

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Pada era globalisasi, industri Kesehatan mengalami pertumbuhan pesat, salah satunya ditandai dengan peningkatan 9.6% pada jumlah fasilitas rumah sakit di Indonesia yang awalnya ada sebanyak 2776 pada tahun 2017 meningkat menjadi 3042 pada tahun 2021 (Kemenkes, 2021). Konsumsi rumah tangga terhadap Kesehatan juga mengalami pertumbuhan positif yakni dari 2.02% pada triwulan II tahun 2020 menjadi 2.06% pada triwulan III tahun 2020 (Kemenperin, 2020). Hal ini menunjukkan adanya peluang besar dalam sector pelayanan Kesehatan di Indonesia. Industri Kesehatan dijalankan oleh pemerintah dan swasta. Selain pelayanan kesehatan di rumah sakit, terdapat pula pelayanan Kesehatan penunjang seperti apotek, klinik dan juga laboratorium klinik. Sektor laboratorium klinik swasta sebagai bagian dari layanan kesehatan juga diketahui mengalami peningkatan. Semakin banyaknya fasilitas pelayanan penunjang maka semakin ketat pula persaingan di industri kesehatan. Oleh karena itu, penelitian yang berfokus pada pelayanan laboratorium klinik swasta menarik untuk diteliti lebih lanjut.

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, menyebutkan berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, salah satunya adalah laboratorium kesehatan. Persaingan dalam industri kesehatan

yang semakin ketat mendorong sektor kesehatan berlomba lomba meningkatkan kualitas layanannya.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411 Tahun 2010 mendefinisikan laboratorium klinik sebagai laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik. Kontinum pelayanan kesehatan dikatakan tidak lengkap tanpa adanya laboratorium klinik (Balter et al., 2018). Laboratorium klinik melakukan pemeriksaan sampel tubuh yang digunakan dalam mendiagnosis dan merawat pasien (Piazza et al., 2019). Industri kesehatan laboratorium klinik mendokumentasikan pertumbuhan yang signifikan di seluruh dunia karena perkembangan terbaru dalam teknik diagnostik, pertumbuhan populasi geriatri, dan pertumbuhan penyakit kronis (Philip et al., 2021; Ying et al, 2022). Laboratorium klinik disebutkan menjadi salah satu bagian penting dari pengambilan keputusan klinik dan terapeutik, yang mana hasilnya dapat digunakan menjadi skrining strategi seperti contohnya dalam skrining kanker (Plebani & Lippi, 2013). Dilansir dari *Clinical Laboratory Improvement Amendments* dalam Babyar (2019), pelayanan laboratorium klinik dapat diklasifikasikan menjadi pemeriksaan biokimia, endokrinologi, mikrobiologi, hematologi, histopatologi, sitologi, dan pemeriksaan genetik. Laboratorium klinik disebut juga sebagai saraf pusat dunia kedokteran, karena melalui laboratorium bisa dihasilkan informasi penting untuk merumuskan rencana perawatan yang handal (Cortelyou-ward et al., 2010).

Menurut survei oleh *WiseGuyReports.com*, pasar global untuk layanan laboratorium klinis bernilai \$205,56 miliar pada tahun 2016 dan diproyeksikan akan berkembang menjadi \$333,45 miliar pada tahun 2023, dengan CAGR sebesar 7,1%.

