

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar yang diakui secara internasional dan tercantum dalam berbagai instrumen hukum serta deklarasi global. Pengakuan terhadap kesehatan sebagai hak fundamental menekankan bahwa setiap individu berhak untuk mendapatkan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Pemenuhan hak ini tidak hanya melibatkan aspek medis, tetapi juga mencakup pemenuhan standar hidup yang layak, seperti makanan, perumahan, dan perawatan kesehatan (Khan et al., 2013). Oleh karena itu, negara-negara di seluruh dunia memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap warganya memiliki akses yang setara terhadap layanan kesehatan berkualitas.

Dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) tahun 1948, Pasal 25 secara eksplisit menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak atas standar hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan. Hal ini mencakup akses terhadap layanan kesehatan yang memadai sebagai bagian dari hak asasi manusia. Selain itu, Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya atau *The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR) tahun 1966 juga menegaskan bahwa setiap orang memiliki hak untuk mencapai tingkat kesehatan fisik dan mental tertinggi yang dapat dicapai (Brachnata & Wening, 2021). Pengakuan ini menunjukkan bahwa kesehatan bukan hanya merupakan kebutuhan dasar, tetapi juga hak yang harus dijamin oleh negara.

Kualitas layanan kesehatan menjadi salah satu aspek penting dalam memastikan pemenuhan hak kesehatan. Kualitas pelayanan dapat diukur melalui berbagai indikator, seperti efektivitas, efisiensi, keselamatan pasien, dan tingkat kepuasan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa layanan kesehatan yang berkualitas memiliki dampak langsung pada peningkatan status kesehatan masyarakat. Layanan yang efektif dan efisien juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan dan mendorong peningkatan akses serta penggunaan layanan kesehatan. Hal ini pada akhirnya berkontribusi pada pembangunan sosial dan ekonomi suatu negara (Zarei et al., 2015).

Salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan suatu institusi atau tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perindividu secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (Bando et al., 2020). Sebagai salah satu institusi penyelenggara pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki kewajiban untuk terus menerus melaksanakan berbagai upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Evaluasi dan penilaian dari pengalaman pasien terhadap pelayanan yang diperoleh merupakan salah satu indikator kualitas dari pelayanan itu sendiri. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan gambaran total sifat dari suatu jasa pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan kebutuhan pasien (Kotler, 2015).

Kualitas pelayanan di sektor kesehatan merupakan aspek yang sangat penting, karena secara langsung mempengaruhi kepuasan pasien dan hasil kesehatan yang dicapai. Kualitas pelayanan yang

baik tidak hanya mencakup aspek teknis dari perawatan medis, tetapi juga melibatkan interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, serta lingkungan pelayanan itu sendiri. Penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien dapat ditentukan dengan membandingkan harapan dan kenyataan pelayanan yang diterima. Jika harapan pasien terlampaui, maka pelayanan tersebut dianggap berkualitas (Anwary, 2020).

Industri layanan kesehatan saat ini menghadapi tantangan yang semakin kompleks dalam memberikan pelayanan yang tidak hanya berkualitas secara medis, tetapi juga mampu memenuhi harapan dan kepuasan pasien. Dalam konteks ini, pengalaman layanan (*service experience*) dan nilai yang dirasakan (*perceived value*) menjadi dua faktor penting yang dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit. Kedua konsep ini mencerminkan bagaimana pasien menilai interaksi mereka dengan penyedia layanan dan sejauh mana mereka merasa mendapat manfaat yang sebanding dengan usaha, waktu, dan biaya yang dikeluarkan.

*Service experience* mencakup keseluruhan proses interaksi pasien dengan layanan rumah sakit, termasuk kemudahan akses, empati tenaga medis, fasilitas fisik, serta kejelasan informasi. Pengalaman yang positif akan menciptakan persepsi yang baik terhadap institusi pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien. Sebaliknya, pengalaman negatif dapat berdampak pada menurunnya tingkat kepercayaan dan loyalitas terhadap rumah sakit (Ali et al., 2020).

Variabel *service experience* dalam penelitian Wall & Carbone (2006) diantaranya menggunakan variabel *functional clues*, *mechanic clues* dan *humanic clues*. *Functional clues* memainkan peran penting dalam membangun persepsi kualitas layanan karena pelanggan biasanya memprioritaskan nilai kegunaan dan manfaat objektif saat mengambil keputusan. *Functional Clues* mengacu pada aspek-aspek layanan yang terkait dengan kinerja inti, kualitas teknis, serta manfaat fungsional yang diterima pelanggan. *Functional clues* mencerminkan kemampuan organisasi dalam memenuhi kebutuhan praktis pelanggan melalui keandalan, ketepatan, serta kecepatan pelayanan. Elemen-elemen ini menjadi dasar bagi pelanggan dalam mengevaluasi apakah layanan yang diterima sesuai dengan ekspektasi rasional mereka. Dalam konteks layanan kesehatan, misalnya *functional clues* dapat berupa akurasi diagnosis, prosedur perawatan yang tepat, dan kecepatan penanganan.

Selanjutnya dimensi *mechanic clues*, merujuk pada elemen fisik dan lingkungan yang digunakan untuk mendukung persepsi pengalaman layanan. *Clues* ini mencakup elemen visual, sensorik, serta simbolik seperti desain ruangan, pencahayaan, aroma, hingga tata letak fasilitas. *Mechanic clues* membantu menciptakan kesan emosional dan persepsi kualitas secara tidak langsung karena pelanggan sering kali menangkap sinyal layanan melalui isyarat fisik sebelum mengalami layanan secara keseluruhan (Bitner, 1992). Misalnya, suasana yang bersih, desain interior yang menarik, serta suasana ruang tunggu yang nyaman dapat meningkatkan persepsi profesionalisme penyedia layanan. *Mechanic clues* sangat penting karena mampu memperkuat atau bahkan mengimbangi *functional clues* dalam membentuk pengalaman pelanggan.

Lebih lanjut dalam dimensi *humanic clues*, berhubungan dengan perilaku, sikap, serta penampilan penyedia layanan yang secara langsung berinteraksi dengan pelanggan. Dimensi ini mencakup gaya

komunikasi, empati, keramahan, bahasa tubuh, hingga nada suara. *Humanic clues* sangat berperan dalam menciptakan kesan emosional positif karena pelanggan sering kali membentuk persepsi pengalaman layanan dari interaksi personal dengan petugas. Studi lain juga menegaskan bahwa interaksi manusia yang berkualitas dapat menciptakan rasa kepercayaan, kenyamanan, dan loyalitas pelanggan (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2018). Dengan demikian, *humanic clues* menjadi salah satu unsur paling penting dalam menciptakan *service experience* yang berkesan dan membedakan organisasi jasa dari kompetitor.

Sementara itu, *perceived value* menggambarkan persepsi pasien mengenai nilai atau manfaat yang diperoleh dibandingkan dengan pengorbanan yang diberikan. Nilai yang dirasakan merupakan pertimbangan keseluruhan atas manfaat yang diterima relatif terhadap biaya yang harus dikeluarkan. Dalam pelayanan kesehatan, hal ini tidak hanya mencakup biaya finansial, tetapi juga aspek emosional dan waktu. Studi menunjukkan bahwa *perceived value* yang tinggi berkontribusi signifikan terhadap kepuasan dan niat untuk kembali menggunakan layanan yang sama (Ryu & Han, 2021).

Dimensi *perceived value* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teori dari **Sweeney and Soutar (2011)** dengan dimensi *emotional value*, *social value* dan *functional value*. Nilai emosional mencerminkan manfaat afektif yang dirasakan konsumen, seperti kesenangan, kepuasan, dan kebahagiaan yang muncul dari pengalaman menggunakan produk atau layanan. **Sweeney & Soutar (2001)** menganggap *emotional value* sebagai dimensi utama dalam model PERVAL, dan penelitian terbaru mengkonfirmasi peran pentingnya. Sebagai contoh, studi Lin & Dong (2023) menemukan bahwa penggunaan produk ramah lingkungan tidak hanya memenuhi kebutuhan fungsional, tetapi juga membangkitkan perasaan bahagia dan bangga pada pengguna yang merupakan elemen dari nilai emosional. Dampak positif dari *emotional value* terhadap kepuasan konsumen telah terlihat dari penelitian Luo et al. (2022) dalam konteks produk efisien energi, dimana konsumen yang merasa senang dan bangga karena kontribusi lingkungan melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

*Social value* adalah utilitas yang diperoleh seseorang karena penggunaan produk mampu meningkatkan status sosial, keanggotaan dalam kelompok, atau memperbaiki citra diri di mata orang lain. Model PERVAL mengintegrasikan *social value* sebagai salah satu dimensi utama. Studi Dang et al. (2021) menunjukkan bahwa dalam masyarakat, *social value* memainkan peran penting, terutama saat produk dinilai mampu meningkatkan reputasi sosial. Selain itu, penelitian terkait produk efisiensi energi menyebutkan bahwa konsumen mengasosiasikan penggunaan produk tersebut dengan citra "ramah lingkungan" yang mendapat pengakuan sosial, dan ini turut meningkatkan kepuasan dan niat beli mereka.

*Functional value* merujuk pada manfaat praktis dan rasional seperti kualitas, performa, keandalan, serta nilai uang dari produk atau layanan. Penelitian menegaskan bahwa *functional value* sering menjadi faktor utama dalam keputusan konsumen. Sebagai contoh yang bisa dilihat dalam penelitian Wang et al. (2018) menyoroti bagaimana kualitas dan harga menjadi motivator kunci dalam pemilihan produk hemat energi. Selain itu, Luo et al. (2022) menemukan bahwa *functional value* memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna, karena mereka menilai bahwa produk tersebut menawarkan kualitas tinggi dengan harga yang proporsional.

Mengukur kualitas layanan khususnya *service experience* dan *perceived value* diantara pasien rawat inap adalah prioritas dikarenakan unit pelayanan rawat inap merupakan tempat atau unit dimana terjadi interaksi yang mutual dengan durasi yang cukup lama antara pasien, tenaga kesehatan dan keluarga (Nurchayanti & Setiawan, 2017). Rawat inap adalah salah satu bentuk pelayanan berkelanjutan yang diterima oleh pasien dengan durasi lebih dari 1x24 jam dan mereka adalah orang-orang yang memerlukan adanya perawatan yang berlangsung secara terus menerus (*continuous nursing care*) (Crosby, 2005).

Di Indonesia, perubahan orientasi rumah sakit dari model pelayanan berbasis volume ke pendekatan berbasis nilai yaitu semakin menekankan pentingnya aspek pengalaman dan nilai pasien. Hal ini sejalan dengan program peningkatan mutu layanan Kementerian Kesehatan serta adanya tuntutan akreditasi rumah sakit yang berbasis mengedepankan *PCC (Patient-Centered Care)*. Penelitian sebelumnya di beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien, meskipun hasilnya bervariasi tergantung pada tipe dan lokasi rumah sakit (Sari et al., 2021; Fitriani & Nugroho, 2022).

Namun studi dan kajian yang mengintegrasikan antara *service experience* dan *perceived value* dalam satu model analisis dalam hal ini konteks rumah sakit di Indonesia masih terbatas. Dengan demikian, penting untuk melakukan studi empiris yang mengaitkan antara pengaruh kedua variabel tersebut terhadap kepuasan pasien, guna memberikan dasar bagi pengembangan strategi pelayanan yang lebih efektif dan berfokus pada pengalaman pasien.

Pendekatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan menjadi salah satu strategi penting yang tidak bisa diabaikan. Kondisi tersebut harus diterapkan pada semua layanan rumah sakit diantaranya diterapkan pada unit pelayanan rawat inap (Arab et al., 2014).

