

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 14 Tahun 2014. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau sensualistic. Klinik Pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus. Sedangkan, Klinik Utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik. Tenaga medis pada klinik pratama yang memberikan pelayanan kedokteran paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang dokter dan/atau dokter gigi sebagai pemberi pelayanan.

Permenkes No. 14 Tahun 2014 tersebut juga mensyaratkan tenaga kesehatan yang bekerja di Klinik harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. Klinik menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Klinik dapat dimiliki oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat. Klinik yang dimiliki oleh masyarakat atau klinik swasta yang menyelenggarakan rawat jalan dapat didirikan oleh perorangan atau badan usaha.

Sifat pelayanan klinik pratama adalah pelayanan medik dasar, disini penatalaksanaan atau pengobatan sesuai dengan kompetensi dokter umum. Kasus yang

membutuhkan dokter spesialis dan alat yang canggih, atau kasus gawat darurat berat akan di rujuk ke rumah sakit. Pelayanan pada klinik juga mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemberian obat-obatan. Dalam pelayanan ini terdapat konsultasi medis yang merupakan interaksi antara dokter dengan pasiennya (Baker, 1990; Wolf, 1981). Konsultasi medis atau *medical consultation* mencakup anamnesis (pertanyaan untuk menegakkan diagnosis) dan juga nasehat untuk pasien terkait penyakitnya. Misal bagaimana pola hidup yang baik perlu dilakukan, cara minum obat, tes apa yang perlu dilakukan, serta hal-hal apa yang harus dihindari oleh pasien dan lainnya

Kepuasan pasien dengan konsultasi medis di klinik pratama adalah topik yang memiliki arti penting dalam perawatan kesehatan dan sudah dikenal sejak lama (Baker, 1990; Wolf, 1981). Karena klinik ini merupakan fasilitas kesehatan yang terdepan (*primary health care*) dan umumnya menjadi tempat pertama masyarakat mencari pengobatan bagi masyarakat (Otani et al., 2015; Tung, & Chang, 2009). Memahami dan menganalisis kepuasan pasien, relevan dan dapat memberikan wawasan berharga bagi manajemen klinik swasta tentang kualitas layanan kesehatan, pengalaman pasien, dan hasil perawatan kesehatan secara keseluruhan (Chegini et al., 2022). Hal tersebut berkaitan dengan paradigma perawatan yang berpusat pada pasien (*patient centred*) yang dicanangkan dua dekade lalu (Epstein et al., 2010).

Pergeseran paradigma menuju perawatan yang berpusat pada pasien telah mendapat banyak perhatian dalam beberapa tahun terakhir (Prakash & Srivastava, 2019; Larson et al., 2019), termasuk implementasinya pada pelayanan dasar klinik (Senitan & Gillespie, 2019; Dobrin & Dinulescu, 2020). Dengan mempelajari kepuasan pasien, penyedia layanan kesehatan dapat menilai kemampuan mereka untuk

memberikan perawatan yang selaras dengan preferensi, kebutuhan, dan harapan pasien. Ini memungkinkan profesional penyedia layanan kesehatan untuk menyesuaikan pendekatan mereka, meningkatkan komunikasi, pengambilan keputusan bersama, dan meningkatkan pengalaman positif pasien secara keseluruhan (Dobrin & Dinulescu, 2020).

Kepuasan pasien klinik pratama yang menyediakan layanan dasar (*primary care*) merupakan indikator penting dari kualitas layanan kesehatan yang diberikan (Dobrin & Dinulescu, 2020; Aoki et al., 2019). Dengan adanya data kepuasan pasien, manajemen penyedia layanan kesehatan dapat mengidentifikasi area perbaikan dan menerapkan perubahan yang meningkatkan kualitas perawatan pasien (Endeshaw, 2020). Pasien yang puas lebih cenderung setia kepada penyedia layanan kesehatan atau institusi dan terus mencari layanan mereka di masa depan.