Pasar global untuk layanan laboratorium klinik tersebar di empat kawasan utama, antara lain Amerika, Asia Pasifik, Eropa, serta Timur Tengah dan Afrika. Kawasan Asia Pasifik diprediksi tumbuh lebih tinggi di antara kawasan lainnya sebesar lebih dari 6% (Dalurzo et al., 2021), yang didominasi oleh India dan juga pasar Indonesia. Segmen laboratorium yang berdiri sendiri muncul sebagai pangsa pasar terbesar di pasar global, terkait dengan daftar tes yang ekstensif, ketersediaan tes dan biomarker baru, serta kemajuan dalam teknologi genom dan proteomik. Hasil pemeriksaan laboratorium tersebut sangat penting bagi dokter untuk menetapkan dan memastikan diagnosis pasien, menghindari terapi yang tidak perlu, dan meminimalkan biaya yang sejalan dengan pendekatan yang berpusat pada pasien (Yatham et al, 2018). Di sisi bisnis, area pengujian baru seperti pengujian genom menciptakan pertumbuhan signifikan yang menghasilkan pendapatan besar bagi laboratorium (Pettitt et al, 2016).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2021), pertumbuhan jumlah laboratorium kesehatan pada tahun 2021 mengalami kenaikan 2.15% dari tahun 2020. Pada tahun 2020 terdapat 1535 laboratorium, sedangkan tahun 2021 naik jumlahnya menjadi 1564 laboratorium. Berdasarkan penyelenggaranya, terdapat dua macam laboratorium di Indonesia, yaitu laboratorium pemerintah dan laboratorium swasta (Kementerian Kesehatan, 2021). Laboratorium pemerintah adalah laboratorium yang dikelola pemerintah. Sedangkan laboratorium swasta adalah laboratorium yang dimiliki oleh swasta yang terdaftar badan hukum.

Tabel 1. 1 Perbandingan Jumlah Laboratorium Klinik di Indonesia

<b>Kepemilikan</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Kenaikan (%)</b>
Swasta	1275	1297	1,73
Pemerintah	260	267	2,69
Total	1535	1564	4,42

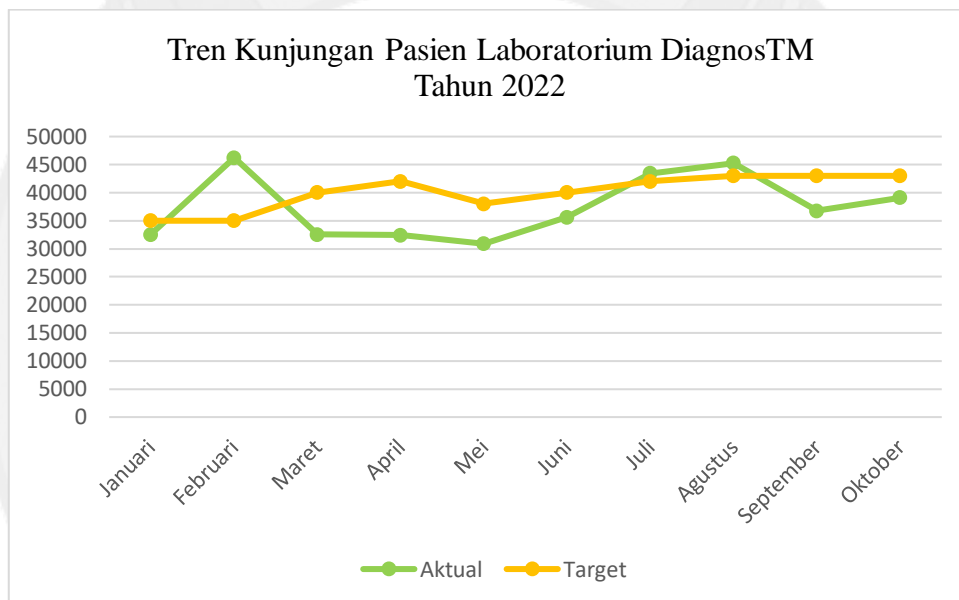
Sumber: Profil Kesehatan Indonesia, Kemenkes (2020-2021)

Bila dilihat dari tabel pihak swasta mendominasi kepemilikan laboratorium klinik di Indonesia. Dari data Kementerian Kesehatan (2021), terdapat kenaikan jumlah laboratorium swasta sebesar 1.73% di Indonesia dalam kurun waktu 2020 hingga 2021. Saat ini semakin banyak layanan yang disediakan oleh laboratorium klinik swasta, laboratorium yang berdiri sendiri ini sebagian besar terpisah dari manajemen rumah sakit dan memiliki cabang banyak di seluruh negeri.

