

Pengaruh Persepsi Pasien tentang Tarif Jasa Pelayanan dan Fasilitas terhadap Keputusan Pasien Memilih Operasi Sectio Caesaria dengan Metode ERACS

Evi Masuni¹, Erliany Syaodih², Mira Veranita³
Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia
erliany.syaodih@gmail.com, mirave2198@gmail.com
Email Korespondensi : evimasuni96@gmail.com

Submitted: 15th January 2026 | **Edited:** 14th February 2026 | **Issued:** 01st May 2026

Cited on: Masuni, E., Syaodih, E., & Veranita, M. (2026). Pengaruh Persepsi Pasien tentang Tarif Jasa Pelayanan dan Fasilitas terhadap Keputusan Pasien Memilih Operasi Sectio Caesaria dengan Metode ERACS. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Ekonomi & Bisnis*, 6(2), 856-867.

ABSTRACT

The adoption of Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS) has increased due to its clinical advantages; however, patients' willingness to choose this method remains limited, particularly in relation to economic considerations and hospital service conditions. This study aimed to examine the influence of patients' perceptions of service fees and hospital facilities on their decision to choose cesarean section using the ERACS method at RSU Prima Medika Tulungagung. A quantitative analytic approach with a cross-sectional design was employed. Data were collected from 43 ERACS patients using structured questionnaires and analyzed through multiple linear regression, supported by t-tests and F-tests at a 5% significance level. The findings revealed that patients' perceptions of service fees had a positive and statistically significant effect on the decision to select ERACS ($\beta = 0.479$; $p = 0.002$). In contrast, perceptions of hospital facilities did not show a significant effect ($\beta = -0.162$; $p = 0.341$). Simultaneously, service fees and facilities significantly influenced patient decision-making ($F = 8.167$; $p = 0.001$), with an adjusted R^2 value of 0.254. These results indicate that perceived service fees are the dominant factor in patients' decisions to choose ERACS, while hospital facilities function as a supporting element. Improving cost transparency and strengthening patient education may enhance informed decision-making regarding ERACS services.

Keywords: Service Fees, Hospital Facilities, Patient Decision, ERACS, Caesarean Section

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap individu yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial, serta menjadi fondasi utama dalam menjaga kualitas hidup masyarakat. Kesehatan yang optimal memungkinkan individu menjalankan aktivitas secara produktif dan berkelanjutan, sehingga pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi kebutuhan strategis dalam pembangunan manusia (Trisnowati et al., 2018; Larasati et al., 2019). Dalam konteks ini, rumah sakit memiliki peran penting sebagai

penyedia layanan kesehatan komprehensif, termasuk pelayanan obstetri yang menuntut standar keselamatan, efektivitas, dan efisiensi yang tinggi (Boonwang et al., 2022; Temilola et al., 2025).

Sectio Caesarea (SC) merupakan salah satu tindakan medis yang dilakukan apabila persalinan normal berisiko terhadap ibu maupun bayi. Meskipun mampu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, prosedur SC konvensional sering dikaitkan dengan waktu pemulihan yang lebih lama, nyeri pascaoperasi, serta beban biaya yang relatif tinggi (Eamudomkarn et al., 2018; Rimin et al., 2021). Perkembangan ilmu kedokteran kemudian mendorong lahirnya pendekatan Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS), yang dirancang untuk mempercepat pemulihan pasien melalui optimalisasi manajemen perioperatif, pengendalian nyeri, serta peningkatan mobilisasi dini (Kietpeerakool et al., 2017).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ERACS memberikan manfaat klinis yang signifikan, seperti penurunan intensitas nyeri, durasi rawat inap yang lebih singkat, serta peningkatan kepuasan pasien (Doraiswamy et al., 2021; Panda et al., 2022). Namun demikian, meskipun manfaat klinis ERACS telah banyak dibuktikan, tingkat adopsi metode ini di beberapa rumah sakit masih relatif rendah. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi kondisi tersebut adalah persepsi pasien terhadap tarif jasa pelayanan dan ketersediaan fasilitas rumah sakit, yang sering kali menjadi pertimbangan utama dalam pengambilan keputusan terkait tindakan medis (Zahroh et al., 2024; Cosmai et al., 2025a).