Pengalaman positif pasien yang diperolehnya saat berobat di klinik menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan pada profesional perawatan kesehatan, yang mengarah ke hubungan pasien-penyedia layanan yang lebih kuat (Aoki et al., 2019; Chegini et al., 2022). Kepercayaan pasien akan klinik ini dapat menjadi sangat penting dalam mempromosikan kepatuhan pasien, untuk mencapai hasil kesehatan yang lebih baik (Chegini et al., 2022). Kepuasan pasien klinik diketahui dapat berdampak langsung pada hasil layanan kesehatan dan kesehatan masyarakat (Larson et al., 2019; Tung, & Chang, 2009). Pasien yang puas lebih cenderung mematuhi rencana perawatan, terlibat dalam tindakan pencegahan, dan berpartisipasi aktif dalam perawatan kesehatan mereka sendiri (Senitan & Gillespie, 2019).

Studi terdahulu pada klinik swasta menunjukkan pengaruh yang positif antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien (Dobrin & Dinulescu, 2020; Chegini et al., 2022). Kepuasan pasien di klinik juga terkait dengan efektivitas biaya dalam perawatan kesehatan. Pasien yang puas cenderung tidak mencari cara lain yang tidak perlu atau mencari pertolongan ketempat lain yang malahan pengeluaran perawatan kesehatan (Aoki et al., 2019). Selain itu, pengalaman pasien yang positif dapat meminimalkan risiko klaim malapraktik, dan keluhan pasien. Bagi penyedia layanan kesehatan swasta, mempelajari kepuasan pasien membantu mengidentifikasi strategi untuk mengoptimalkan alokasi sumber daya dan mempromosikan pemberian perawatan yang lebih hemat biaya (Dobrin & Dinulescu, 2020).

Klinik swasta cenderung memprioritaskan perawatan individual pasien, klinik memberi pasien lebih banyak waktu dan perhatian selama konsultasi. Dokter di praktik swasta seringkali memiliki lebih sedikit pasien per hari, memungkinkan mereka menghabiskan lebih banyak waktu untuk memahami kekhawatiran pasien, melakukan pemeriksaan menyeluruh, dan mendiskusikan pilihan pengobatan. Pendekatan yang dipersonalisasi ini dapat meningkatkan kepuasan pasien dan memfasilitasi komunikasi yang efektif antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.

Klinik swasta juga cenderung mengupayakan hubungan jangka panjang antara pasien dan dokter. Ketika pasien mengunjungi klinik yang sama dan menemui dokter yang sama secara konsisten (Otani et al., 2015) hal itu meningkatkan kesinambungan perawatan (*continuity care*). Dokter menjadi akrab dengan riwayat medis pasien, memahami kebutuhan perawatan kesehatan mereka yang unik, dan dapat memberikan pengobatan yang lebih tepat sasaran dan efektif. Kesinambungan perawatan juga

memungkinkan pemantauan yang lebih baik terhadap kondisi kronis, perawatan pencegahan, dan konsultasi lanjutan (Chegini et al., 2022; Tung, & Chang, 2009).

Klinik swasta di Indonesia pada dasarnya mengikuti sistem layanan kesehatan yang dikembangkan dan diatur oleh pemerintah. Misalnya dengan sistem rujukan berjenjang, dimana klinik pratama yang dikelola swasta dapat menjadi Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 (Faskes 1) dengan sistem pembiayaan kapitasi oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola BPJS Sistem layanan kesehatan tersebut juga berupaya untuk meningkatkan layanan mereka dan beradaptasi dengan kebutuhan pasien yang terus berkembang.

Survei dan studi kepuasan pasien di klinik swasta dapat memberikan umpan balik berharga yang memungkinkan manajemen untuk mengevaluasi kinerja mereka, mengidentifikasi area untuk perbaikan, dan mengembangkan strategi berbasis bukti untuk meningkatkan pengalaman pasien (Chegini et al., 2022; Dobrin & Dinulescu, 2020).

Oleh karenanya, mempelajari kepuasan pasien khususnya dalam konsultasi medis yang diberikan oleh dokter umum di klinik adalah hal penting bagi manajemen klinik. Studi tentang hal tersebut memberikan wawasan tentang perawatan yang berpusat pada pasien, peningkatan kualitas pelayanan dan loyalitas pasien.

Dokter umum di klinik pratama memainkan peran penting dalam membangun komunikasi yang efektif dengan pasien mereka. Dalam interaksi dengan pasien, dokter secara aktif dapat mendengarkan keluhan pasien, mengajukan pertanyaan yang relevan, dan memberikan penjelasan yang jelas tentang kondisi medis, pilihan pengobatan, dan

prosedur. Hal tersebut menjadi inti dari konsultasi medis (*medical consultation*) (Baker, 1990; Stark et al., 2021).