Salah satu laboratorium klinik swasta yang mendominasi di Indonesia adalah Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup>. Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> didirikan pertama kali tahun 2007. Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> adalah bagian dari Bundamedik Health System (BHMS). Bergerak di bidang pelayanan penunjang kesehatan, kegiatan usaha utama Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> antara lain laboratorium rumah sakit, laboratorium rujukan, laboratorium fertilitas & anak, medical check-up, hingga layanan homecare service. Hingga saat ini terdapat lebih dari 20 cabang Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> yang tersebar di seluruh Indonesia. Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> berkomitmen dalam menjaga kualitas serta pemenuhan standar nasional dan internasional melalui sertifikasi ISO 9001: Sistem Manajemen Mutu, ISO 45001: Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja, ISO 15189: Persyaratan Mutu & Kompetensi Laboratorium Medik.

Selama masa pandemi Covid-19, Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> pun tetap berkomitmen melayani pasien melalui *walk-in* hingga layanan mandiri ke rumah (*home service*). Walaupun sudah melakukan inovasi layanan, jumlah kunjungan pasien pada masa pandemik cenderung fluktuatif dan masih belum memenuhi target. Secara rinci tren kunjungan pasien Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> tergambar dalam grafik berikut:

Grafik 1. 1 Tren Kunjungan Pasien Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> Tahun 2022



Sumber: Data Internal

Dari data hasil survei mengenai tren kunjungan pasien pada bulan Januari-Oktober 2022, hanya ada tiga bulan yang memenuhi target yaitu Bulan Februari, Juli dan Agustus. Jumlah kunjungan ini terdiri dari pasien baru dan pasien lama. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tren pandemi yang sudah menurun. Pihak manajemen sendiri memiliki target untuk mempertahankan pasien lama (*revisit*) sekaligus menggaet pasien baru. Maka dari itu, manajemen laboratorium klinik, perlu strategi baru misalnya memprioritaskan pasien-pasien yang memiliki riwayat penyakit degeneratif. Meninjau alasan belum mencapainya target bulanan

kunjungan pasien, maka perlu dilakukan penelitian untuk menentukan rencana bisnis yang lebih baik di masa mendatang agar tercapai target jumlah kunjungan pasien.

Selain melihat tren kunjungan pasien, dibutuhkan juga evaluasi terhadap pelayanan yang telah diberikan pihak Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup>. Pihak manajemen Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> menggunakan *patient satisfaction* untuk melakukan evaluasi layanan serta menetapkan target *patient satisfaction* yang tinggi dengan skor 95. Data *patient satisfaction* berdasarkan hasil survei sepanjang tahun 2021 yakni:

Tabel 1. 2 *Patient satisfaction* Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> Tahun 2021

<i>Patient Satisfaction</i>	<i>Patient satisfaction</i> Laboratorium Diagnos <sup>TM</sup> 2021			
	Q1	Q2	Q3	Q4
Target	> 95	>95	> 95	>95
Aktual	92	95	96	93

Sumber: Data Internal

Dari data internal, dapat dilihat pada tabel 1.2, rata-rata skor *patient satisfaction* sebesar 94. Pada kuartal 1 dan kuartal 4 tahun 2019, tingkat kepuasan pasien mendapat nilai 92 dan 93. Hal ini menunjukkan tingkat kepuasan pasien masih di bawah target 95. Target 95 memang besar, namun mengingat bahwa pasien-pasien di laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> mayoritas adalah VIP dan VVIP pasien maka manajemen menginginkan hasil maksimum. Oleh karena tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> yang belum optimum, maka diperlukan upaya untuk memperbaiki aspek aspek dalam pelayanan di laboratorium.

Fenomena ketiga berhubungan dengan tingkat keinginan pasien untuk merekomendasikan Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup>. Dalam prakteknya, manajemen Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> telah menerapkan sistem perhitungan *Net Promoter Score* (NPS). Sistem mulai digunakan di Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> pada tahun 2022, sejak menggunakan jasa konsultan eksternal. *Net Promoter Score* (NPS) adalah sistem perhitungan yang nilainya digunakan untuk mengukur keinginan konsumen dalam merekomendasikan produk atau layanan yang digunakan kepada orang lain.