Kepuasan pasien mengacu pada sejauh mana harapan, sasaran, dan preferensi yang diinginkan oleh pasien dipenuhi oleh penyedia layanan kesehatan (Huei, Mee & Chiek, 2015). Kepuasan pasien yang lebih besar terhadap perawatan akan menjadikan pasien patuh terhadap perintah dokter, lebih loyal, kesan positif dari mulut ke mulut oleh pasien, mengurangi jumlah keluhan pasien, keuntungan yang lebih tinggi, tingkat pengembalian pasien yang lebih tinggi dan rujukan pasien yang lebih banyak (Zarei et al., 2015).

Survei kepuasan pasien di Rumah Sakit Pelamonia Makassar telah dilakukan dan hasilnya menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien masih belum memenuhi standar dalam dua tahun terakhir. Adapun data survei kepuasan pasien di Rumah sakit Pelamonia Kota Makassar tahun 2022-2023 sebagai berikut :

**Tabel 1 Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien dengan Standar Kemenkes No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2022-2023**

Tahun	Kepuasan Pasien		Keterangan
	Nilai Kepuasan	Standar Kepuasan	
2022	87,24%	90%	Belum Memenuhi Standar
2023	89,87%		

Sumber : Data Sekunder RS Pelamonia Kota Makassar, 2024

Berdasarkan tabel 1. survey kepuasan yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar pada tahun 2022-2023 menunjukkan rata-rata kepuasan masing-masing sebesar 87,24% dan 89,87%. Hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien belum mencapai standar Kemenkes Nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal yaitu 90%.

Kepuasan pasien yang lebih besar terhadap perawatan akan menjadikan pasien patuh terhadap perintah dokter, lebih loyal, kesan positif dari mulut ke mulut oleh pasien, mengurangi jumlah keluhan pasien, keuntungan yang lebih tinggi, tingkat pengembalian pasien yang lebih tinggi dan rujukan pasien yang lebih banyak (Zarei *et al.*, 2015). Penelitian yang ada menunjukkan bahwa pasien yang puas cenderung mengikuti petunjuk pengobatan dan saran medis, mungkin karena mereka lebih cenderung percaya bahwa pengobatan akan efektif (Arab *et al.*, 2014). Kemampuan setiap organisasi untuk memuaskan pelanggannya paling mudah direalisasikan bila harapan tersebut dikelola agar sesuai dengan produk dan proses yang ada (Alrubaiee, 2011).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh *service experience* (Guo, 2012; Khan *et al.*, 2015; Maklan *et al.*, 2011; Dobrota *et al.*, 2012; Yulianti, 2017). Tseng *et al.*, (1999) menyatakan bahwa *service experience* dapat memiliki dampak signifikan pada kepuasan pelanggan. Sedangkan Haeckel *et al.* (2003) dan Leonard *et al.* (2006) menyatakan bahwa petunjuk (*service clues*) mempengaruhi kepuasan melalui persepsi yang terbentuk pada setiap pengalaman layanan. *Service experience* berperan sebagai determinan utama kepuasan pasien, ketika rumah sakit menunjukkan tingkat kepuasan yang rendah, layanan pasien sering kali menjadi akar masalah karena pengalaman yang buruk pada interaksi pelayanan yang dapat menurunkan persepsi mutu secara keseluruhan (Dagger, *et al.*, 2007). Serta pemilihan *service experience* sebagai variabel penelitian lebih tepat karena variabel ini mengeksplorasi lebih detail lagi dimensi *Functional Clue*, *Mechanic Clues* dan *Humanic Clues*.

Selain itu, *perceived value* juga mempengaruhi kepuasan pasien. Pemilihan variabel *perceived value* didasarkan pada *perceived value* sebagai penentu utama evaluasi pasien terhadap mutu layanan secara keseluruhan dan merupakan refleksi persepsi pasien, dengan menilai mutu layanan berdasarkan sejauh mana pelayanan yang diterima dan ketika data menunjukkan kepuasan pasien rendah, analisis *perceived value* membantu mengidentifikasi apakah ketidakpuasan disebabkan oleh ketidakseimbangan

antara manfaat dan biaya, bukan hanya karena mutu teknis pelayanan (Tam, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepuasan sangat dipengaruhi oleh *perceived value* (Wu et al., 2016; Nazri et al., 2016). *Perceived value* adalah salah satu elemen terpenting untuk mendapatkan keunggulan kompetitif dan dianggap sebagai prediktor yang signifikan terhadap kepuasan (Cronin et al., 2000; McDougall et al., 2000). Hal ini didukung dengan berbagai penulis seperti Hanan dan Karp serta Iglesias dan Guillen yang dikutip oleh Ali (2007) mengemukakan bahwa ada korelasi unik antara nilai yang dirasakan dengan kepuasan pelanggan.

Rumah sakit Pelamonia Makassar yang memiliki visi “Menjadi rumah sakit rujukan utama TNI dan masyarakat dengan manajemen *SMART HOSPITAL* di wilayah Indonesia Timur Tahun 2027”, yang merupakan rumah sakit rujukan bagi penderita di lingkungan TNI dan masyarakat umum di Kawasan Indonesia Timur dan telah Terakreditasi 16 pelayanan versi 2007, serta telah memperoleh penetapan kelas tipe B oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan telah dinyatakan lulus. Paripurna Akreditasi Nasional Versi 2012 oleh Tim KARS Tahun 2016.

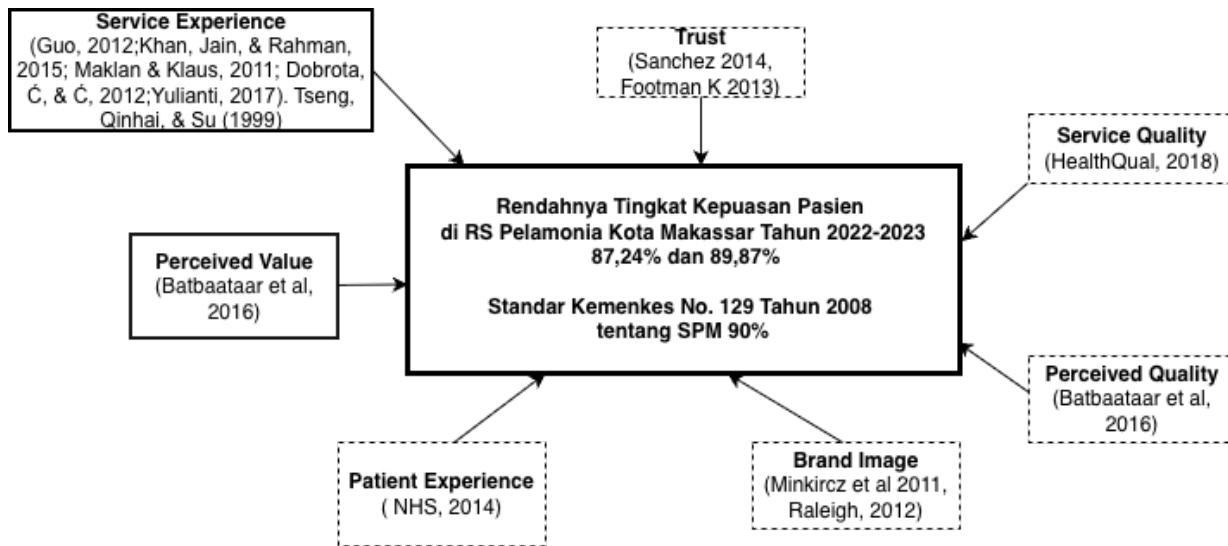
Kepuasan pasien Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar menunjukkan pada tahun 2022-2023 tingkat kepuasan pasien rata-rata sebesar 87,24% dan 89,87%. Hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien belum mencapai standar Kemenkes Nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal yaitu 90%. Kepuasan pasien dianggap dapat mempengaruhi loyalitas kualitas jasa pelayanan pada rumah sakit. Kepuasan pasien adalah evaluasi yang positif dari dimensi pelayanan yang spesifik dan didasari pada harapan pasien dan pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien pada Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar menunjukkan tingkat kepuasan di bawah standar yang ditetapkan yaitu < 90%.

Berdasarkan masalah dan hasil penelitian terdahulu yang didapatkan tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh *service experience* dan *perceived value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanannya dan meningkatkan kunjungan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

## 1.2 Kajian Masalah

Seperti yang telah dijabarkan pada latar belakang sebelumnya bahwa kepuasan pasien di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar belum memenuhi standar dari Kemenkes, dengan capaian tingkat kepuasan pasien rata-rata pada tahun 2022-2023 adalah sebesar 87,24% dan 89,87%, sehingga disimpulkan bahwa rata-rata kepuasan pasien di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar berada di bawah standar Kemenkes No. 129 Tahun 2008 sebesar  $\geq 90\%$ . Secara umum, kepuasan pasien telah dianggap sebagai kepuasan pelanggan dalam diskusi akademik dan tinjauan literatur (Rad, Puad, Som, & Zainuddin, 2010).

Adapun kajian masalah dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



**Gambar 1. Kajian Masalah**

### 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Menganalisis besarnya pengaruh *service experience* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
2. Menganalisis besarnya pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *functional clues* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
3. Menganalisis besarnya pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *mechanic clues* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RS Pelamonia kota Makassar tahun 2025
4. Menganalisis besarnya pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *humanic clues* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RS Pelamonia kota Makassar tahun 2025
5. Menganalisis besarnya pengaruh *perceived value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
6. Menganalisis besarnya pengaruh *perceived value* berdasarkan dimensi *emotional value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
7. Menganalisis besarnya pengaruh *perceived value* berdasarkan dimensi *social value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
8. Menganalisis besarnya pengaruh *perceived value* berdasarkan dimensi *functional value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025

9. Menganalisis dimensi manakah yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Pelamonia tahun 2025

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya pengaruh *Service Experience* dan *Perceived Value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar tahun 2025

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis besarnya pengaruh *service experience* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
2. Menganalisis besarnya pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *functional clues* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
3. Menganalisis besarnya pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *mechanic clues* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RS Pelamonia kota Makassar tahun 2025
4. Menganalisis besarnya pengaruh *service experience* berdasarkan dimensi *humanic clues* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RS Pelamonia kota Makassar tahun 2025
5. Menganalisis besarnya pengaruh *perceived value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
6. Menganalisis besarnya pengaruh *perceived value* berdasarkan dimensi *emotional value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
7. Menganalisis besarnya pengaruh *perceived value* berdasarkan dimensi *social value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
8. Menganalisis besarnya pengaruh *perceived value* berdasarkan dimensi *functional value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
9. Menganalisis dimensi manakah yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Pelamonia tahun 2025

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Manfaat Ilmiah**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai kontribusi bagi pengembangan ilmu

pengetahuan di bidang manajemen rumah sakit khususnya mutu rumah sakit.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

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

### **1.5.3 Bagi Peneliti**

Penelitian ini sebagai syarat bagi peneliti untuk mendapatkan gelar magister dan dapat menjadi wadah bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama masa pendidikan. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan di bidang penelitian khususnya berkaitan dengan mutu di rumah sakit.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Tinjauan Umum *Service Experience*

#### 2.1.1 Pengertian *service experience*

*Service experience* atau pengalaman layanan berasal dari serangkaian interaksi antara pelanggan dengan pemberi layanan. Pengalaman layanan ini akan menentukan kepuasan pelanggan. *Service experience* sebagai kesan atau persepsi yang tercipta selama pelanggan mengkonsumsi produk atau jasa layanan. Menurutnya pengalaman layanan dipengaruhi oleh *clues* yang bersifat sensoris maupun emosional. Otto & Ritchie (1996) mendefinisikan *service experience* adalah lingkungan psikologis dari reaksi pribadi dan perasaan yang dialami oleh pelanggan ketika mengkonsumsi layanan. Sedangkan Specht, Fichtel, & Meyer (2007) mengatakan bahwa pengalaman (*experience*) sebagai respon internal dan bersifat subjektif pada setiap kontak langsung antara pelanggan dengan pemberi layanan. Hal ini terjadi pada seluruh titik keterlibatan interaksi pelanggan dengan pemberi layanan. Pengalaman yang dirasakan oleh pelanggan akan menyimpan tanda di memori pelanggan sebagai bentuk evaluasi pelanggan terhadap pelayanan yang diterima. Bagdare and Jain (2013) mengatakan bahwa *service experience* adalah jumlah total tanggapan kognitif, emosional, sensorik, dan perilaku selama pemanfaatan layanan yang melibatkan serangkaian interaksi yang terintegrasi dengan *stakeholder* layanan, proses dan lingkungan pelayanan.

