel 1.5 Kajian Literatur Purchase Intention Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Nilai Islami

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Khatimah dan Halim (2016)	<i>The Effect Of Attitude And Its Decomposed, Subjective Norm And It Decomposed On Intention To Use E-Money Server In Indonesia</i>	Teknik analisis yang digunakan SEM-PLS	Jumlah sampel 1.150 responden pengguna telepon genggam di pusat perbelanjaan di Padang, Indo Metode Purposive Sampling	Dependen : Sikap dan Norma Subyektif Independen: Niat menggunakan server e-money	Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan dari keunggulan relatif terhadap niat yang di mediasi oleh sikap dan hubungan yang signifikan dari keluarga terhadap niat
2.	Hong-bumm Kim, Taegoo (Terry) Kim, Sung Won Shin (2009)	<i>Modeling Roles Of Subjective Norms And Etrust In Customers' Acceptanceof Airline B2c Ecommerce Websites</i>	Metode penelitian menggunakan AMOS 4.0.	Penelitian menggunakan 300 sampel di 300 perusahaan penerbangan di Seoul, Korea.	Dependen : Independen :	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa keunggulan relatif, kemudahan mempunyai hubungan significant terhadap niat membeli ulang yang dipengaruhi oleh sikap. Keunggulan

Tabel 1.5 Kajian Literatur Purchase Intention Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Nilai Islami

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
					Norma subyektif Dan Kepercayaan	relatif mempunyai hubungan signifikan terhadap pembelian ulang yang di mediasi oleh norma subyektif. Kepercayaan mempunyai hubungan signifikan terhadap pembelian ulang dan sikap dan norma subyektif mempunyai hubungan signifikan terhadap sikap.
	Terenggana, Supit, Chris Utami (2013)	Effect of value, consumer trust and attitudes towards intention buy environmentally friendly air conditioners product in south sumatera	Teknik analisis AMOS dengan menggunakan software AMOS 18 dan SPSS menggunakan software SPSS 15	Menggunakan 179 sampel	Dependen : Niat Beli Independen : Nilai, Kepercayaan Konsumen dan Sikap	Penelitian menyimpulkan kepercayaan dan sikap mempunyai hubungan signifikan terhadap niat yang di mediasi oleh niat beli dan kualitas yang dirasakan, kepercayaan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap niat dan kualitas yang dirasakan.
	Kusumawati, Halim, Said,	<i>Effects Of Intention Mediation Towards Attitude, Subjective</i>	Metode penelitian menggunakan analisa SPSS	Penelitian ini menggunakan sampel	Dependen : Perilaku Wajib Pajak	Metode penelitian menggunakan analisa SPSS. Penelitian ini

Tabel 1.5 Kajian Literatur Purchase Intention Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Nilai Islami