*Net Promoter Score* (NPS) dihitung dari jawaban responden terhadap beberapa pertanyaan, selanjutnya jawaban diberi skala dari 0 sampai 10 dan dikelompokkan dalam tiga kategori, yaitu “*promoter*”, “*passive*”, dan “*detractor*” (Baehre, et. Al., 2021). *Promoter* adalah responden yang menjawab dengan nilai 9 atau 10. *Passive* adalah responden yang menjawab dengan nilai 7 atau 8. *Detractor* adalah responden yang menjawab dengan nilai di bawah 7. Nilai *Net Promoter Score* (NPS) lalu diukur dari presentasi promotor dikurang presentasi detraktor. Cara menghitung NPS yaitu:

$$= \left( \sum \text{Promoter} - \sum \text{Detractor} \right) \div \text{Sample Size}$$

Dari hasil kalkulasi, nilai aktual *Net Promoter Score* (NPS) yang didapat sebesar 74. Manajemen unit bisnis Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> sendiri menetapkan target sebesar 80, yang berarti nilai NPS yang didapatkan masih kurang dari target. NPS dihitung dengan NPS sendiri dapat menjadi prediktor yang valid untuk melihat pertumbuhan penjualan (*growth sales*) di masa depan (Baehre, et. Al., 2021). Dengan demikian, diperlukan tindak lanjut untuk meneliti faktor-faktor apa saja

yang dapat membuat pasien berkeinginan untuk merekomendasikan laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> kepada orang lain. Nilai NPS dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. 3 NPS Pasien Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> Tahun 2022

NPS	Per Januari 2022
Target NPS	80
Aktual NPS	74

Sumber: Data Internal

Setiap laboratorium klinis pasti berharap dapat memberikan pelayanan superior dan pengalaman menyenangkan kepada pasien yang menggunakan layanan mereka. Sebuah *patient experience* (PEX) yang baik dapat mempengaruhi rasa emosional dan menciptakan pengalaman menyenangkan (Oliver et al, 1997). Hal ini biasa disebut dengan *customer delight* (CDL) yang mana perasaan ini terbentuk saat merasa nyaman dan mendapatkan reaksi dari seseorang (Barnes & Krallman, 2019). *Customer delight* muncul sebagai respons emosional yang bisa mengarah pada *behavioural intention* (Parasuraman et al., 2020). Ada perasaan terkejut, gembira dan tergugah yang hadir bersama dalam CDL yang mana terlibat dalam keputusan pelanggan (Barnes & Krallman, 2019). Bukti empiris menunjukkan bahwa CDL dapat memberikan efek positif pada keinginan untuk menaikkan kinerja bisnis (Shoukat & Ramkissoon, 2022) termasuk juga dalam sektor kesehatan (Anggiani et al., 2020). Sayangnya, penelitian mengenai *customer delight* di layanan laboratorium masih terbatas. Oleh karena itu, model penelitian *customer delight* yang dikhususkan untuk laboratorium klinik swasta ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru.



Kualitas pelayanan di laboratorium klinik umumnya diukur melalui kepuasan pasien (*patient satisfaction*) yang dilakukan berdasarkan teori kepuasan pelanggan dengan pendekatan konfirmasi-harapan (Oliver et al, 1997). Adapun terdapat masalah dengan *patient expectation*, karena pasien umumnya tidak memiliki pengetahuan medis dan sedang berada dalam kondisi sakit, sehingga hal ini dapat mempengaruhi harapan mereka (Van Campen et al., 1995). Selain itu, *patient satisfaction* seringkali dievaluasi dari pemberian layanan namun masih sedikit yang dievaluasi dari kualitas perawatan (Swain & Kar, 2018). Oleh karena itu, pendekatan holistik yang diangkat dari konsep *patient experience* dianggap lebih bermanfaat (Schmitt, 1999). Hal ini sesuai dengan konsep *patient experience* (PEX) dalam layanan kesehatan (Wolf et al., 2014) yang didefinisikan sebagai pengalaman menyeluruh dari titik kontak antara pasien dengan penyedia layanan kesehatan dan fasilitas pendukungnya. Di sektor kesehatan, *patient experience* (PEX) telah banyak digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan, seperti pengalaman rawat jalan (Li & Garrat, 2005) meskipun penerapan konsep ini dalam pelayanan laboratorium tertentu masih terbatas.