Komunikasi yang jelas dan berempati dari dokter dapat membangun kepercayaan, mengurangi kecemasan pasien, dan memastikan bahwa pasien memahami perjalanan perawatan kesehatan mereka (*patient journey*). Penelitian terkait pelayanan klinis menunjukkan bahwa empati dari dokter sangat penting untuk kepuasan pasien (Dobrin & Dinulescu, 2020). Dalam *medical consultation*, dokter harus menunjukkan kepedulian yang tulus terhadap kesejahteraan pasiennya, memahami emosi pasien dan memberikan dukungan emosional bila diperlukan.

Penelitian ini berangkat dari kesimpulan di atas bahwa dokter di klinik swasta dapat meningkatkan kepuasan pasien selama konsultasi medis (*medical consultation*) dengan mempraktikkan komunikasi yang efektif, menunjukkan empati, menghormati pasien, dan memberikan nasehat sesuai kebutuhan spesifik pasien. Dengan berfokus pada aspek-aspek ini, dokter dapat menciptakan pengalaman pasien yang positif dan berkontribusi terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan.

Menurut data BPJS Kesehatan di Tahun 2020 terdapat 3549 klinik pratama yang menjadi mitra dan melayani pasien BPJS di seluruh Indonesia. Mayoritas klinik tersebut berada di Pulau Jawa, hal ini sesuai dengan pola demografi dimana populasi penduduk banyak di Pulau Jawa. Klinik swasta tersebut bersaing satu sama lain untuk memperoleh pasien baru, termasuk pasien BPJS dengan sistem kapitasi. Oleh karenanya untuk bertahan dari kompetisi tersebut, manajemen klinik harus mempunyai strategi yang efektif, antara lain dengan *word of mouth* yang bersumber dari pasien yang puas dengan pelayanan klinik.

Penelitian ini mengambil kasus pada grup klinik swasta XYZ yang ada di Kota Manado dan sekitarnya, yang berlokasi di Provinsi Sulawesi Utara. Grup klinik ini terdiri dari beberapa klinik di lokasi yang berbeda. Hal ini dilakukan dengan tujuan menambah referensi penelitian pelayanan klinik di Indonesia dengan geografi dan latar belakang budaya yang berbeda. Pertimbangan lainnya adalah bahwa grup klinik XYZ sudah berdiri lebih dari 10 Tahun, sudah cukup dikenal dan mempunyai pasien yang loyal. Klinik ini juga banyak melayani pasien BPJS lanjut usia. Pertimbangan terakhir adalah saat ini, Klinik XYZ sedang dalam persiapan untuk akreditasi klinik tahap paripurna, sehingga memerlukan masukan untuk peningkatan pelayanannya.

Fenomena pertama terkait masalah yang dihadapi Grup Klinik XYZ diperoleh dari data angka kepuasan pasien. Pada kuartal ketiga dan empat Tahun 2022 ditemukan hasil yang masih dibawah target 95%. Target ini sesuai dengan syarat akreditasi klinik yang perlu dipenuhi, sehingga perlu diperhatikan.

Tabel 1.1 Angka Survei Kepuasan Pasien Klinik

2022	Kepuasan Pasien			
	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4
Pencapaian	95	96	89	94
Target	95	95	95	95

Sumber: Data internal klinik diolah (2022)

Dari Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa angka kepuasan pasien untuk semester 1 Tahun 2022 di bawah target sehingga perlu segera ditingkatkan. Angka kepuasan ini diperoleh dari instrumen survei yang sederhana dan tidak mencakup seluruh aspek pelayanan. Namun demikian dapat diidentifikasi ada masalah terkait dengan interaksi dengan dokter di ruangan periksa, oleh karenanya diperlukan penelitian yang lebih detail sebagai umpan balik bagi manajemen klinik dan tenaga medis.

Fenomena kedua terkait jumlah kunjungan pasien umum yang juga masih di bawah target. Seperti diketahui klinik ini selain menerima pasien BPJS dengan sistem kapitasi, juga menerima pasien umum yang membayar sendiri biaya pengobatannya atau dengan asuransi swasta.