#### 2.1.2 Dimensi *Service Experience*

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

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

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

mekanis yang ada. Pelanggan terkadang menggunakan petunjuk mekanis sebelum mengambil keputusan pembelian. Bitner (2012) juga menyatakan bahwa pencahayaan, suhu, warna dinding dan lantai, alunan musik, serta keunikan *layout interior (service scape)* memiliki pengaruh yang besar pada pengalaman layanan saat interaksi terjadi. Sedangkan Broadbent et al (1980) dalam Miles et al (2011) menyatakan bahwa *servicescape* merupakan bentuk komunikasi non verbal dan merupakan salah satu dimensi yang akan mempengaruhi persepsi serta kepuasan pelanggan.

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

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

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

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

- a. *Product experience*, penekanan dari dimensi ini adalah terkait persepsi pelanggan dalam memilih dan membandingkan produk yang ditawarkan.
- b. *Outcome focus*, merefleksikan pentingnya pengalaman layanan yang berorientasi pada tujuan atau hasil.
- c. *Moments-of-truth*, dimensi ini disebut juga sebagai 'momen kebenaran', yang menekankan pentingnya pemulihan layanan dan fleksibilitas ketika telah terjadi masalah pada pelanggan. Dimensi ini mencakup evaluasi ketrampilan interpersonal yang terkait dengan *momen-of-truth* dan pengaruhnya terhadap persepsi pelanggan.
- d. *Peace of mind*, menggambarkan penilaian pelanggan terhadap semua interaksi dengan

penyedia layanan sebelum, selama dan setelah mendapatkan layanan. Dimensi ini mencakup persepsi yang sangat terkait dengan aspek emosional yang dialami pelanggan selama proses berlangsung. Bendapudi dan Berry (1997) mengatakan bahwa penyedia layanan harus membuat pelanggan merasa nyaman dan selanjutnya meningkatkan kepercayaan mereka.

Sedangkan menurut Otto et al (1996) , *service experience* dapat dilihat dari beberapa unsur meliputi :

- a. *Hedonic* adalah tentang kegembiraan, kenikmatan dan pengalaman yang tidak dapat dilupakan.
- b. *Interactive* terkait berinteraksi dengan orang lain serta menjadi bagian dari proses dan membuat pilihan.
- c. *Novelty* berarti keluar dari kebiasaan dan melakukan sesuatu yang baru.
- d. *Comfort* adalah kenyamanan secara fisik dan relaksasi.
- e. *Safety* merupakan keamanan personal maupun bersama.
- f. *Stimulation* adalah keadaan mendidik, informatif dan menantang.

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

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

## 2.2 Tinjauan Umum *Perceived Value*

### 2.2.1 Pengertian *Perceived Value*

*Perceived Value Customer* merupakan *trade off* antara manfaat yang dipersepsikan dan pengorbanan yang dipersepsikan (atau konsekuensi positif dan negatif) (Payne & Holt, 2001). *Perceived Value* adalah persepsi pelanggan terhadap nilai dimana perusahaan harus mempertimbangkan nilai dalam mengembangkan produk dan jasanya sehingga sesuai dengan apa yang diharapkan pelanggan. *Perceived value* menurut Snoj et al. (2004) memiliki definisi yaitu nilai yang dikonseptualisasikan sebagai sesuatu yang dirasakan dan diterima oleh pelanggan dari semua manfaat yang relevan dan biaya dari produk atau layanan yang diterima. (Agustini & Sukawati, 2017).

*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 pelanggan terhadap suatu produk atau jasa dapat meningkatkan penjualan produk, karena persepsi didukung oleh adanya harapan konsumen terhadap produk tersebut (Anggraeni, 2023).

*Perceived value* diukur dengan menilai manfaat yang dipersepsikan. Adapun konsep nilai yang dirasakan terkait mengenai manfaat produk, sehingga penting untuk dipahami oleh konsumen bagaimana nilai atau dimensi pada perusahaan tersebut (Aulia et al., 2016). Penilaian tersebut merupakan penilaian yang komprehensif dari utilitas manfaat yang dirasakan dan pengorbanan dirasakan, atau sebagai perbedaan antara manfaat yang dirasakan dan biaya dibayar (Khraim et al., 2014). Konsumen akan membeli produk dan merasa puas dari perusahaan yang memberikan *perceived value* yang tertinggi kepada konsumen atas permintaannya (Lin, 2003)

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 (Anggraeni, 2023). (Tjiptono, 2015) mendefinisikan persepsi nilai sebagai semua manfaat atau kualitas yang diperoleh oleh konsumen relatif terhadap pengorbanannya

Persepsi nilai merupakan faktor utama dalam sebuah produk atau layanan karena mempengaruhi profitabilitas perusahaan. Dari sudut pandang konsumen, nilai yang dirasakan adalah penilaian keseluruhan pelanggan terhadap penggunaan produk atau layanan, berdasarkan apa yang mereka terima dan korbakan. Nilai ini dapat merujuk pada jumlah yang dibayar untuk produk atau layanan, atau lebih luas lagi, seberapa besar manfaat yang dirasakan pelanggan. Nilai yang dirasakan adalah hasil evaluasi pelanggan terhadap manfaat suatu produk atau layanan, berdasarkan pengorbanan yang mereka lakukan dan kinerja yang mereka rasakan (Novela & Ronaldy, 2018).

Nilai yang dirasakan mencerminkan manfaat yang diperoleh pelanggan dari pembelian merek tertentu. Pelanggan juga menggunakan persepsi nilai ini sebagai petunjuk untuk menilai pengalaman mereka terhadap produk atau layanan. Nilai yang dirasakan turut mempengaruhi pandangan pelanggan terhadap penyedia layanan. Jika pelanggan merasa harga yang ditawarkan oleh penyedia layanan sesuai, perasaan positif terhadap penyedia layanan tersebut akan berkembang seiring waktu, yang pada akhirnya dapat meningkatkan niat pembelian mereka (Cuong & Khoi, 2019).

Menurut Zeithaml (dalam Diki dan Rahma, 2020) mendefinisikan nilai pelanggan sebagai penilaian keseluruhan konsumen terhadap utilitas suatu produk berdasarkan persepsi tentang apa yang diterima dan apa yang diberikannya. Sementara menurut Damkuveine *et al* (2012) *perceived value* adalah nilai yang bukan “sebenarnya” yang didapatkan oleh pelanggan, tapi apa yang pelanggan percayai dengan apa yang mereka dapatkan (*subjective perception*) dari hasil pertukaran (*trade off*) antara biaya dan manfaat.

Nilai pelanggan adalah harga hipotesis yang ditawarkan supplier pada titik impas (*overall economic*) dibandingkan dengan alternatif terbaik yang diperoleh konsumen untuk kinerja (*set of function*) yang sama (Olivia, 2000). Menurut Wiyono (2013) nilai pelanggan adalah hasil yang diperoleh konsumen berkaitan dengan manfaat lebih dari produk atau jasa yang ditawarkan pada daur hidup biaya pelanggan. Terdapat dua karakteristik penting dalam nilai pelanggan menurut Roig *et al* (2006) pertama, nilai melekat pada penggunaan produk. Kedua, nilai dapat dirasakan oleh pelanggan dan tidak dapat ditentukan secara obyektif oleh penjual. Artinya bahwa hanya pelanggan yang dapat melihat apakah suatu produk atau layanan mempunyai nilai. Lebih lanjut lagi, Kotler dan Keller (2008) menyatakan bahwa nilai yang dipersepsikan pelanggan (*customer perceived value*) merupakan selisih antara penilaian pelanggan prospektif atas semua manfaat dan biaya dari suatu penawaran terhadap alternatifnya. Nilai yang diterima pelanggan akan mendorong pada perilaku pembelian dan hal ini berkaitan dengan apa yang diterima atau apa yang dialami dengan menggunakan suatu pelayanan (Bettman *et al* dalam Pura 2005). Masing-masing pelanggan akan menerima nilai dari apa yang ditawarkan secara berbeda bergantung pada nilai pribadi, kebutuhan, kesukaan dan sumber keuangan.

Berdasarkan berbagai pengertian diatas, maka dapat disimpulkan *customer perceived value* adalah proses penilaian dan pilihan pelanggan terhadap suatu produk atau jasa berdasarkan perbandingan antara manfaat yang diperoleh dan pengorbanan yang diberikan pelanggan dari sebelum pembelian, selama transaksi dan penilaian pasca pembelian demi mencapai tujuan dan maksud dari pelanggan tersebut saat menggunakan produk atau jasa.

### 2.2.2 Dimensi *Perceived Value*

Dalam menilai mengenai nilai yang diterima pelanggan, **Sweeney and Soutar (2001)** mengembangkan suatu skala yang disebut dengan PERVAL. Skala PERVAL ini diidentifikasi dengan tiga dimensi yang terdiri dari nilai emosional, nilai sosial, nilai fungsional (kualitas dan harga).

1. Nilai Emosional, Nilai emosional merupakan suatu manfaat yang berasal dari perasaan emosional yang dihasilkan oleh suatu produk. Nilai emosional diperoleh ketika sebuah produk/ jasa mampu membangkitkan perasaan (Sheth *et al*, 1991; Sweeney dan Soutar, 2001). Dalam perusahaan jasa, respon emosional dinilai sebagai penilaian deskriptif mengenai kesenangan yang diberikan oleh sebuah jasa kepada pembelinya. (Sweeney *et al* dalam Pura, Minna 2005). Lebih lanjut, nilai emosional juga berkaitan dengan keadaan

perasaan positif seperti kepercayaan atau kegembiraan dan perasaan negatif seperti takut atau marah (Fernandes; Bonillo 2007).

Nilai emosional memegang peran yang cukup penting terutama dalam permulaan, pengembangan dan dalam memelihara kelestarian hubungan dari waktu ke waktu antara pelanggan dan perusahaan (Andersen and Kumar dalam Luis J. Callarisa F, 2009). Dimensi ini secara bersama–sama dengan dimensi sosial membantu menjelaskan mengapa individu dan organisasi tidak selalu mengambil keputusan berdasarkan pada penilaian rasional atau fungsional, hal ini memungkinkan mereka untuk mengurangi ketidakpastian dan untuk menghasilkan rasa percaya.

Pendekatan dalam mengetahui pasar konsumen dan pasar industri merupakan salah satu strategi dalam mengurangi risiko yang mungkin terjadi. Kedua, minat pribadi dan hubungan interpersonal berasal dari literatur yang menganalisis manfaat psikologis dan manfaat sosial dari membangun hubungan baik pada tingkat individu maupun organisasi. Menurut Henning-Thurau and Hansen (2001), minat pribadi menjadi bagian dari elemen yang dinilai positif secara terus-menerus oleh pelanggan dalam hubungan mereka dengan perusahaan.