Penelitian terkait pelayanan kesehatan di laboratorium klinik sebagian besar menggunakan konsep LabServ (c) yang terdiri dari 8 dimensi yaitu *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *turnaround time*, *technology*, *test report*, *communication*, dan *laboratory staff attitude* (LSA). LabServ yang dikembangkan dari 5 dimensi kualitas layanan (SERVQUAL) dan dicetuskan oleh Parasuraman et al. (2020), cenderung menjadi penilaian kualitas yang lebih fungsional (Jonkisz et al., 2021). Gronroos (1984) mendefinisikan kualitas fungsional sebagai bagaimana

cara sebuah layanan disampaikan. Sayangnya hal ini tidak mencakup dimensi teknis terkait dengan hasil layanan, yang sebenarnya juga penting dalam evaluasi terhadap kualitas layanan (Gronroos, 1984; Van Campen et al, 1995; Swain, 2018). Menurut penelitian sebelumnya, SERVQUAL sendiri terlalu umum dan tidak akurat untuk mengevaluasi layanan kesehatan, (Van Campen et al, 1995; Endeshaw, 2020), meskipun telah terbukti bermanfaat di sektor kesehatan (Jonkisz et al., 2021). Penulis lain (Swain & Kar, 2018; Chahal & Kumari, 2010) menunjukkan bahwa ada keahlian dan kualitas lainnya yang relevan dengan layanan kesehatan seperti interaksi dan kualitas pelayanan.

Salah satu keahlian yang dimiliki laboratorium klinik adalah proses pengambilan darah atau *phlebotomy process* (PHP). Pemeriksaan darah vena (*phlebotomy*) merupakan prosedur klinis yang paling umum dilakukan di laboratorium klinik (Balter et al., 2018), dan dapat menentukan penilaian medis terhadap kondisi pasien. Keberhasilan *phlebotomy process* tergantung pada keterampilan tenaga medis dan kondisi fisiologis pasien (anal) yang menjadi penentu kenyamanan dan kepuasan pasien. *Phlebotomy process* (PHP) adalah kondisi saat ada kontak fisik dari staf medis dan pasien yang mana terdapat peluang untuk menciptakan pengalaman yang menyenangkan bagi pasien. Studi sebelumnya dalam layanan laboratorium klinik telah menunjukkan efek positif antara *phlebotomy process* (PHP) terhadap *patient satisfaction* (Levana & Antonio, 2022; Khatri & Sharma, 2021; Almatrafi et al., 2018).

*Customer experience* diketahui dapat memprediksi *behaviour intention* (Fatma, 2014) seperti niat untuk berkunjung kembali (*revisit intention*) (Shoukat &

Ramkissoon, 2022) meskipun efek ini jarang diuji di bidang kesehatan. Menurut Klaus & Maklan (2013), kualitas *experience* mempengaruhi kepuasan dan kemudian mempengaruhi loyalitas. Tampaknya pengalaman mungkin perlu didukung oleh emosi tingkat tinggi yang terwujud dalam *delight* seperti yang diungkapkan oleh Collier et al (2018). Perasaan terangsang yang dihasilkan dari *patient experience* (PEX) mungkin memiliki kemampuan prediksi yang lebih kuat terhadap *behaviour intention* (Barnes & Krallman, 2019). Oleh karena itu, laboratorium klinik swasta yang memberikan layanan unggul dalam perawatan kesehatan harus melampaui *patient satisfaction* (Wu et al, 2011; Shoukat & Ramkissoon, 2022) dan *customer delight* (CDL) menjadi hasil akhir yang diinginkan. Studi ini menekankan *customer delight* (CDL) sebagai mediator PEX ke RVI dan kemauan (*intention*) untuk berbagi dan memposting (*willingness to share and post*) komentar positif di media sosial. Saat ini, orang lebih terpengaruh oleh informasi dari platform digital sehingga membuat pasien mengungkapkan pengalamannya di media sosial sangat efektif untuk memikat pasien baru sambil mempertahankan pasien yang sudah ada (Angela Trunfio et al, 2021).