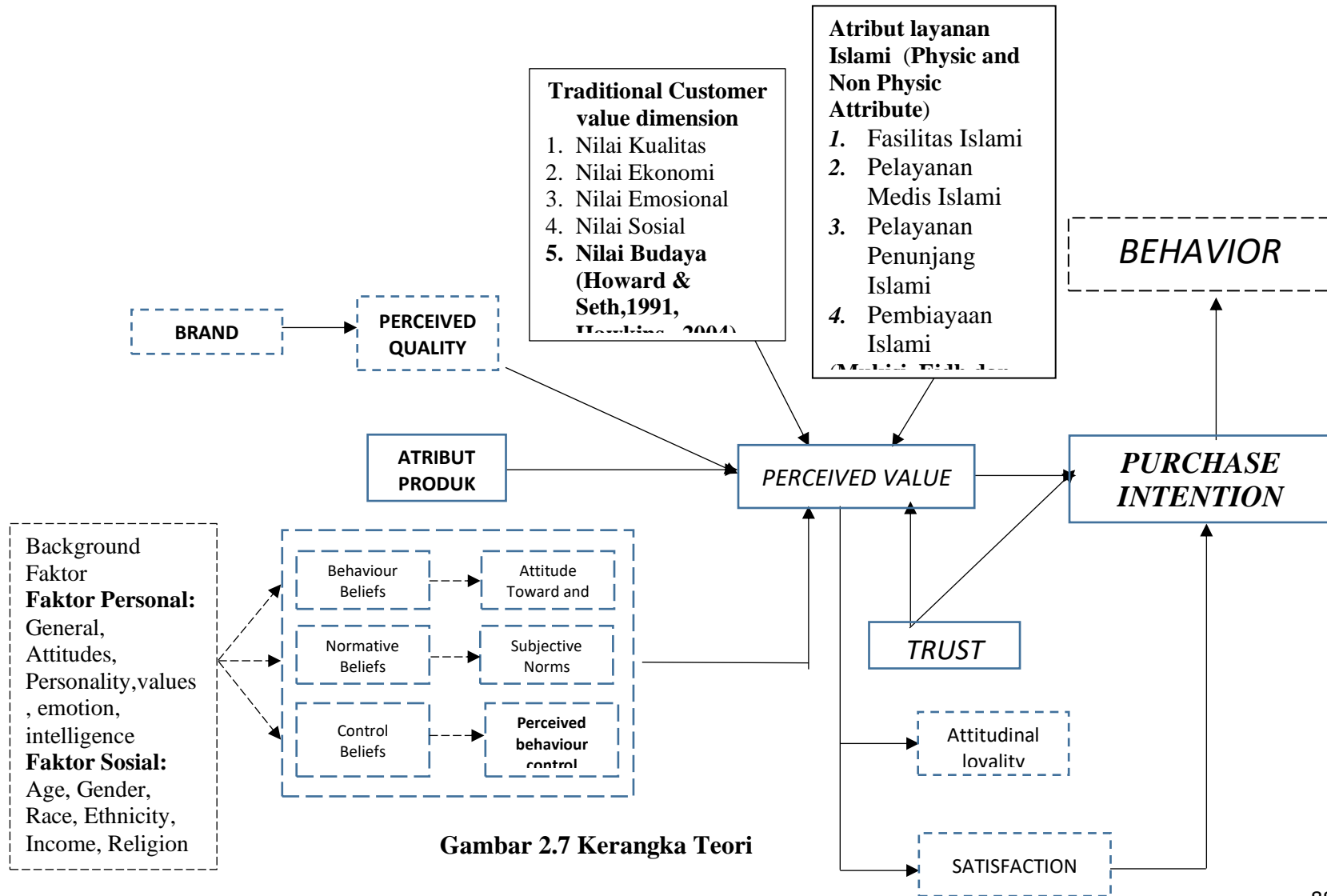
No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Jumlah Sampel	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
	Mediaty (2014)	<i>Norms And Perceived Behavioral Control On Taxpayers' Behavior</i>		33 hotel yang menggunakan self assesmet system dan 155 yang menggunakan official assessment system di Makasar	Independen : Sikap, Norma Subyektif dan Kontrol Prilaku	menyimpulkan bahwa adanya hubungan siakp terhadap pembayar pajak dan niat. Hubungan positif norma subyektif terhadap niat dan pembayar pajak dan hubungan positif perilaku persepsi terhdap niat dan pembayar pajak.

Hasil kajian literatur ditemukan berbagai penelitian yang menyusun hubungan, dampak maupun hubungan terkait variabel *perceived value*, pelayanan berbasis syariah, serta *purchase intention*. Dapat disimpulkan bahwa model yang ada sebatas pengujian indikator yang menyusun variabel, menentukan hubungan dan dampak dari setiap variabel.

Kelebihan dari pengembangan model *purchase intention* berbasis nilai syariah Islam dapat memprediksi perilaku membeli masyarakat dan menjadi nuansa baru dalam memahami keinginan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan khususnya di Rumah Sakit Kota Makassar.

D. Kerangka Teori

Berdasarkan penjelasan mengenai teori-teori dibuatkan sebuah landasan kerangka teori dalam menentukan kerangka pikir dari hubungan antara variable dalam menentukan model *purchase intention* sukui Bugis dan Makassar.