Hubungan interpersonal adalah kapasitas antara perusahaan dan konsumen yang saling dipahami untuk dapat mengembangkan hubungan sosial diantara mereka. Hal ini adalah cara untuk bersosialisasi dan berhubungan profesional untuk meningkatkan dialog antara perusahaan dan pelanggan serta antara penyedia dan pembuat. Pada akhirnya, hubungan interpersonal terkait erat dengan dua faktor lain yaitu pengalaman dan minat pribadi serta membantu menghasilkan perasaan menyenangkan dalam hubungan dengan perusahaan. Tingkat pemahaman interpersonal yang diperoleh dalam proses ini membantu untuk menghilangkan perasaan ketidakpercayaan atau kecemasan terutama dalam membuat hubungan yang lebih cair dan abadi.

2. Nilai sosial, merupakan manfaat yang berasal dari kemampuan produk untuk meningkatkan konsep sosial pelanggan. Nilai sosial berhubungan dengan persetujuan sosial dan peningkatan citra diri pelanggan (Bearden and Netemeyer dalam Mosavi dan Ghaedi 2011) dimana hal ini merujuk pada citra yang sama dengan norma–norma dari orang–orang di sekeliling konsumen dan citra sosial dari harapan konsumen akan suatu produk (Fernandes; Bonillo 2007). Nilai sosial dapat dianggap sebagai manfaat yang berasal dari perserikatan konsumen dengan kelompok sosial tertentu. Penelitian tersebut menyatakan bahwa perhatian dari teman dan perserikatan konsumen dengan kelompok sosialnya memiliki peranan yang penting dalam evaluasi konsumen pada suatu produk atau jasa (Park and Lessig, 1977 dalam LeBlanc and Nguyen 1999).

Nilai sosial juga merupakan persepsi dari utilitas yang diperoleh karena adanya hubungan antara satu atau lebih kelompok sosial tertentu dan pilihan konsumen. Sebuah

pilihan konsumen mempunyai nilai sosial dengan menghubungkan stereotipe positif atau negatif, demografis, status ekonomi sosial dan kelompok etnik budaya tertentu. Pilihan–pilihan tersebut meliputi barang–barang yang mudah terlihat, barang atau jasa yang secara umum dapat dibagi atau diberikan kepada orang lain atau produk yang digunakan sebagai hiburan yang secara umum pemilihan produk tersebut didorong oleh nilai sosial.

Pada akhirnya nilai sosial dilakukan dengan konsekuensi yang berbeda dari pembelian dan konsumsi produk dan jasa di publik karena baik pada pasar konsumen dan pasar industri memiliki fokus untuk proyeksi sosial tersendiri. Apabila dilihat dari sisi perusahaan, maka nilai sosial berkaitan dengan citra dan reputasi perusahaan yang penting dan mempengaruhi konsumen dalam mengambil keputusan. Nguyen dan Leblanc (2001) setuju dengan Lapiere (2000) dalam mengidentifikasi reputasi perusahaan dan citra sosial sebagai faktor penentu dari dimensi sosial (Luis J. Callarisa F, 2009).

3. Nilai fungsional, merupakan suatu utilitas yang berasal dari atribut suatu produk dan jasa, informasi, pengiriman, jasa dan interaksi pribadi (Eggert, Ulaga and Schultz dalam Luis J. Callarisa F, 2009). Pelanggan memperoleh atribut produk tersebut dari kualitas produk, kualitas jasa atau harga (Sweeney, Soutar and Johnson dalam Luis J. Callarisa F, 2009) . Dalam hal ini, nilai fungsional dianggap sebagai analisis ekonomi dan rasional perbandingan antara manfaat dan pengorbanan, sebuah konsep yang juga disetujui oleh beberapa penulis dalam sudut pandang nilai yang dirasakan pelanggan (*perceived value*). Secara lebih lanjut perspektif ini mengidentifikasikan bahwa kualitas dari produk dan jasa dianggap sebagai nilai positif dan harga serta pengorbanan non moneter lainnya dianggap sebagai nilai negatif. Nilai fungsional ini akan menjadi penilaian yang hampir setara dengan perbandingan antara kualitas dan harga tetapi dengan penyertaan dari komponen pengorbanan non moneter.

Nilai fungsional juga memiliki fokus pada kinerja dan daya guna. Menurut beberapa peneliti, nilai fungsional dibentuk oleh karakteristik seperti reliabilitas, daya tahan dan harga. LeBlanc dan Nguyen 1999 menyatakan bahwa nilai fungsional dianggap sebagai manfaat ekonomi yang terkait dengan perolehan produk atau jasa dan mendasari kinerja dari suatu objek pada serangkaian atribut yang menonjol yaitu harga, keandalan dan daya tahan. Selanjutnya, nilai fungsional disusun sebagai sub dimensi dari harga dan kualitas yang dianggap memiliki efek positif dan harga dianggap memiliki efek negatif (Dodds, Monroe & Grewal dalam Pura, Minna 2005).

Menurut Teke et al., (2012) terdapat lima dimensi *customer perceived value* antara lain :

1. *Installation* yaitu penilaian terhadap fisik rumah sakit secara umum
2. *Professionalism* yaitu penilaian terhadap sikap profesionalisme petugas
3. *Quality* yaitu penilaian terhadap proses pelayanan dan penilaian konsumen tentang keunggulan produk atau layanan secara keseluruhan

4. *Emotional value* yaitu penilaian terhadap perasaan nyaman, senang, dll
5. *Social value* yaitu penilaian terhadap pandangan orang lain

Menurut Sanchez et al., (2006) terdapat enam dimensi *customer perceived value* diantaranya :

1. *Installation*,
2. *Professionalism*,
3. *Quality*,
4. *Price*,
5. *Emotional value*,
6. dan *Social value*

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa *customer perceived value* merupakan penilaian pelanggan yang dilakukan dengan cara membandingkan antara manfaat yang diterima dengan pengorbanan yang dikeluarkan dalam memperoleh sebuah produk/ layanan.

### 2.2.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi *Customer Perceived Value*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Suratman (2015) dan Bernato & Patricia (2017), *Perceived Value* dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu :

1. Loyalitas, merupakan sebuah komitmen yang dilakukan untuk melakukan pembelian ulang atau pembelian kembali sebuah produk yang dilakukan secara konsisten.
2. Kepuasan Pelanggan, adalah pengukuran atau indikator sejauh mana pelanggan atau pengguna produk perusahaan atau jasa sangat senang dengan produk-produk atau jasa yang diterima.
3. Kepercayaan Konsumen, merupakan kesediaan konsumen untuk menggantungkan dirinya pada suatu merek karena fungsi dari merek tersebut menguntungkan dan konsumen akan berpikir ulang untuk pindah ke merek lain.

Selain itu, dimensi lain dari *perceived value* menurut Sánchez, Callarisa, Rodri, & Moliner (2006) yang juga dilakukan pada sektor pariwisata meliputi :

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

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

- a. *Installation*, penilaian terhadap fisik rumah sakit secara umum.
- b. *Professionalism*, penilaian terhadap profesionalisme petugas.
- c. *Perceived quality*, penilaian terhadap proses pelayanan.
- d. *Monetary costs*, penilaian terhadap kewajaran harga.
- e. *Non Monetary costs*, penilaian terhadap waktu yang digunakan untuk menerima pelayanan.
- f. *Emotional*, penilaian terhadap perasaan nyaman, senang, dan lain-lain.
- g. *Sosial*, penilaian terhadap pandangan referensi orang lain.

Selain itu, ada beberapa konsep pengukuran *perceived value* yang cocok untuk diterapkan di rumah sakit dikembangkan oleh beberapa peneliti seperti Cengiz dan Kirkbir (2007), Teke, Cengiz dan Çetin (2012), serta Chahal dan Kumari (2012).

Menurut Cengiz dan Kirkbir (2007) mengemukakan bahwa pendekatan multidimensional dari *perceived value* terdiri atas delapan dimensi meliputi : (1) *installation*, (2) *service quality*, (3) *price*, (4) *professionalism*, (5) *novelty*, (6) *control*, (7) *hedonics*, dan (8) *social*. Sedangkan studi lain yang dilakukan oleh Cengiz bersama Teke & Çetin (2012) pada konsep rumah sakit, menemukan bahwa terdapat lima dimensi meliputi : (1) *Installation*, (2) *Professionalism*, (3) *Quality*, (4) *Emotional Value*, dan (5) *Social Value*.

## 2.3 Tinjauan Umum Kepuasan Pasien

### 2.3.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah suatu perasaan yang menunjukkan kesenangan atau kekecewaan seseorang terhadap kinerja atau produk yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/ kesan. Persepsi/ kesan atas suatu kinerja dan harapan merupakan fungsi dari kepuasan.

Dalam memberikan jasa pelayanan yang berkualitas kepada pasien akan dijumpai hal-hal yang berhubungan dengan kepuasan. Kepuasan pasien adalah terpenuhinya sesuatu yang menyenangkan. Pasien akan puas jika kebutuhan dan keinginannya terpenuhi dengan menyenangkan (Oliver dalam Tjiptono dan Chandra, 2012).

Wilkie dalam Tjiptono (2011) mendefinisikan kepuasan pasien sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi pengalaman terhadap suatu produk/ jasa. Menurut Sprang dalam Tjiptono (2011), kepuasan diartikan sebagai kebutuhan dan keinginan pasien. Pernyataan diatas menunjukkan tiap-tiap pasien mempunyai persepsi sendiri-sendiri untuk menerjemahkan tingkat kepuasan pasien, dimana kepuasan tersebut akan tercipta dari penilaian terhadap produk/ jasa layanan yang telah diterima dan dipengaruhi oleh perilaku seperti psikologisme, psikogenisme rasional dan emosional (Rahardianty, 2019).

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dari kualitas pelayanan dan berimplikasi pada pemberian pelayanan yang lebih efisien dalam memenuhi kebutuhan pasien. Kualitas pelayanan yang baik akan menjamin kepuasan pasien dan kepuasan pasien akan mempengaruhi kembalinya pasien ke rumah sakit bila diperlukan (Kaunang, Citraningtyas and Lolo, 2020) Kepuasan pasien akan tercapai ketika diperolehnya hasil yang optimal bagi setiap pasien atau keluarganya, terdapatnya perhatian terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan tanggapan atau memprioritaskan kebutuhan pasien (Kotler, dalam (Noviyanti, 2020).

Kepuasan pasien dianggap sebagai salah satu ukuran kualitas yang paling penting dan merupakan indikator kunci dari standar fasilitas kesehatan, dengan dampak dari layanan kesehatan yang ditawarkan oleh rumah sakit, hal tersebut menjadikannya sebagai suatu standar untuk mengukur kepuasan pasien menjadi penting (P *et al*, 2020). Kepuasan pasien merupakan suatu aset yang sangat berharga, dikarenakan apabila pasien puas, mereka akan terus menggunakan layanan yang mereka pilih, tetapi apabila pasien tidak puas, maka pasien dua kali lebih mungkin untuk menceritakan pengalamannya kepada orang lain. Oleh sebab itu, rumah sakit membuat dan mengelola suatu sistem untuk mendapatkan dan mempertahankan lebih banyak pasien.

### 2.3.2 Manfaat Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dianggap sebagai salah satu ukuran kualitas yang paling penting dan merupakan indikator kunci dari standar fasilitas kesehatan. Dengan adanya kepuasan pasien (pelanggan) dapat memberikan manfaat, seperti yang dituangkan oleh Tjiptono dan Anastasia dalam (Noviyanti, 2020) mengatakan kepuasan pasien dapat memberikan manfaat, antara lain :

- a. Hubungan antara pemberi layanan dan pasien menjadi harmonis
- b. Memberikan dasar yang baik bagi kunjungan pasien
- c. Dapat mendorong terciptanya loyalitas pasien
- d. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan pemberi pelayanan
- e. Reputasi pemberi pelayanan menjadi baik di mata pasien
- f. Dapat meningkatkan jumlah pendapatan yang diterima

### 2.3.3 Dimensi Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut (Ware 1984) John E. Ware, terdapat beberapa unsur dalam penilaian pelanggan meliputi :

#### 1. Sikap Petugas (*Interpersonal Manner*)

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

#### 2. Kualitas secara teknis (*Technical Quality*)

Hal ini menyangkut kompetensi dari pemberi layanan yang menggunakan standar yang tinggi dalam memberikan pelayanan. Kualitas secara teknis meliputi ketelitian, akurasi serta

menghindari risiko dan kesalahan yang tidak perlu.