Tabel 1.2 Angka Pencapaian Target Pasien Umum

2020	Pencapaian vs Target untuk Pasien Umum (%)			
	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4
Persentase	96	102	88	92

Sumber: Data internal klinik diolah (2022)

Dari Tabel 1.2 dapat diketahui bahwa pencapaian target pasien umum di Tahun 2022 masih di bawah target sehingga perlu dilakukan tindakan tertentu untuk merespon masalah tersebut. Angka pencapaian target umum ini menjadi indikator penting dari pemasaran yang dilakukan manajemen. Ada berbagai faktor yang dapat menyebabkan pencapaian di bawah target pada semester kedua di Tahun 2022. Misalnya faktor eksternal dimana pada akhir tahun, masyarakat umumnya menunda biaya pengobatan yang masih dapat ditunda dan situasi pandemik Covid-19 yang memasuki tahap akhir. Namun demikian diperlukan kajian mendalam faktor internal apa yang dapat diperbaiki di klinik tersebut.

Kesimpulan dari kedua fenomena tersebut kinerja klinik yang belum optimal, sehingga diperlukan solusi untuk membantu menyelesaikan masalah tersebut. Klinik XYZ sudah cukup dikenal dan mempunyai pasien yang loyal, karenanya perlu suatu upaya fasilitasi agar pasien yang sudah merasa puas mau ikut mempromosikan klinik pada konsumen potensial. Pasien yang sudah mempunyai pengalaman positif dengan klinik diharapkan secara sukarela mau memberikan rekomendasi tentang klinik pada



orang lain yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Dalam konteks akademis, niat tersebut dikenal dengan *Intention to Recommend* (Lacap & Alfonso, 2022).

Dalam kajian literatur terkait pelayanan kesehatan, sudah diketahui bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan pasien mempunyai dampak pada *Intention to Recommend* (Nguyen et al., 2021; Lacap & Alfonso, 2022; Dobrin & Dinulescu, 2020). Namun demikian umumnya penelitian tersebut menggunakan dimensi *Service Quality* (*Servqual*) sebagai anteseden dari kepuasan pasien (Parasuraman et al., 1988). Konsep tersebut efektif, tetapi terlalu umum bila diterapkan di klinik. Pelayanan di klinik pratama lebih berorientasi pada interaksi dengan dokter, yang secara spesifik disebut *medical consultation*. Untuk itu diperlukan domain dan instrumen yang secara khusus dapat mengukur kepuasan pasien pada konsultasi medis.

Penelitian terdahulu telah menghasilkan beberapa instrumen kuesioner yang dapat dipergunakan di klinik, antara lain *Medical Interview Satisfaction Scale* (MISS) Instrumen ini sudah lama dikembangkan untuk menilai kualitas interaksi antara pasien dengan dokter saat berkonsultasi (Wolf et al., 1978; 1981). Instrumen ini kemudian dikembangkan menjadi G-MISS (*Generic*) dengan 16 indikator (Maurice-Szamburski, et al., 2017). Versi instrumen yang singkat tersebut lebih sederhana, sehingga mulai banyak digunakan dalam studi yang melibatkan pelayanan dokter umum. Namun demikian, masih sedikit penelitian di Indonesia yang menggunakan instrumen yang dikhususkan untuk mengukur kepuasan pasien saat konsultasi seperti itu.

Instrumen lainnya yang juga banyak digunakan di negara persemakmuran adalah *Consultation Satisfaction Scale* (CSQ) yang dikembangkan oleh Baker (1990). Instrumen tersebut telah diuji reliabilitas dan validitasnya secara luas. Terdapat kajian

komparatif antara kedua instrumen tersebut (Kinnersley et al.,1996). Dikatakan bahwa MISS memiliki tiga sub-skala yang berfokus pada sisi humanis dokter tetapi tidak mempunyai ukuran persepsi akan kompetensi. Sebaliknya, CSQ mengukur persepsi pasien akan kompetensi (*Professional Care*) tetapi kedalaman hubungan tampaknya tidak menonjol dan keluar dari aspek humanis hingga dapat menjadi rancu dalam mengukur aspek hubungan dokter-pasien, atau ada kemungkinan ditentukan oleh peristiwa di luar konsultasi. Walaupun studi sudah menunjukkan manfaat instrumen tersebut secara luas (Maurice-Szamburski, et al., 2017). Saat ini, belum banyak penelitian di Indonesia yang khusus menggunakan instrumen MISS maupun CSQ ini, karenanya penelitian ini mencoba mengimplementasikan kedua instrumen spesifik tersebut dalam konteks pelayanan kesehatan di klinik pratama.