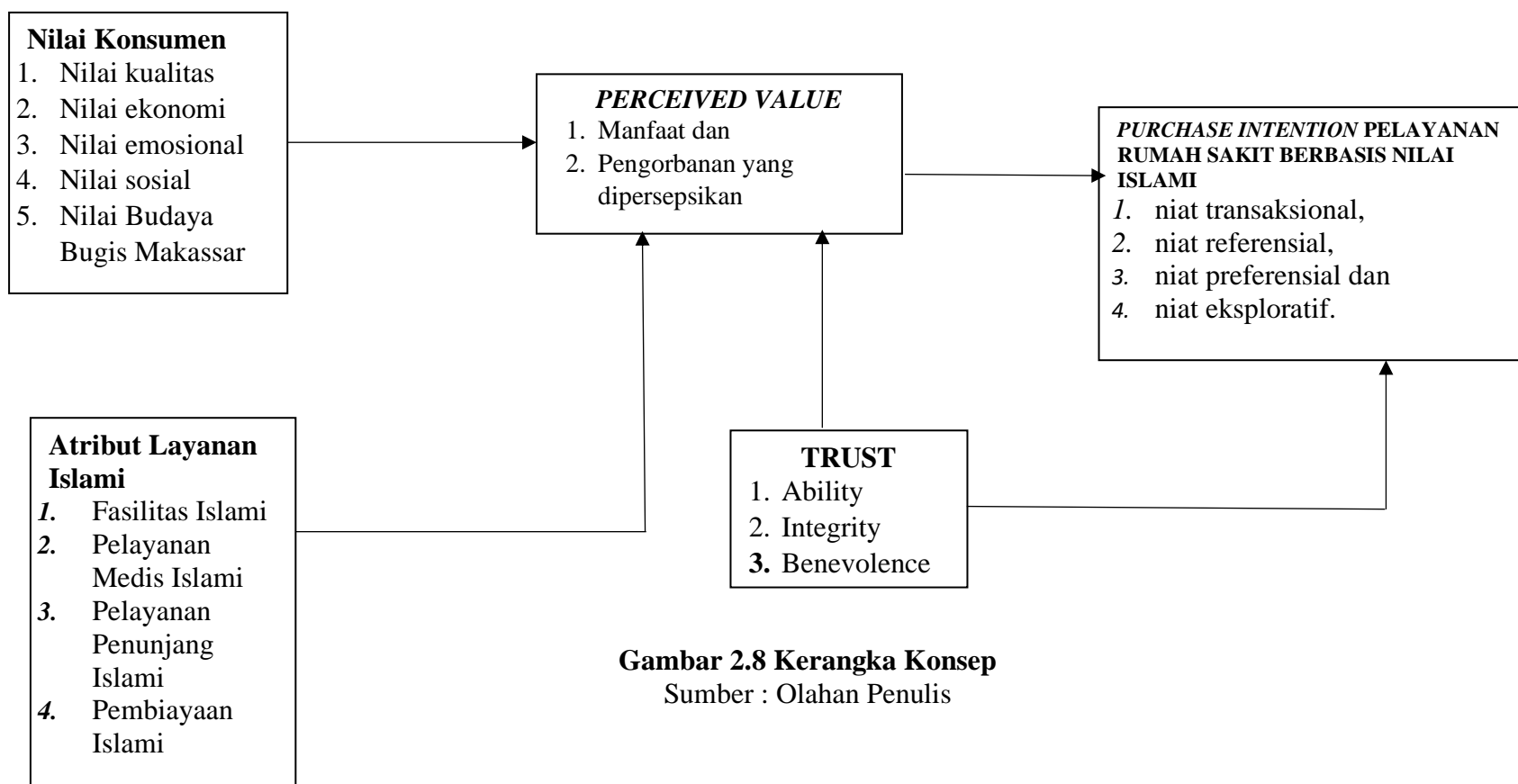


Gambar 2.7 Kerangka Teori

Pada kerangka teori penelitian ini menggunakan teori TPB dari Fisbein & Ajzen, dari teori ini yang diturunkan menjadi variabel adalah dimensi *Subjective norm* dalam hal ini pada *perceived value* hubungannya dengan *purchase intention* (niat memanfaatkan). Kemudian teori *Moslem Perceived Value* dan *Tradisional Customer Value* yang berhubungan dengan dimensi dari variabel *Perceived Value* Eidh dan *Gohari*, serta Howard & Seth, pada variabel ini memasukkan tambahan nilai Budaya pada teori nilai konsumen yang indikatornya terdiri dari Nilai Kualitas, Nilai Sosial, Nilai Ekonomi, Nilai Emosional serta Nilai Budaya. Kemudian mengambil dimensi *Atribut Islamic Physic* dan *Non Physic* menjadi Atribut Layanan Islami yang indikatornya menggunakan nilai syariah Islam dari Maqasid syariah yang dituangkan ke dalam 4 dimensi yaitu Pelayanan Medis Islami, Pelayanan Penunjang Islami, Fasilitas Islami dan Pembiayaan Islami. Kajian pada pemanfaatan pelayanan kesehatan juga menggunakan Variabel *Trust* (Kepercayaan) yang terdiri dari indikator *Ability*, *Integrity* dan *Benevolence* dimana variabel ini berhubungan dengan *Purchase intention* dan *Perceived Value*. *Trust* merupakan harapan konsumen bahwa perusahaan dapat dipercaya atau diandalkan dalam memenuhi harapan konsumen.

E. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang dan teori yang telah diuraikan diatas, maka kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Gambar 2.8 Kerangka Konsep

Sumber : Olahan Penulis

Penelitian ini menggunakan dan mengembangkan *Theory of buyer behavior* (Howard et al., 1970), *Theory of Plan Behaviour (TPB)* dan Pengembangan kajian *Muslim Perceived Value* serta mencari faktor-faktor yang mempengaruhi nilai, atribut dan kepercayaan terhadap layanan berbasis nilai Syariah Islami pada rumah sakit.

Howard mengembangkan model keputusan konsumen pada tahun 1963 (Du Plessis, et al. 1991). Model ini dikembangkan lebih jauh pada tahun 1969 oleh Howard dan Sheth menjadi *Theory of Buyer Behavior* atau *Howard and Sheth Model* (Howard dan Sheth, 1969). Model Perilaku Konsumen dari Howard dan Sheth menunjukkan suatu proses dan variabel yang mempengaruhi perilaku konsumen sebelum dan sesudah terjadinya pembelian.

Teori of Planned Behaviour (TPB) adalah teori dasar yang menjadi landasan teori dalam melihat perilaku konsumen dalam membuat pilihan-pilihan menentukan niat dan keputusan memanfaatkan atau memilih suatu produk maupun jasa. Dimulai dengan melihat intensi berperilaku sebagai antesenden terdekat dari suatu perilaku. Semakin kuat intensi seorang untuk menampilkan suatu perilaku tertentu, diharapkan orang tersebut berhasil melakukannya. Variable dalam teori ini TPB yaitu *behavioral beliefs*, *normative beliefs* dan *control behaviour diyakini* membentuk *behavioural intention* dalam *purchase intention* dalam pemilihan layanan rumah sakit.

Nilai-nilai yang menjadi bagian dari penelitian ini adalah nilai konsumen, di mana dalam teori TPB nilai ini dianggap dapat menjelaskan hubungan terhadap persepsi konsumen, sehingga dengan persepsi yang terbentuk dari manfaat dan

pengorbanan yang dikeluarkan oleh konsumen maka niat untuk menggunakan ataupun membeli dapat diukur.

Variabel berikutnya adalah Atribut produk atau jasa. Menurut Peter dan Olson, atribut produk adalah rangsangan utama yang mempengaruhi perasaan, pikiran dan perilaku konsumen dalam menentukan keputusan pembelian. Atribut produk sering sebagai sesuatu yang dinilai konsumen sebagai faktor yang menentukan relevansi dirinya dengan produk. Sehingga bertanya kepada konsumen atribut mana yang dianggap penting merupakan cara yang tepat untuk mengetahui pertimbangan keputusan pembelian atau penggunaan suatu produk oleh konsumen dalam melihat sebuah produk sebagai sekumpulan atribut (*bundle of attributes*) dengan kemampuan yang berbeda-beda untuk setiap produk. (Peter et al., 1999)

Selanjutnya adalah variable Kepercayaan (*Trust*), dalam hubungan transaksi kepercayaan menjadi dasar pelanggan untuk yakin dalam memilih produk atau layanan yang dapat memenuhi kebutuhannya sesuai dengan yang diharapkan. (Sirdeshmukh et al., 2002) mengatakan bahwa kepercayaan konsumen merupakan suatu keyakinan satu pihak mengenai maksud dan perilaku pihak yang lainnya sehingga kepercayaan konsumen didefinisikan sebagai harapan konsumen bahwa perusahaan dapat dipercaya atau diandalkan dalam memenuhi harapan konsumen

Variabel dari nilai konsumen, kepercayaan (*trust*) dan atribut membangun konstruk membentuk hubungan nilai yang dirasakan yang akan menentukan niat konsumen dalam memanfaatkan atau menggunakan produk/jasa.