Teori kognitif sosial (Bandura, 1989) menunjukkan bahwa ada determinasi dan proses tertentu dalam diri individu yang ingin berkembang, sehingga mempengaruhi *behaviour intention*. Teori ini menekankan bahwa selain rangsangan dari luar, pengambilan keputusan individu dipengaruhi oleh kemampuan belajar diri sendiri serta melibatkan motivasi diri yang berhubungan dengan kepribadian. Dalam teori *self-determination* juga dikatakan bahwa ada hubungan antara motivasi manusia dan kepribadian yang menyatakan bahwa orang

dapat menentukan nasibnya sendiri (Ryan & Deci, 2020). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan hasil yang berbeda tergantung pada tipe kepribadian, dimana tipe kepribadian tertentu cenderung memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap *behaviour* (Srisawatsakul et., 2014). Ini mungkin juga berlaku di sektor kesehatan sehingga pola kepribadian dapat bertindak sebagai moderator terhadap *behaviour intention*.

Penelitian ini mengajukan suatu model penelitian baru mengenai anteseden dari *patient experience* (PEX) serta pengaruhnya pada *customer delight* (CDL) yang kemudian akan berdampak pada *revisit intention* (RVI) dan *willingness to share and post* (WSP). Terdapat delapan variabel independen yang menjadi anteseden dari *patient experience* dalam penelitian ini yaitu *staff responsiveness*, *staff appearance*, *information clarity*, *lab staff attitude*, *lab ambience*, *lab technology*, *phlebotomy process*, dan *report result*. Penelitian ini juga menambahkan variabel moderasi yaitu *agreeableness* dan *openness*. Model yang digunakan dalam penelitian ini akan diuji secara empiris berdasarkan data populasi yang telah ditentukan. Populasi berupa semua individu yang pernah mendapat pelayanan di Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> pada tahun 2022. Hasil dari studi empiris ini diharapkan bisa memberi kontribusi baru untuk pengembangan ilmu kesehatan, khususnya dalam manajemen pelayanan laboratorium klinik yang nantinya dapat diimplikasikan oleh manajemen agar berdampak pada peningkatan profitabilitas.

## 1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang model yang diajukan dalam penelitian serta fenomena permasalahan di Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup> yang mendasari penelitian, maka disusun pertanyaan-pertanyaan penelitian seperti berikut ini:

1. Apakah *staff responsiveness* (SRV) mempunyai pengaruh positif pada *patient experience* (PEX)?
2. Apakah *staff appearance* (SAP) mempunyai pengaruh positif pada *patient experience* (PEX)?
3. Apakah *information clarity* (IR) mempunyai pengaruh positif pada *patient experience* (PEX)?
4. Apakah *lab staff attitude* (LSA) mempunyai pengaruh positif pada *patient experience* (PEX)?
5. Apakah *lab ambiance* (LAB) mempunyai pengaruh positif pada *patient experience* (PEX)?
6. Apakah *lab technology* (LTC) mempunyai pengaruh positif pada *patient experience* (PEX)?
7. Apakah *phlebotomy process* (PHP) mempunyai pengaruh positif pada *patient experience* (PEX)?
8. Apakah *report result* (RST) mempunyai pengaruh positif pada *patient experience* (PEX)?
9. Apakah *patient experience* (PEX) mempunyai pengaruh positif pada *customer delight* (CDL)?

10. Apakah *customer delight* (CDL) mempunyai pengaruh positif pada *revisit intention* (RI)?
11. Apakah *customer delight* (CDL) mempunyai pengaruh positif pada *willingness to share and post on social media* (WSP)?
12. Apakah *agreeableness* dapat memoderasi pengaruh dari *customer delight* (CDL) terhadap *revisit intention* (RI)?
13. Apakah *agreeableness* dapat memoderasi pengaruh dari *customer delight* (CDL) terhadap *willingness to share and post on social media* (WSP)?
14. Apakah *openness* dapat memoderasi pengaruh dari *customer delight* terhadap *revisit intention* (RI)?
15. Apakah *openness* dapat memoderasi pengaruh dari *customer delight* terhadap *willingness to share and post on social media* (WSP)?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini akan diuraikan lebih lengkap berdasarkan penjabaran pertanyaan-pertanyaan penelitian di atas, yakni:

1. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *staff responsiveness* (SRV) pada *patient experience* (PEX).
2. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *staff appearance* (SAP) pada *patient experience* (PEX).
3. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *information clarity* (IFC) pada *patient experience* (PEX).

4. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *lab staff attitude* (LSA) pada *patient experience* (PEX).
5. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *lab ambience* (LAB) pada *patient experience* (PEX).
6. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *lab technology* (LTC) pada *patient experience* (PEX).
7. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *phlebotomy process* (PHP) pada *patient experience* (PEX).
8. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *report result* (RST) pada *patient experience* (PEX).
9. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *patient experience* (PEX) pada *customer delight* (CDL).
10. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *customer delight* (CDL) pada *revisit intention* (RVI).
11. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *customer delight* (CDL) pada *willingness to share and post on social media* (WSP).
12. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh moderasi *agreeableness* pada *customer delight* (CDL) terhadap *revisit intention* (RVI).
13. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh moderasi *agreeableness* pada *customer delight* (CDL) terhadap *willingness to share and post on social media* (WSP)
14. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh moderasi *openness* pada *customer delight* (CDL) terhadap *revisit intention* (RVI).

15. Untuk menguji serta menganalisis pengaruh moderasi *openness* pada *customer delight* (CDL) terhadap *willingness to share and post on social media* (WSP)

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil yang didapat dari penelitian diharapkan berguna dalam berbagai aspek, secara khusus dari dua aspek, yakni aspek akademis, serta aspek manajemen praktis. Dari aspek akademis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan baru bagi seluruh pembaca. Penelitian juga diharapkan menjadi sumber informasi tambahan untuk penelitian di masa mendatang, khususnya untuk peneliti yang melakukan studi mengenai *patient experience* dan *customer delight*.

Sedangkan dari segi aspek manajemen praktis, untuk jangka panjangnya diharapkan pihak manajemen lebih memperhatikan faktor-faktor yang terbukti signifikan dalam penelitian ini untuk meningkatkan kepuasan pasien di Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup>. Harapannya terjadi peningkatan kinerja sehingga mendorong perilaku loyal pasien yang dapat mendukung kinerja bisnis di Laboratorium Diagnos<sup>TM</sup>.

#### **1.5 Sistematika Penulisan**

Sistematika penelitian yang digunakan yakni berisi lima bab utama yang mana dalam setiap bab terdapat pemaparan yang dibagi kembali dalam beberapa sub-bab.

Berikut adalah uraian sistematika dari penulisan penelitian tesis ini:

**BAB I: PENDAHULUAN**



Bab ini memaparkan latar belakang (*background*) permasalahan yang menjadi dasar pemilihan topik penelitian dan pemaparan singkat mengenai variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian. Selanjutnya permasalahan ini disusun dalam bentuk pertanyaan, tujuan, manfaat, dan sistematika penulisan penelitian.

## BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai dasar teori dari variabel-variabel yang terdapat dalam model penelitian sebagai kerangka teoritis dari penelitian. Selain itu terdapat penjelasan definisi variabel, pengembangan hipotesis penelitian, dan diakhiri dengan gambar model penelitian (*conceptual framework*) yang akan diuji.

## BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini berisi proses-proses yang dilakukan selama penelitian berlangsung. Pertama adalah penentuan objek serta unit analisis penelitian, tipe penelitian yang akan dipakai, pengukuran variabel, populasi, penentuan jumlah dan teknik pengambilan sampel. Kemudian dilanjutkan dengan pemaparan metode untuk pengumpulan dan analisis data.

## BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi data-data yang telah dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, penjelasan tiap tahap dan hasil analisis pengolahan data. Terdapat rincian profil demografi dan perilaku responden, diikuti dengan analisis deskriptif terhadap setiap variabel. Tahap selanjutnya adalah analisis inferensial dengan metode PLS-SEM, pembahasan hasil statistik dan hasil uji hipotesis untuk dapat membuktikan rumusan masalah secara jelas.

## BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN

Bab terakhir ini berisi kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis disertai uraian implikasi dalam bidang manajemen. Terdapat pula saran untuk perbaikan tim manajemen laboratorium. Terakhir adalah catatan keterbatasan dalam melaksanakan penelitian ini sehingga nantinya dapat digunakan untuk bahan pertimbangan dan perbaikan bagi penelitian selanjutnya