Kontribusi baru penelitian ini adalah membangun model anteseden kepuasan akan konsultasi dengan mensintesis domain dari kedua instrumen tersebut. Dengan pertimbangan studi perbandingan (Kinnersley et al., 1996) penelitian ini menggunakan 3 domain dari MISS yaitu *Distress Relief*, *Communication Comfort*, dan *Rapport* dan 2 domain dari CSQ yaitu *Professional Care* dan *Length of Consultation Time*. Sedangkan domain lainnya yang dianggap tidak relevan dan mempunyai skor validitas rendah tidak diikutkan. Sintesis ini diharapkan memperkuat kemampuan prediksi untuk variabel *Satisfaction on Medical Consultation*.

Posisi penelitian ini adalah mengajukan model penelitian yang telah disusun sesuai teori serta konsep yang ada. Dimana menjadi variabel terikat atau *dependent variable* dalam penelitian ini adalah *Intention to Recommend the Clinic*. Sedangkan *Overall Satisfaction on Medical Consultation* sebagai variabel mediasi dengan

anteseden, yang terdiri dari *Communication Comfort*, *Rapport*, *Distress Relief*, *Length of Consultation Time*, dan *Professional Care*.

Model ini akan diuji secara empiris dengan pendekatan *exploratory analysis* menggunakan *Partial Least Square-Structural Equation Modelling* (PLS-SEM), dimana data diperoleh dari pasien yang berobat di Grup Klinik XYZ di Provinsi Sulawesi Utara.

## 1.2 Pertanyaan Penelitian

Dari uraian di latar belakang serta penjelasan kerangka konseptual penelitian yang akan diajukan, ditentukan sejumlah variabel yang akan diteliti. Selanjutnya pada sub-bab ini dirumuskan sejumlah pertanyaan penelitian (*research question*). Pertanyaan-pertanyaan penelitian ini disusun berdasarkan variabel penelitian dalam konteks pelayanan kesehatan di klinik pratama, sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh positif *Rapport* terhadap *Overall Satisfaction on Medical Consultation*?
2. Apakah terdapat pengaruh positif *Communication Comfort* terhadap *Overall Satisfaction on Medical Consultation*?
3. Apakah terdapat pengaruh positif *Length of Consultation Time* terhadap *Overall Satisfaction on Medical Consultation*?
4. Apakah terdapat pengaruh positif *Distress Relief* terhadap *Overall Satisfaction on Medical Consultation*?
5. Apakah terdapat pengaruh positif *Professional Care* terhadap *Overall Satisfaction on Medical Consultation*?

6. Apakah terdapat dampak positif *Overall Satisfaction on Medical Consultation* terhadap *Intention to Recommend the Clinic*?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Pada sub-bab ini, dijabarkan satu persatu tujuan dari penelitian ini, setelah sebelumnya diuraikan sejumlah pertanyaan penelitian. Tujuan penelitian ini menggambarkan desain penelitian ini yang merupakan penelitian kuantitatif dengan survei. Adapun tujuan penelitian dengan *setting* di klinik pratama dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Rapport* terhadap *Overall Satisfaction on Medical Consultation*.
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Communication Comfort* terhadap *Overall Satisfaction on Medical Consultation*.
3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Length of Consultation Time* terhadap *Overall Satisfaction on Medical Consultation*.
4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Distress Relief* terhadap *Overall Satisfaction on Medical Consultation*.
5. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *Professional Care* terhadap *Overall Satisfaction on Medical Consultation*?
6. Untuk menguji dan menganalisis dampak positif *Overall Satisfaction on Medical Consultation* terhadap *Intention to Recommend the Clinic*?

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian terapan di bidang manajemen pelayanan kesehatan,

yang dilakukan di klinik pratama dengan topik *Overall Satisfaction on Medical Consultation* terhadap *Intention to Recommend the Clinic*. Hasil penelitian diharapkan dapat membawa manfaat bagi dua pihak, pertama yaitu manfaat bagi akademisi, khususnya akademisi yang mempelajari ilmu manajemen pelayanan kesehatan dan kemudian bagi praktisi manajemen di klinik pratama.