3. Aksesibilitas (*Accesibility*)

Faktor–faktor yang mempengaruhi dalam pengaturan untuk mendapatkan pelayanan seperti kemudahan dalam membuat janji pelayanan dan kemudahan dalam mencapai tempat pelayanan.

4. Harga (*Finances*)

Harga juga menjadi tolak ukur dalam penilaian pelanggan, harga yang termasuk dalam unsur ini adalah harga untuk mendapatkan layanan.

5. *Efficacy/Outcome*

Merupakan hasil dari proses pelayanan rumah sakit terutama pelayanan medis.

6. Keberlanjutan (*Continuity*)

Merupakan hal yang terkait dengan keberlangsungan suatu layanan.

7. Lingkungan Fisik (*Physical Environment*)

Merupakan pengaturan lingkungan seperti fasilitas dan perlengkapan yang lengkap, ketertiban lingkungan, kenikmatan suasana serta kejelasan tanda penunjuk arah.

8. *Availability*

Merupakan ketersediaan sarana kesehatan dan fasilitas rumah sakit yang memadai pada suatu daerah.

Dalam kualitas jasa pelayanan diterapkan lima dimensi karakteristik yang dapat digunakan untuk menganalisis kepuasan pelanggan dan mengevaluasi kualitas pelayanan. Berikut lima dimensi karakteristik kualitas pelayanan menurut (Zeithaml, Berry dan Parasuraman, 1998) dalam Muninjaya (2015) diantaranya adalah :

a. *Tangible*

*Tangible* menurut Lupiyoadi (2006), adalah kemampuan suatu organisasi dalam menunjukkan eksistensi kepada pihak eksternal dalam menerima pelayanan. Bukti wujud *tangible* dapat berupa penampilan dan kemampuan dari fasilitas sarana dan prasarana fisik pelayanan yang diterima oleh penerima jasa, seperti fasilitas bangunan, perlengkapan, peralatan, sarana dan prasarana, dan kemampuan petugas pemberi pelayanan. Hal itu sesuai dengan definisi dari Kotler (2009) yang menyatakan bahwa *tangible* adalah fasilitas dan peralatan fisik serta penampilan karyawan yang profesional.

Kualitas pelayanan yang diberikan dalam bentuk *tangible* di rumah sakit dapat dilihat berdasarkan fasilitas sarana prasarana seperti alat kesehatan, ketersediaan ruang tunggu, kondisi lingkungan loket pendaftaran, ketersediaan toilet dan fasilitas umum lainnya, serta kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan pengobatan dan perawatan. Menurut Parasuraman (2001), bukti nyata dalam kualitas pelayanan di rumah sakit merupakan bentuk nyata yang dapat dilihat secara fisik dengan kegunaan dan manfaat yang dapat dirasakan dan membantu dalam memberikan keinginan yang diperlukan oleh pasien. Bentuk nyata yang dapat dilihat untuk dimensi *tangible* lebih banyak terdapat pada sistem pelayanan

kesehatan yang meliputi fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan, dan keadaan kondisi pasien setelah melakukan pengobatan dan perawatan di rumah sakit.

b. *Reliability*

Menurut Tjiptono (2006), *Reliability* merupakan kemampuan suatu organisasi memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Kemampuan tersebut dapat meliputi kinerja yang harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua penerima layanan, sikap yang simpati dan akurasi yang tepat dengan tujuan untuk menimbulkan rasa kepercayaan kepada penerima jasa (Lupiyoadi, 2006).

Kualitas pelayanan yang diberikan dalam bentuk *reliability* di rumah sakit dapat dilihat berdasarkan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas dalam memberikan informasi terkait pelayanan administrasi yang diperlukan dengan keahlian, penguasaan dan profesional sehingga hasil yang diberikan dapat memenuhi kepuasan tanpa adanya keluhan yang dirasakan oleh pasien. Bentuk nyata *reliability* dalam kualitas pelayanan terletak pada akses pelayanan kesehatan seperti kompetensi dan profesionalisme dokter dalam menangani pengobatan dan perawatan pasien, serta kemampuan pengetahuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien.

c. *Responsiveness*

*Responsiveness* adalah kemauan untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada penerima jasa dengan penyampaian informasi yang jelas (Lupiyoadi, 2006). Dalam kualitas pelayanan, pelayanan yang diberikan untuk penerima jasa selalu diberikan dengan jelas dan dalam waktu yang cukup. Hal ini sesuai dengan definisi menurut Parasuraman (2014), yaitu keinginan dan kemampuan petugas untuk membantu penerima jasa dalam memberikan pelayanan dengan tanggap.

Kualitas pelayanan yang diberikan dalam bentuk *responsiveness* di rumah sakit dapat dilihat berdasarkan tingkat daya tanggap petugas untuk melayani pasien sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki. Menurut Parasuraman (2014), ketanggapan memerlukan koordinasi dan pengarahan yang detail terkait prosedur yang seharusnya dilakukan dalam memberikan pelayanan. Bentuk nyata *responsiveness* dalam kualitas pelayanan di rumah sakit terdapat pada akses dan sistem pelayanan kesehatan seperti proses kemudahan pelayanan pendaftaran pasien, sistem antrian, waktu tunggu antrian, dan ketanggapan petugas dalam memberikan kemudahan pasien memperoleh pelayanan dengan kondisi biasa atau gawat darurat.

d. *Assurance*

*Assurance* menurut Kotler (2009), adalah pengetahuan dan kesopanan dari karyawan, dan kemampuan yang digunakan untuk mendapatkan kepercayaan dan keyakinan. Hal ini meliputi beberapa komponen yang terdiri dari komunikasi, kredibilitas,

keamanan, kompetensi, dan sopan santun. Hal ini sesuai dengan definisi menurut Lupiyoadi (2006), yaitu *assurance* merupakan pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada perusahaan.

Kualitas pelayanan yang diberikan dalam bentuk *assurance* di rumah sakit dapat dilihat berdasarkan adanya kepastian dan jaminan yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam memberikan pelayanannya. Menurut Parasuraman (2014), kepastian atau jaminan dalam pelayanan ditentukan oleh kemampuan petugas dalam menunjukkan kesopanan, keramahan dalam memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan tersebut merasa puas, yakin dan percaya bahwa pelayanan tersebut dilakukan dengan tuntas dan sesuai dengan ketepatan, kecepatan waktu, kemudahan dan mendapatkan kualitas layanan yang baik. Bentuk nyata *assurance* dalam kualitas pelayanan terletak pada proses dan akses pelayanan seperti pasien menunjukkan tingkat kepercayaan terhadap pengobatan dan perawatan yang diberikan oleh dokter, dan memiliki keyakinan terhadap kompetensi teknik yang dimiliki oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya dengan memberikan pelayanan kepada pasien.

e. *Empathy*

*Empathy* merupakan cara memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dalam upaya memahami keinginan konsumen (Lupiyoadi, 2006). Dalam memberikan pelayanan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan terhadap informasi untuk pelanggan, memberikan kenyamanan bagi pelanggan, serta dapat memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik. Sedangkan Kotler (2009) mendefinisikan *empathy* secara lebih singkat yaitu tingkat perhatian pribadi terhadap para pelanggan.

Kualitas pelayanan yang diberikan dalam bentuk *empathy* di rumah sakit dapat dilihat berdasarkan kepedulian dan dukungan dari petugas kesehatan terhadap informasi dan pelayanan yang dilakukan. Menurut Parasuraman (2014), kualitas pelayanan dalam *empathy* memerlukan adanya kebersamaan asumsi dan kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan dapat berjalan dengan lancar jika setiap pihak yang bersangkutan dengan pelayanan memiliki adanya rasa kepedulian dalam mengurus dan menyelesaikan permasalahan terkait pelayanan yang akan diberikan. Bentuk *empathy* yang dapat dilakukan di rumah sakit dapat dirasakan dalam akses dan proses pelayanan kesehatan seperti dukungan dokter dan petugas kesehatan dalam memberikan pengobatan dan perawatan, dan kepedulian dokter terkait pengobatan terbaik yang akan diambil untuk diagnosis pasien.

Sedangkan menurut, Alma (2003:22) dalam (Praptiwi, 2009) mengemukakan beberapa cara yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

- a. *Complaint and Suggestion System* (Sistem Keluhan dan Saran)  
Perusahaan yang berorientasi pada pelanggan wajib memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan, kritik, saran, pendapat, dan sarannya seluas-luasnya, baik melalui kotak saran, kartu komentar, *hotline* khusus, surat, situs *web*, atau sarana lainnya.
- b. *Customer Satisfaction Surveys* (Survei Kepuasan Pelanggan)  
Survei dapat dilakukan melalui surat, telepon, email atau secara langsung. Melalui survei, perusahaan akan menerima tanggapan dan umpan balik langsung dari pelanggan, sebuah tanda positif bahwa perusahaan peduli dengan pelanggan.
- c. *Ghost Shopping* (Pembeli Bayangan)  
Untuk memperoleh gambaran kepuasan pelanggan dengan merekrut beberapa orang sebagai calon pelanggan jasa perusahaan pesaing. Mereka bertugas untuk mencatat kekuatan dan kelemahan pesaing.
- d. *Lost Customer Analysis* (Analisis Konsumen yang Beralih)  
Perusahaan menghubungi kembali pelanggan yang telah berhenti bermigrasi ke perusahaan lain untuk memahami mengapa hal ini terjadi dan agar mereka dapat melakukan perbaikan atau peningkatan lebih lanjut.

## 2.4 Tinjauan Umum Rumah Sakit

### 2.4.1 Pengertian Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam pelaksanaannya secara perseorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau spesialisik, pelayanan preventif maupun kuratif. Selain menjadi rumah bagi mereka, fasilitas kesehatan ini juga berfungsi sebagai tempat penelitian biososial dan rumah sakit pendidikan bagi para profesional medis. (DPR RI, 2023).