Tabel 2.1 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Kriteria Hasil dan Skala Data

Variabel	Devenisi Teori	Definisi Operasional	Cara Pengukuran dan Kriteria Hasil	Skala Data
Nilai Konsumen	Nilai konsumen/pelanggan adalah sekumpulan manfaat yang diharapkan oleh pelanggan dari produk atau jasa tertentu dan biaya pelanggan total adalah sekumpulan biaya yang diharapkan oleh konsumen yang dikeluarkan untuk mengevaluasi, mendapatkan, dan menggunakan produk atau jasa	Nilai konsumen adalah keseluruhan penilaian konsumen terhadap suatu produk berdasarkan persepsinya tentang <ol style="list-style-type: none"> 1. nilai kualitas, 2. nilai ekonomi, 3. nilai sosial, 4. nilai emosional dan 5. nilai budaya 	Diukur melalui wawancara dengan kuesioner tertutup	Ordinal
Atribut Islami	Atribut Islami merupakan Nilai Islami yang melekat pada suatu produk. Atribut produk Islami memegang peran yang sangat vital, karena atribut produk Islami merupakan salah satu faktor yang dijadikan bahan pertimbangan oleh konsumen ketika akan membeli produk tersebut. Atribut	Atribut fisik dan non fisik terdistribusi dalam 4 aspek layanan rumah sakit syariah tidak terlepas pada prinsip-prinsip syariah atau nilai-nilai prinsip Islam yaitu : <ol style="list-style-type: none"> 1.Fasilitas Islami, 	Diukur melalui wawancara dengan kuesioner tertutup.	Ordinal

Variabel	Devenisi Teori	Definisi Operasional	Cara Pengukuran dan Kriteria Hasil	Skala Data
	Islami terdiri dari Atribut fisik dan non fisik.	2. Pelayanan Medis Islami, 3. Pelayanan Penunjang Islami, dan 4. Pembiayaan Islami		
<i>Perceived Value</i> (Persepsi Nilai)	<i>Perceived value</i> atau persepsi nilai terjadi ketika seseorang meyakini bahwa produk yang diinginkan adalah layak untuk dibeli. <i>Perceived value</i> adalah penilaian konsumen secara keseluruhan terhadap manfaat dan pengorbanan yang dipersepsikan (Payne & Holt, 2001)	<i>Perceived value</i> (Persepsi nilai) adalah nilai yang dipersepsikan mengenai manfaat dari suatu harga atau pengorbanan yang dikeluarkan konsumen dan produk atau jasa.	Diukur melalui wawancara dengan kuesioner tertutup	Ordinal
<i>Trust</i>	<i>Trust</i> adalah kepercayaan pihak tertentu terhadap yang lain dalam melakukan hubungan transaksi berdasarkan suatu keyakinan bahwa orang yang dipercayainya tersebut akan memenuhi segala kewajibannya secara baik sesuai yang diharapkan.	Kepercayaan adalah keyakinan yang diukur dari tiga variable yaitu 1.kemampuan (ability), 2.kebaikan hati (benevolence), dan 3. integritas (integrity).	Data diperoleh dengan cara wawancara dengan kuesioner tertutup,	Ordinal

Variabel	Devenisi Teori	Definisi Operasional	Cara Pengukuran dan Kriteria Hasil	Skala Data
<i>Purchase Intention</i>	<i>Purchase Intention</i> adalah seberapa besar keinginan seseorang untuk mencoba dan sejauh mana tingkat dorongan untuk mewujudkan perilaku tertentu. (Ajzen, 1991)	<i>Purchase Intention</i> adalah Niat memanfaatkan layanan rumah sakit syariah tertentu yang diukur dengan melihat: <ol style="list-style-type: none"> 1. niat transaksional, 2. niat referensial, 3. niat preferensial dan 4. niat eksploratif. 	Diukur dengan cara wawancara dengan kuesioner tertutup,	Ordinal

Hipotesis Penelitian

H1: Ada hubungan nilai konsumen, atribut Islami, *trust* terhadap *perceived value* untuk memanfaatkan rumah sakit dengan layanan berbasis nilai Syariah Islam.

H2: Ada hubungan *trust* terhadap *purchase intention* untuk memanfaatkan rumah sakit dengan layanan berbasis nilai Syariah Islam.

H3: Ada hubungan *perceived value* terhadap *purchase intention* untuk memanfaatkan rumah sakit dengan layanan berbasis nilai Syariah Islam.