Manfaat bagi akademisi, diharapkan dengan memberikan kontribusi baru bagi penelitian selanjutnya terkait implementasi instrumen yang khusus dikembangkan untuk mengukur kepuasan pasien pada konsultasi medis. Dalam model penelitian ini anteseden kepuasan pasien yang diuji adalah sintesis dari domain MISS dan CSQ. Instrumen tersebut diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia dari referensi yang relevan, sehingga dapat dimanfaatkan sebagai referensi domestik.

Manfaat bagi praktisi, yaitu dengan memberikan masukan bagi manajemen klinik pratama di Indonesia dalam kinerja pemasaran klinik. Masukan ini berupa saran yang dirumuskan berdasarkan hasil analisis data berupa hal-hal apa yang perlu diperhatikan dan diprioritaskan dalam mengelola konsultasi medis. Termasuk juga faktor-faktor apa yang dapat dipertahankan dan perlu ditingkatkan oleh dokter umum dalam pelayanan kesehatan di klinik.

### **1.5 Sistematika Penulisan**

Penelitian ini berfokus pada pelayanan di klinik pratama dimana data diperoleh berdasarkan perspektif pasien yang mempunyai pengalaman konsultasi medis dengan dokter. Naskah lengkap penelitian kuantitatif survei ini ditulis dalam suatu sistematika penelitian yang terdiri dari lima bab. Pada awal setiap bab dicantumkan judul bab

serta diikuti penjelasan terinci sesuai judul sub-bab. Pada kelima bab tersebut dapat dibaca alur penelitian ini, yang dimulai dengan latar belakang, teori, metode dan pemaparan hasil penelitian. Pada alur penulisan ini terdapat keterkaitan antara satu bab dengan bab lainnya sehingga membuatnya menjadi satu kesatuan naskah akademis yang utuh. Sistematika penulisan per bab tesis pada ini adalah sebagai berikut:

## BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini berisikan tulisan penjelasan latar belakang penelitian, terutama di klinik swasta pratama. Selanjut penjelasan tentang topik penelitian, yaitu kepuasan pasien akan konsultasi medis dan alasan mengapa topik ini relevan untuk diangkat. Di sub-bab latar belakang juga terdapat argumentasi mengapa penelitian ini penting dilakukan. Berikutnya adalah singkat terkait rerangka konseptual dan variabel yang akan digunakan dalam model penelitian. Selanjutnya terdapat penjabaran pertanyaan-pertanyaan penelitian (*research question*) berdasarkan variabel penelitian yang dipilih, diikuti tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta ditutup dengan penjelasan sistematika penulisan.

## BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisikan ulasan tentang dasar teori dan konsep yang digunakan dalam membangun rerangka konseptual dari penelitian, penjelasan definisi variabel berikut pengukurannya. Pada bab ini terdapat kajian atas penelitian-penelitian empiris terdahulu yang relevan dengan topik dan fokus penelitian ini. Selanjutnya pada bab ini ditulis pengembangan hipotesis penelitian secara berurutan berdasarkan referensi dari

penelitian terdahulu yang relevan. Pada akhir bab ini terdapat gambar model penelitian (*conceptual framework*) beserta hipotesisnya yang akan diuji secara empiris.

### BAB III: METODE PENELITIAN

Pada bab terdapat penjelasan tentang paradigma, objek penelitian, penjelasan unit analisis penelitian, tipe penelitian yang digunakan, pengukuran variabel penelitian, populasi dan penentuan jumlah sampel berdasarkan *power analysis*, tehnik penarikan atau pencuplikan sampel yang digunakan, serta metode pengumpulan data. Bab ini diakhiri dengan penjelasan statistik inferensial dan uraian tahapan metode analisis multivariat dengan PLS-SEM yang disertai *advance analytic*.

### BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini, merupakan bab yang penting karena berisikan pemaparan hasil analisis dari pengolahan data penelitian. Bab ini dimulai dari profil responden, perilaku responden, diikuti dengan analisis deskripsi variabel penelitian. Kemudian diikuti analisis statistik inferensial penelitian dengan metode PLS-SEM beserta pembahasan hasilnya. Pada bab ini dijabarkan tahapan analisis statistik dimulai dengan uji reliabilitas dan validitas dan bagian utamanya adalah hasil uji hipotesis disertai bagian diskusinya. Ditulis pula analisis tambahan yang dilakukan untuk memperdalam temuan penelitian dan implikasi manajerialnya.