### 2.4.2 Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjalankan fungsi pelayanan kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan/ atau sub-spesialisik, pelayanan kesehatan dasar, dan sebagai penyelenggara fungsi pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan, serta menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik (DPR RI., 2023)

### 2.4.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan jenis pelayanan yang tersedia, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus yang ditetapkan klasifikasinya oleh pemerintah berdasarkan kapabilitas pelayanan fasilitas kesehatan, sarana penunjang dan sumber daya

manusia (PP No. 47 Tahun 2021), klasifikasi tersebut yaitu :

1. Rumah Sakit umum kelas A;
2. Rumah Sakit umum kelas B;
3. Rumah Sakit umum kelas C; dan
4. Rumah Sakit umum kelas D.

#### **2.4.4 Kewajiban Rumah Sakit**

Setiap rumah sakit memiliki kewajiban terdiri atas (UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023) :

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. Memberikan pelayanan Gawat Darurat kepada Pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d. Berperan aktif dalam memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan bagi Pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan Gawat Darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan KLB, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani Pasien;
- h. Menyelenggarakan rekam medis;
- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, sarana untuk penyandang disabilitas, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
- j. Melaksanakan sistem rujukan;
- k. Menolak keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien;
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak Pasien;
- n. Melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. Melaksanakan program pemerintah di bidang Kesehatan, baik secara regional maupun nasional;
- q. Membuat daftar Tenaga Medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga Kesehatan lainnya;
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit;
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam

melaksanakan tugas; dan

- t. Memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

#### **2.4.5 Hak Rumah Sakit**

Rumah sakit memiliki hak berupa (UU Kesehatan No, 17 Tahun 2023) :

- a. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- b. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam mengembangkan pelayanan;
- d. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- f. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan; dan
- g. Mempromosikan layanan Kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## 2.5 Literatur Review

Tabel 2. Matriks Penelitian Terdahulu

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Martina Yulianti, Syahrir A Pasinringi, Andi Zulkifli (2017)	Pengaruh <i>service experience</i> terhadap kepuasan pelanggan di instalasi rawat inap RSUD AM Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara	Menganalisis pengaruh <i>service experience</i> berdasarkan dimensi <i>functional clues</i> , <i>mechanic clues</i> , dan <i>humanic clues</i> terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Rawat Inap RSUD A. M Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2017	Analisis korelasi Spearman	Terdapat pengaruh yang signifikan antara <i>service experience</i> , <i>fuctional clues</i> , <i>humanic</i> dan <i>mechanic clues</i> terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD AM Parikesit
2.	Lina Ratnawati (2015)	Hubungan antara persepsi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien KIA puskesmas Ngesrek Kota Semarang	Menggambarkan hubungan antara Persepsi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien KIA puskesmas Ngesrek Kota Semarang	Regresi linier berganda	Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi empati dan bukti langsung terhadap kepuasan pasien. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsikeandalan, persepsi ketanggapan dan persepsi jaminan terhadap kepuasan pasien.

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
3	Hung-Che Wu, Tao Li & Meng-Yu Li (2016)	<i>A Study of Behavioral Intentions, Patient Satisfaction, Perceived Value, Patient Trust and Experiential Quality for Medical Tourists</i>	Untuk menguji hubungan antara <i>Behavioral Intentions, Satisfaction, Perceived Value, Patient Trust and Experiential Quality</i> dan dimensinya	Penelitian di lakukan di Taiwan, sebanyak 452 responden <i>medical tourists</i> dari Cina dengan metode <i>random sampling</i> . Uji yang digunakan adalah <i>Structural Equation Modeling (SEM)</i>	<i>Patient trust, experiential quality</i> dan <i>Perceived Value</i> berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien
4	Katarina Kenttama, Pekkarinen S, Saraniemi S (2014)	<i>Identifying and Measuring the Dimensions of Customer Experience - A study in the Finnish ice cream bar chain</i>	Untuk mendefinisikan dimensi <i>customer experience</i> Untuk mengukur <i>customer experience</i> Finnish ice cream bar chain	Penelitian deskriptif, menggambarkan definisi <i>customer experience</i> dengan menggunakan kuesioner	Penelitian ini menghasilkan tujuh dimensi <i>customer experience</i> yaitu lingkungan, manfaat, kemudahan, aksesibilitas, kegunaan, insentif dan kepercayaan.
5.	Borishade Taiye Tairat (2017)	<i>Customer experience management and loyalty in healthcare sector : a study of selected private hospital lagos state, Nigeria</i>	Untuk meneliti hubungan <i>service experience</i> dan loyalitas di Rumah Sakit Swasta di Lagos, Nigeria	<i>Categorical regression</i>	Terdapat pengaruh yang signifikan antara <i>customer experience</i> yang digambarkan melalui <i>mechanic clues, humanic clues</i> dan <i>fuctional clues</i> terhadap kepuasan pelanggan.

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
6.	Anu Helkkula (2011)	<i>Characterizing the concept of service experience</i>	Untuk meneliti karakterisasi konsep <i>Service Experience</i> dalam riset pemasaran layanan	<i>Content analysis</i>	Karakteristik dari <i>service experience</i> terdiri dari tiga bagian: <i>Phenomenological characterisations</i> <i>Process-based Characterisations</i> <i>Outcome-based characterization</i>
7.	Modi Guo (2012)	<i>Service Experience from Customer Point of View : An Empirical Case study of a Chinese Restaurant-Haidilao</i>	Untuk meneliti apa yang membuat organisasi sukses dan apa pengalaman baru yang mereka berikan pada pelanggannya.	Kuantitatif dengan menggunakan kuesioner <i>Customer Service Experience (CSE)</i> yang terdiri dari 44 item pertanyaan. Uji yang digunakan adalah <i>Structural Equation Modelling (SEM)</i> dengan menggunakan <i>Partial Least Squares (PLS) method</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan sangat dipengaruhi oleh <i>customer service experience</i> .

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
8.	Leonard L Berry, Eileen A. Wall and Lewis P. Carbone (2006)	<i>Service Clues and Customer Assessment of the Service Experience</i>	<p>Untuk mengkaji bagaimana <i>management clues</i> berdampak terhadap kepuasan pelanggan bagi organisasi.</p> <p>Untuk menunjukkan <i>role specific</i> yang berbeda dari berbagai tipe <i>clues</i> dalam menciptakan pengalaman positif.</p> <p>Untuk mengatakan bahwa manajer perlu menambahkan <i>critical responsibility "clue manager"</i> untuk <i>job description</i> mereka.</p>	Studi <i>Literatur reviews</i>	<p>Tipe <i>clues</i> terdiri dari <i>functional clues</i>, <i>mechanic clues</i> dan <i>humanic clues</i></p> <p><i>Functional clues</i> yaitu pemenuhan ekspektasi pelanggan</p> <p><i>Mechanic clues</i> yaitu pengaruh kesan pertama, ekspektasi dan penciptaan nilai</p> <p><i>Humanic clues</i> : melebihi ekspektasi pelanggan.</p>
9.	Marina Dobrota, Ana Nikodijevic, Dorivoje Mihailavic (2012)	<i>Influence of the customer experience on satisfaction with mobile phones</i>	Untuk menguji pengaruh <i>customer experience</i> terhadap kepuasan pelanggan <i>mobile phones</i> .	Penelitian dilakukan di Serbia, dengan menggunakan 340 responden dengan Metode random sampling dan uji Anova.	<p><i>Experience is in a fact a significant determinant of satisfaction customer experience</i></p> <p>Membangun loyalitas pelanggan yang berdampak positif terhadap kepuasan.</p>

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
10.	Ika Fadhilah Bea, Syahrir A. Pasinringi, Andi Zulkifli (2017)	Pengaruh <i>Service Experience</i> dan <i>Perceived Value</i> terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Makassar.	Untuk menganalisis pengaruh <i>service experience</i> dan <i>perceived value</i> terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Makassar.	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	Terdapat pengaruh <i>service experience</i> terhadap kepuasan pasien dan terdapat pengaruh <i>perceived value</i> terhadap kepuasan pasien.
11.	Agus AN. Q, Syahrir A. Pasinringi, Andi Zulkifli (2018)	Pengaruh <i>Service Experience</i> terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B di Kota Makassar	Untuk menganalisis pengaruh dan perbedaan <i>Service Experience</i> terhadap kepuasan pasien di RSUD Kelas B di Kota Makassar	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	Ada pengaruh variabel <i>service experience</i> terhadap kepuasan pasien ( $p=0,001$ ), ada pengaruh <i>Service Experience</i> berdasarkan dimensi <i>Functional Clues</i> terhadap kepuasan pasien ( $p=0,001$ ). Ada pengaruh <i>Service Experience</i> berdasarkan dimensi <i>Mechanic Clues</i> terhadap kepuasan pasien ( $p=0,001$ ), ada pengaruh <i>Service Experience</i> berdasarkan dimensi <i>Humanic Clues</i> terhadap kepuasan pasien ( $p=0,001$ ).

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
					<i>Humanic Clues</i> merupakan dimensi dalam variabel <i>Service Experience</i> yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien (0,705) di Instalasi Rawat Inap RSUD Kelas B di Kota Makassar Tahun 2018.
12.	Faradillah Farid Husain, Fridawaty Rivai, Andi Zulkifli (2020)	<i>The Effect Of Service Experience On Patient Satisfaction In The Inpatient Hospital Of Faisal Makassar</i>	Untuk menganalisis Pengaruh <i>Service Experience</i> Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap RSI Faisal Makassar	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	<i>Service Experience</i> berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSI Faisal
13.	Nurfitriani, Irwandy, Atjo Wahyu (2021)	<i>Patient Satisfaction Service Experience and Perceived Value on Patients Satisfaction with Special Hospital for Mom and Children</i>	Untuk menganalisis pengaruh <i>service experience</i> dan <i>perceived value</i> terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSIA dan RSKDA Provinsi Sulawesi Selatan	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	<i>Service experience</i> berdasarkan variabel <i>functional clues</i> memiliki pengaruh ( $p=000$ ), variabel <i>mechanic clues</i> ( $p=000$ ), <i>humanic clues</i> ( $p=000$ ) dan <i>Perceived value</i> ( $p=002$ ) memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
14.	Ardianti, Syahrir A. Pasinringi, Fridawaty Rivai, Irwandy, A. Indahwaty Sidin, Yahya Thamring, Andi Agus Numang (2022)	<i>An Analysis of Service Experience And Perceived Value Influence on Patients Satisfaction At Regional Public Hospitals in South Sulawesi Province</i>	Untuk menganalisis pengaruh <i>service experience</i> dan <i>perceived value</i> terhadap kepuasan pasien di RSUD Provinsi Sulawesi Selatan (RSUD Haji, RSUD Labuang Baji dan RSUD Sayang Rakyat).	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i>	Hasil penelitian <i>service experience</i> di rawat inap menunjukkan hasil $p=0,002$ , artinya terdapat pengaruh <i>service experience</i> terhadap kepuasan pasien rawat inap. <i>service experience</i> di rawat jalan menunjukkan hasil $p=0,004$ , artinya terdapat pengaruh <i>service experience</i> terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian <i>Perceived Value</i> di rawat inap menunjukkan hasil $p=0,040$ , artinya terdapat pengaruh <i>Perceived value</i> terhadap kepuasan pasien rawat inap. <i>Perceived Value</i> di rawat jalan menunjukkan hasil $p=0,017$ , artinya terdapat pengaruh <i>Perceived value</i> terhadap kepuasan pasien rawat inap.