Persepsi terhadap tarif jasa pelayanan mencerminkan penilaian pasien mengenai kewajaran, keterjangkauan, dan transparansi biaya yang harus dikeluarkan selama proses persalinan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, biaya sering kali dipersepsikan sebagai indikator nilai layanan, sehingga berpengaruh langsung terhadap keputusan pasien dalam memilih metode perawatan (Fitriah & Rohendi, 2022; Mubarak & Rohendi, 2021). Selain itu, fasilitas rumah sakit, yang meliputi sarana fisik, kenyamanan ruang perawatan, serta kelengkapan peralatan medis, juga berperan dalam membangun rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap kualitas layanan yang diterima (Amin et al., 2025; Veranita et al., 2024).

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian terdahulu lebih berfokus pada efektivitas klinis ERACS dan perspektif tenaga kesehatan, sementara kajian yang secara

khusus menganalisis persepsi pasien terhadap aspek non-klinis, seperti tarif jasa pelayanan dan fasilitas rumah sakit, masih terbatas, terutama dalam konteks rumah sakit di Indonesia. Penelitian yang mengaitkan persepsi ekonomi dan fasilitas dengan keputusan pasien memilih ERACS juga masih menunjukkan hasil yang bervariasi, sehingga belum memberikan kesimpulan yang komprehensif mengenai faktor dominan dalam pengambilan keputusan pasien (Michael et al., 2024; Cosmai et al., 2025b). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (research gap) terkait pemahaman faktor-faktor non-medis yang memengaruhi keputusan pasien dalam memilih metode persalinan berbasis ERACS.

Berdasarkan gap tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh persepsi pasien terhadap tarif jasa pelayanan dan fasilitas rumah sakit terhadap keputusan memilih operasi Sectio Caesarea dengan metode ERACS di RSUD Prima Medika Tulungagung. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris dalam pengembangan kajian manajemen pelayanan kesehatan, serta menjadi dasar pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam merumuskan kebijakan tarif, peningkatan fasilitas, dan strategi edukasi pasien guna mendorong adopsi ERACS secara berkelanjutan.

LANDASAN TEORI

Keputusan Pasien dalam Pelayanan Kesehatan

Keputusan pasien dalam memilih suatu tindakan medis merupakan hasil dari proses kognitif yang melibatkan pertimbangan rasional, emosional, pengalaman sebelumnya, serta informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan dan lingkungan sosial. Dalam konteks pelayanan kesehatan, keputusan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi klinis, tetapi juga oleh faktor non-medis seperti biaya, persepsi risiko, kepercayaan terhadap penyedia layanan, serta nilai-nilai personal yang dianut pasien (Baines et al., 2020; Entwistle et al., 2019). Pengambilan keputusan medis modern menempatkan pasien sebagai subjek aktif melalui pendekatan *shared decision making*, di mana preferensi pasien menjadi bagian penting dalam penentuan tindakan medis (Joseph-Williams et al., 2020).

Pada layanan obstetri, khususnya persalinan melalui Sectio Caesarea, keputusan pasien cenderung bersifat kompleks karena berkaitan langsung dengan keselamatan ibu

dan bayi. Oleh karena itu, pasien akan cenderung memilih metode persalinan yang dipersepsikan paling aman, dapat diprediksi, serta sesuai dengan kemampuan ekonomi dan dukungan fasilitas yang tersedia (Karlström et al., 2019; Panda et al., 2020).

Persepsi Tarif Jasa Pelayanan

Tarif jasa pelayanan kesehatan merupakan sejumlah biaya yang harus dibayarkan pasien sebagai kompensasi atas layanan medis yang diterima. Persepsi pasien terhadap tarif tidak semata-mata berkaitan dengan besarnya biaya, tetapi juga mencakup penilaian terhadap kewajaran, transparansi, kesesuaian antara biaya dan manfaat, serta kejelasan informasi yang diberikan oleh rumah sakit (Mosadeghrad, 2020). Persepsi tarif yang positif akan meningkatkan kepercayaan pasien dan mendorong pengambilan keputusan yang lebih mantap terhadap suatu tindakan medis.