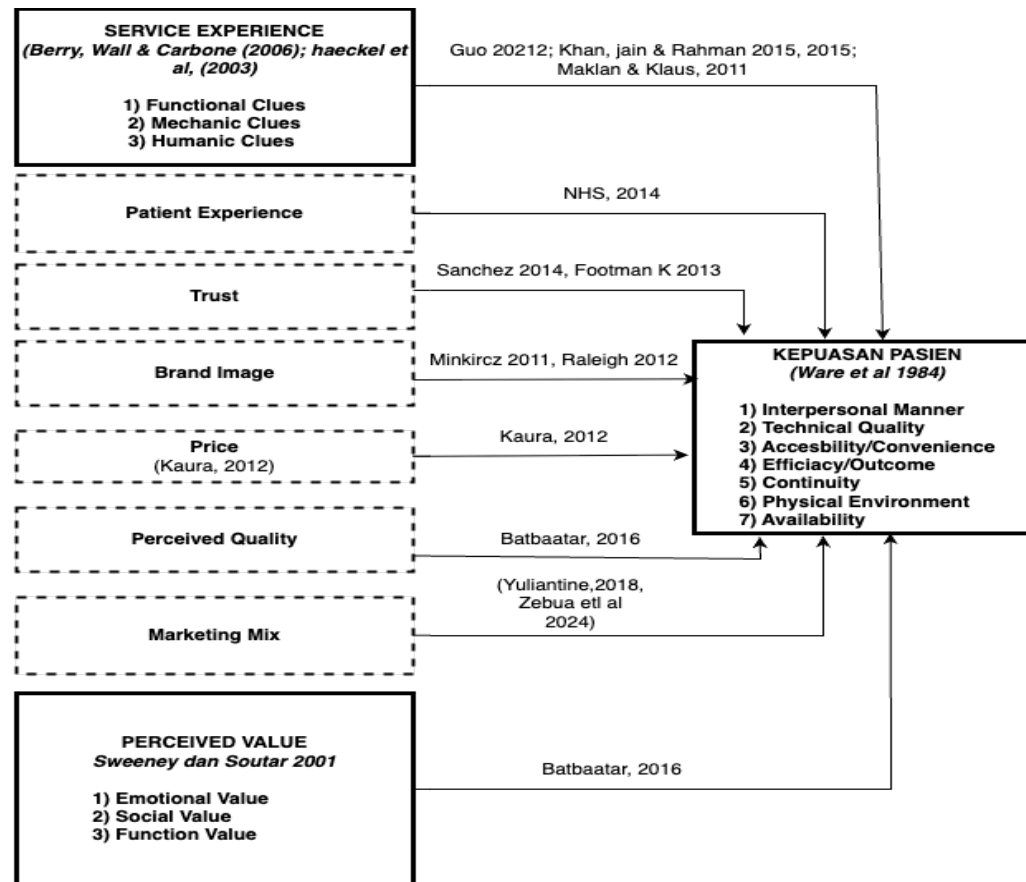
## 2.6 Mapping Teori

<i>Service Experience</i>	<i>Perceived Value</i>	<i>Kepuasan Pasien</i>
<b>Wall &amp; Carbone (2006)</b> 1. <i>Functional Clue</i> 2. <i>Mechanic Clues</i> 3. <i>Humanic Clues</i>	Take, Cengiz, & Cetin, (2012) 1. <i>Installation</i> 2. <i>Profesionalism</i> 3. <i>Quality</i> 4. <i>Emotional Value</i> 5. <i>Social Value</i>	<b>Ware et al (1984)</b> 1. <i>Interpersonal Manner</i> 2. <i>Technical Quality</i> 3. <i>Accesibility / Convenience</i> 4. <i>Finances</i> 5. <i>Efficicacy / Outcome</i> 6. <i>Countinuity</i> 7. <i>Physical Environment</i> 8. <i>Availability</i>
L.L Berry & bendapudi (2003): 1. Clues In People 2. clues in Collaborative 3. Clues in Tangible	<b>Sweeney dan Soutar, (2001)</b> 1. <i>Emotional Value</i> 2. <i>Social Value</i> 3. <i>Functional Value</i>	Imaninda & Azwar (2016) ; (Haisyed et al 1994) 1. Perilaku Interpersonal 2. Kualitas teknis / Perilaku profesionalisme 3. Akses / Kenyamanan 4. Lingkungan Fisik
Maklan et al (2011): 1.Product Experience 2.Outcome focus 3.Moments of truth 4.Peace of mind		Patient Satisfaction Marshall and Ron (1994) 1. <i>General Satisfaction</i> 2. <i>Technical Quality</i> 3. <i>Interpersonal Manner</i> 4. <i>Communication</i> 5. <i>Financial Aspects</i> 6. <i>Time spent with doctor</i> 7. <i>Accesibility-convenience</i>
Otto & Ritchie (1996): 1. Hedonic 2. Interactive 3. Novelty 4. Comfort 5. Safety 6. Stimulation		

**Tabel 3 Mapping Teori**

**Sumber: Wall & Carbone (2006), Take, Cengiz, & Cetin, (2012), Sweeney dan Soutar (2001), Ware et al (1984), Imaninda & Azwar (2016) ; (Haisyed et al 1994).**

2.7 Kerangka Teori Penelitian

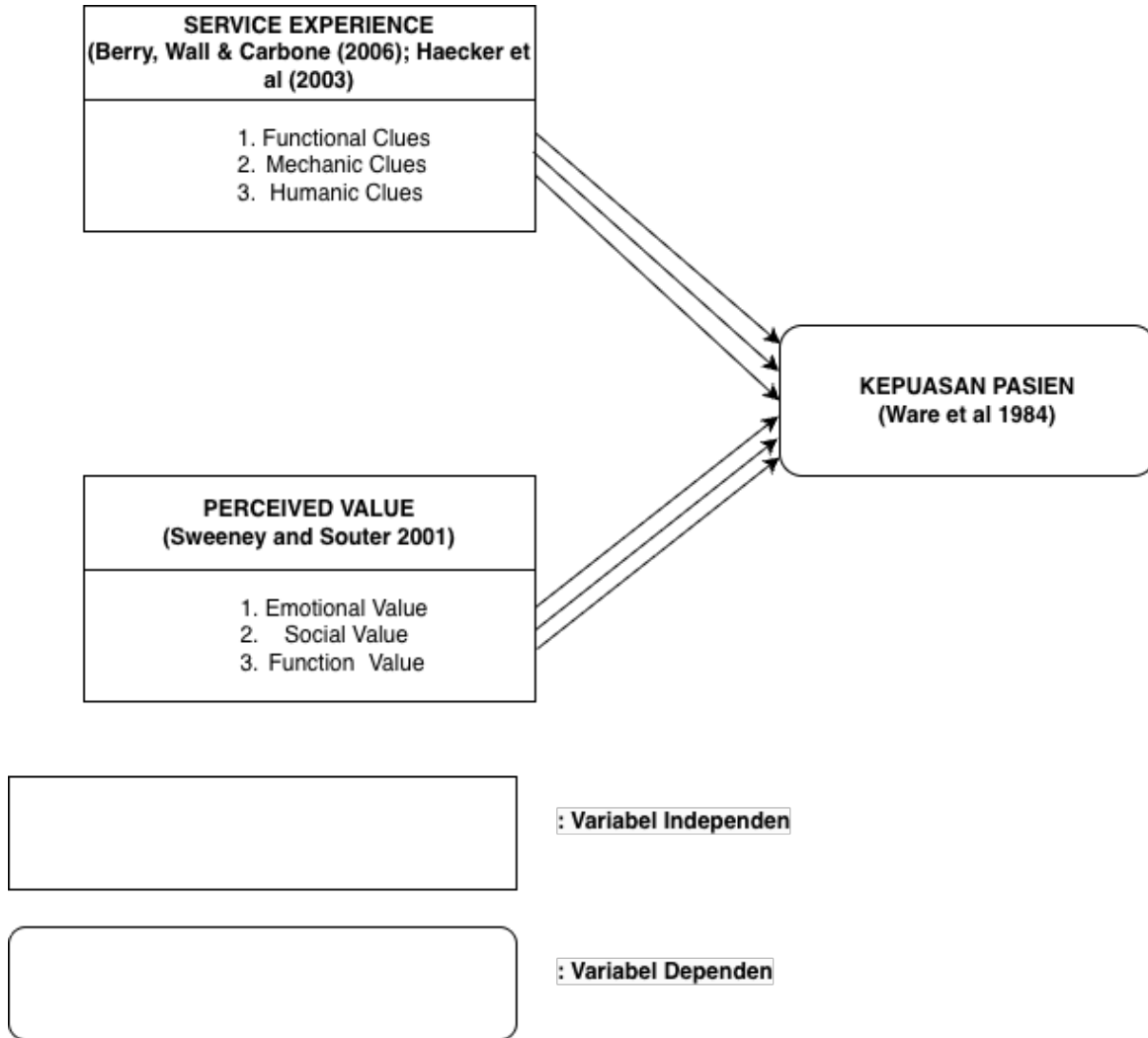


Keterangan:

- :Variabel Yang Diteliti
- :Variabel Yang Tidak Diteliti

Gambar 2 Kerangka Teori Penelitian

### 2.8 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3 Kerangka Konsep Penelitian

Sumber: Wall & Carbone (2006), Sweeney and Souter, (2001), Ware et al (1994)

## 2.9 Hipotesis Penelitian

### 1. Hipotesis Nul/Awal (H0)

- H01 Tidak ada pengaruh *Service experience* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H02 Tidak ada pengaruh *Service experience* berdasarkan dimensi *Functional clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H03 Tidak ada pengaruh *Service experience* berdasarkan dimensi *Mechanic clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H04 Tidak ada pengaruh *Service experience* berdasarkan dimensi *Humanic clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H05 Tidak ada pengaruh *Perceived value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H06 Tidak ada pengaruh *Perceived value* berdasarkan dimensi *Emotional value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H07 Tidak ada pengaruh *Perceived value* berdasarkan dimensi *Social value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H08 Tidak ada pengaruh *Perceived value* berdasarkan dimensi *Functional value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H09 Tidak terdapat pengaruh *Service experience* dan *Perceived value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar tahun 2025.

### 2. Hipotesis Alternatif

- H1 Ada pengaruh *Service experience* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H2 Ada pengaruh *Service experience* berdasarkan dimensi *Functional clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H3 Ada pengaruh *Service experience* berdasarkan dimensi *Mechanic clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H4 Ada pengaruh *Service experience* berdasarkan dimensi *Humanic Clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H5 Ada pengaruh *Perceived value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H6 Ada pengaruh *Perceived value* berdasarkan dimensi *Emotional value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H7 Ada pengaruh *Perceived value* berdasarkan dimensi *Social value* terhadap kepuasan pasien

pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025

- H8 Ada pengaruh *Perceived value* berdasarkan dimensi *Functional value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar Tahun 2025
- H9 Terdapat pengaruh *Service experience* dan *Perceived value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar tahun 2025.

## 2.10 Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

Tabel 4 Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
1.	<i>Service Experience</i>	Pengalaman layanan adalah kesan atau persepsi yang tercipta selama pelanggan mengkonsumsi produk atau jasa layanan (Berry et al.,2002; Carbone & Haeckel, 1994).	Kesan atau persepsi dari pasien selama mengkonsumsi pelayanan dilihat dari :  1. Functional clues, 2. Mechanic clues 3. Humanic clues	Kuesioner sebanyak 32 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :  1.STS: 1 2.TS : 2 3.S: 3 4.SS : 4  a. Skor tertinggi (32x4) = 128 b. Skor terendah (32x1) = 32 c. Interval skor (128-32)/2 =48 d. Kriteria penilaian (128-48) = 80	Baik: Jika total jawaban $\geq 80$  Kurang Baik = Jika total skor < 80	Ordinal
a.	<i>Functional Clues</i>	Mutu pelayanan secara teknis, dan fungsionalitas (Leonard L.Berry, Eileen A. Wall, and Lewis P. Carbone, 2006).	Kesan pasien terhadap mutu teknis pelayanan dengan indicator :  1. Kompetensi dokter dan perawat dalam menyampaikan informasi 2. Ketersediaan perawat	Kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :  STS : 1 TS: 2 S: 3 SS : 4  a. Skor tertinggi (10x4) = 40	Baik: jika total skor $\geq 25$  Kurang baik: Jika total skor <25	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
			3. Ketersediaan obat 4. Ketersediaan Pelayanan Penunjang	b. Skor terendah (10x1) = 10 c. Interval skor (40-10)/2 = 15 d. Kriteria penilaian (40-15) = 25		
b.	<i>Mechanic Clues</i>	Kondisi lingkungan pelayanan yang melibatkan aspek penglihatan, pemandangan, penciuman/bau dan rasa atau penampilan fisik institusi pelayanan Kesehatan.	Kesan pasien yang timbul dari aspek kondisi fisik lingkungan rumah sakit dengan indikator : 1. Desain/tata letak/layout ruangan 2. Pencahayaan ruangan 3. Warna dinding 4. Kebersihan dan kenyamanan suhu kamar perawatan 5. Kebersihan dan keamanan lantai kamar mandi	Kuesioner sebanyak 11 pertanyaan dengan menggunakan skala likert:  STS : 1 TS : 2 S : 3 SS : 4  a. Skor tertinggi (11x4) = 44 b. Skor terendah (11x1) = 11 c. Interval skor (44-11)/2 = 16,5 d. Kriteria penilaian (44-16,5)=27,5	Baik: jika total skor $\geq 27,5$  Kurang baik: Jika total skor $< 27,5$	Ordinal
c.	<i>Humanic Clues</i>	Perilaku dan penampilan pemberi layanan, misalnya cara berbicara dan bahasa	Kesan pasien terhadap perilaku dan penampilan dokter dan perawat dengan	Kuesioner sebanyak 11 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :	Baik: jika total skor $\geq 17,5$	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
		tubuh, intonasi suara, tingkat antusiasme dan kepantasan berpakaian. (Leonard L. Berry, Eileen A. Wall, dan Lewis P. Carbone, 2006).	indikator : 1.Keramahan 2.Kesopanan 3.Kepedulian 4.Penampilan 5. Nada bicara	STS : 1 TS : 2 S: 3 SS : 4  a. Skor tertinggi (7x4) = 28 b. Skor terendah (7x1) = 7 c. Interval skor (28-7)/2 =10,5 d. Kriteria penilaian (28-10,5)=17,5	Kurang baik: Jika total skor <17,5	
2.	<i>Perceived Value</i>	<i>Perceived value</i> adalah penilaian konsumen secara keseluruhan terhadap manfaat produk yang didasarkan dari apa yang mereka terima dan apa yang mereka berikan.  Sweeney & Soutar (2001)	Sweeney & Soutar (2012) pada konsep rumah sakit, menemukan bahwa terdapat tiga dimensi meliputi :  1. <i>Emotional Value</i> 2. <i>Social Value</i> 3. <i>Functional Value</i>	Kuesioner sebanyak 13 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :  STS : 1 TS : 2 S: 3 SS : 4  a. Skor tertinggi (13x4) = 52 b. Skor terendah (13x1) = 13 c. Interval skor (52-13)/2 =19,5 d. Kriteria penilaian (52-19,5)=32,5	Baik: Jika total skor $\geq 32,5$  Kurang baik: Jika total skor <32,5	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
a.	<i>Emotional value</i>	<i>Emotional value</i> , terdiri dari perasaan atau keadaan afektif yang diciptakan melalui pengalaman layanan yang didapatkan.  Sweeney & Soutar (2001)	Persepsi pasien yang diciptakan melalui pengalaman layanan yang dirasakan seperti:  Merasa rileks Petugas (dokter dan perawat) memberikan perasan yang positif Kerja sama antar petugas (dokter dan perawat)	Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :  STS : 1 TS : 2 S : 3 SS : 4  a. Skor tertinggi (4x4) = 16 b. Skor terendah (4x1) = 4 c. Interval skor (16-4)/2 = 6 d. Kriteria penilaian (16-6) = 10	Baik: jika total skor $\geq 10$  Kurang baik: Jika total skor $< 10$	Ordinal
b.	<i>Social value</i>	<i>Social value</i> , penerimaan atau utilitas pada tingkat hubungan individu dengan lingkungan sosialnya.  Sweeney & Soutar (2001)	Persepsi pasien terhadap penerimaan atau utilitas pada tingkat hubungan individu dengan lingkungan sosialnya seperti :  Lingkungan yang baik Persepsi terhadap rumah sakit	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala likert:  STS : 1 TS : 2 S : 3 SS : 4  a. Skor tertinggi (3x4) = 12 b. Skor terendah (3x1) = 3 c. Interval skor (12-3)/2 = 4,5 d. Kriteria penilaian (12-4,5) = 7,5	Baik: jika total skor $> 7,5$  Kurang baik: Jika total skor $< 7,5$	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
c.	<i>Functional Value</i>	<p><i>Functional value</i> merujuk pada manfaat praktis dan rasional seperti kualitas, performa, keandalan dari produk atau layanan.</p> <p>Sweeney &amp; Soutar (2001)</p>	<p>Persepsi pasien terhadap kualitas, performa dan keandalan rumah sakit</p>	<p>Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert:</p> <p>STS : 1 TS : 2 S : 3 SS : 4</p> <p>a. Skor tertinggi (6x4) = 24 b. Skor terendah (6x1) = 6 c. Interval skor (24-6)/2 = 16,5 d. Kriteria penilaian (24-16,5)= 27,5</p>	<p>Baik: jika total skor <math>\geq 27,5</math></p> <p>Kurang baik: Jika total skor <math>&lt; 27,5</math></p>	Ordinal
3.	Kepuasan Pasien	<p>Sikap umum yang terbentuk berdasarkan pengalaman pelanggan setelah membeli produk atau mengkonsumsi layanan yang diwujudkan melalui reaksi afektif sehubungan dengan perbedaan antara apa yang diharapkan pelanggan dan apa yang dia terima (Lai &amp; Chen,</p>	<p>Sikap umum yang terbentuk berdasarkan pengalaman pasien setelah membeli produk atau mengkonsumsi layanan dilihat dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Interpersonal Manner</i></li> <li>2. <i>Technical Quality</i></li> <li>3. <i>Accessibility</i></li> <li>4. <i>Continuity</i></li> <li>5. <i>Physical Environment</i></li> <li>6. <i>Outcome</i></li> <li>7. <i>Availability</i></li> </ol>	<p>Kuesioner sebanyak 36 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :</p> <p>STP : 1 TP : 2 P : 3 SP : 4</p> <p>a. Skor tertinggi (37x4) = 144 b. Skor terendah (36x1) = 36 c. Interval skor (144-36)/2 = 54 d. Kriteria penilaian (148-54)= 90</p>	<p>Puas = jika total jawaban responden <math>\geq 90</math></p> <p>Kurang puas = jika total jawaban responden <math>&lt; 90</math></p>	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
		2011; (Liu, Maggie, & Lee, 2011).				
a.	<i>Interpersonal Manner</i>	Mengacu pada karakteristik interaksi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien, termasuk sikap hormat, empati, kepedulian, dan kesopanan dalam memberikan pelayanan medis.  (John Ware, 1984)	Merujuk pada perhatian, keramahan dan kesopanan tenaga medis yaitu dokter dan perawat	Kuesioner sebanyak 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :  STP : 1 TP : 2 P : 3 SP : 4  a. Skor tertinggi (6x4) = 24 b. Skor terendah (6x1) = 6 c. Interval skor (24-6)/2 = 9 d. Kriteria penilaian (24-9)= 15	Puas = jika total jawaban responden $\geq 15$  Kurang puas = jika total jawaban responden $< 15$	Ordinal
b.	<i>Technical Quality</i>	Merujuk pada kompetensi profesional tenaga kesehatan dalam melakukan diagnosis dan tindakan medis sesuai standar praktik klinis yang berlaku.  (John Ware, 1984)	Kompetensi profesional penyedia layanan dan kepatuhan terhadap standar tinggi dalam diagnosis dan pengobatan, termasuk ketelitian, akurasi, menghindari risiko yang tidak perlu, serta tidak melakukan kesalahan.	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :  STP : 1 TP : 2 P : 3 SP : 4  a. Skor tertinggi (5x4) = 20 b. Skor terendah (5x1) = 5 c. Interval skor (20-5)/2 = 7,5 d. Kriteria penilaian (20-7,5)= 12,5	Puas = jika total jawaban responden $\geq 12,5$  Kurang puas = jika total jawaban responden $< 12,5$	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
c.	<i>Accessibility</i>	Kemudahan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan, yang mencakup waktu tunggu, kemudahan membuat janji temu, serta kemudahan menjangkau fasilitas kesehatan.  (John Ware, 1984)	Faktor-faktor yang terlibat dalam proses memperoleh pelayanan medis, seperti waktu dan usaha untuk mendapatkan janji temu, waktu tunggu di fasilitas kesehatan, dan kemudahan menjangkau lokasi pelayanan	Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert :  STP : 1 TP : 2 P : 3 SP : 4  a. Skor tertinggi (4x4) = 16 b. Skor terendah (4x1) = 4 c. Interval skor (16-4)/2 = 6 d. Kriteria penilaian (16-6)= 10	Puas = jika total jawaban responden $\geq 10$  Kurang puas = jika total jawaban responden $< 10$	Ordinal
d.	<i>Efficacy/ Outcome</i>	Merupakan hasil dari pelayanan kesehatan yang diterima pasien, terutama dalam hal peningkatan atau pemeliharaan kondisi Kesehatan  (John Ware, 1984)	Didefinisikan sebagai hasil dari pertemuan pelayanan medis, termasuk sejauh mana pelayanan membantu meningkatkan atau mempertahankan kesehatan pasien.	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :  STP : 1 TP : 2 P : 3 SP : 4  a. Skor tertinggi (3x4) = 12 b. Skor terendah (3x1) = 3 c. Interval skor (12-3)/2 = 4,5 d. Kriteria penilaian (12-4,5)= 7,5	Puas = jika total jawaban responden $\geq 7,5$  Kurang puas = jika total jawaban responden $< 7,5$	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
e.	<i>Continuity</i>	<p>Kesinambungan pelayanan kesehatan yang diterima pasien, baik dari segi konsistensi tenaga kesehatan maupun keberlanjutan proses perawatan.</p> <p>(John Ware, 1984)</p>	<p>Merujuk pada Kemudahan prosedur, jadwal dokter, ketepatan waktu, ketersediaan makanan</p>	<p>Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :</p> <p>STP : 1 TP : 2 P : 3 SP : 4</p> <p>a. Skor tertinggi (4x4) = 16 b. Skor terendah (4x1) = 4 c. Interval skor (16-4)/2 = 6 d. Kriteria penilaian (16-6)= 10</p>	<p>Puas = jika total jawaban responden <math>\geq 10</math></p> <p>Kurang puas = jika total jawaban responden <math>&lt; 10</math></p>	Ordinal
f.	<i>Physical Environment</i>	<p>Merujuk pada kondisi lingkungan fisik tempat pelayanan kesehatan diberikan, termasuk kebersihan, kenyamanan, serta kelengkapan fasilitas pelayanan.</p> <p>(John Ware, 1984)</p>	<p>Merupakan karakteristik lingkungan fisik tempat pelayanan diberikan, seperti lahan parkir, fasilitas ibadah toilet, kebersihan, kerapian fasilitas dan peralatan, kenyamanan suasana, serta kejelasan tanda dan petunjuk arah</p>	<p>Kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :</p> <p>STP : 1 TP : 2 P : 3 SP : 4</p> <p>a. Skor tertinggi (10x4) = 40 b. Skor terendah (10x1) = 10 c. Interval skor (40-10)/2 = 15 d. Kriteria penilaian (40-15)= 25</p>	<p>Puas = jika total jawaban responden <math>\geq 25</math></p> <p>Kurang puas = jika total jawaban responden <math>&lt; 25</math></p>	Ordinal
g.	<i>Availability</i>	<p>Ketersediaan sumber daya pelayanan kesehatan seperti</p>	<p>Merujuk pada ketersediaan sumber daya pelayanan</p>	<p>Kuesioner sebanyak 4 pertanyaan dengan menggunakan skala likert :</p>	<p>Puas = jika total jawaban responden <math>\geq 10</math></p>	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala
		<p>tenaga medis, fasilitas, dan layanan kesehatan yang diperlukan pasien.</p> <p>(John Ware, 1984)</p>	<p>kesehatan, seperti cukupnya fasilitas, peralatan dan informasi</p>	<p>STP : 1  TP : 2  P : 3  SP : 4</p> <p>a. Skor tertinggi (4x4) = 16  b. Skor terendah (4x1) = 4  c. Interval skor (16-4)/2 = 6  d. Kriteria penilaian (16-6)= 10</p>	<p>Kurang puas = jika total jawaban responden &lt;10</p>	