Dalam konteks pelayanan rumah sakit, tarif sering kali menjadi indikator nilai layanan (perceived value). Pasien cenderung menerima tarif yang lebih tinggi apabila diyakini sebanding dengan kualitas pelayanan, kompetensi tenaga medis, dan tingkat keselamatan yang ditawarkan (Khan et al., 2021; Prakash & Mohanty, 2022). Oleh karena itu, persepsi tarif jasa pelayanan dipandang sebagai faktor penting yang memengaruhi keputusan pasien dalam memilih metode persalinan, termasuk ERACS.

Fasilitas Rumah Sakit

Fasilitas rumah sakit mencakup sarana dan prasarana fisik yang mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan, seperti ruang perawatan, peralatan medis, kebersihan lingkungan, serta kenyamanan dan keamanan pasien. Fasilitas yang memadai berperan dalam menciptakan lingkungan pelayanan yang aman dan mendukung proses penyembuhan pasien (Batbaatar et al., 2019). Dalam perspektif manajemen layanan kesehatan, fasilitas juga mencerminkan citra dan profesionalisme rumah sakit.

Meskipun fasilitas merupakan faktor penting dalam membangun kepuasan dan kepercayaan pasien, beberapa studi menunjukkan bahwa fasilitas sering kali dipersepsikan sebagai standar minimum yang harus dipenuhi oleh rumah sakit. Akibatnya, fasilitas tidak selalu menjadi faktor penentu utama dalam keputusan pasien, terutama ketika aspek keselamatan medis dan biaya dianggap lebih krusial (Alrubaiee & Alkaa'ida, 2021; Naidu, 2020).

Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS)

Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS) merupakan pendekatan berbasis bukti yang mengintegrasikan berbagai intervensi perioperatif untuk mempercepat pemulihan pasca operasi Sectio Caesarea. Konsep ERACS menekankan optimalisasi persiapan praoperasi, manajemen nyeri multimodal, mobilisasi dini, serta edukasi pasien yang komprehensif (Wilson et al., 2021). Penerapan ERACS terbukti mampu menurunkan lama rawat inap dan meningkatkan kemandirian pasien pasca persalinan.

Namun, keberhasilan implementasi ERACS tidak hanya ditentukan oleh kesiapan klinis, tetapi juga oleh penerimaan pasien terhadap metode tersebut. Persepsi pasien terhadap biaya tambahan yang mungkin timbul serta kesiapan fasilitas rumah sakit menjadi faktor penting yang memengaruhi keputusan pasien untuk memilih ERACS (Patel et al., 2023; Lavender et al., 2020).

Kerangka Konseptual Penelitian

Berdasarkan uraian teori di atas, dapat disimpulkan bahwa keputusan pasien memilih operasi Sectio Caesarea dengan metode ERACS dipengaruhi oleh persepsi terhadap tarif jasa pelayanan dan fasilitas rumah sakit. Persepsi tarif mencerminkan pertimbangan ekonomi dan nilai layanan, sedangkan fasilitas berperan sebagai faktor pendukung yang membentuk rasa aman dan kepercayaan pasien. Hubungan antar variabel tersebut membentuk dasar kerangka konseptual penelitian ini, yang selanjutnya diuji secara empiris melalui analisis kuantitatif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksplanatori melalui survei korelasional, yang bertujuan menganalisis pengaruh persepsi pasien terhadap tarif jasa pelayanan dan fasilitas rumah sakit terhadap keputusan memilih Sectio Caesarea (SC) dengan metode Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS). Pendekatan kuantitatif dipilih karena memungkinkan pengukuran variabel secara objektif dan pengujian hubungan kausal antarvariabel melalui analisis statistik (Sugiyono, 2019). Penelitian dilaksanakan di RSUD Prima Medika Tulungagung pada Oktober–Desember 2024. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang menjalani SC metode ERACS pada periode tersebut sebanyak 47 orang. Penentuan sampel

menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi pasien yang telah menjalani SC ERACS, bersedia menjadi responden, dan memiliki pengalaman terkait tarif serta fasilitas rumah sakit. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh 43 responden (Notoatmodjo, 2018).

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup dengan skala Likert 1–5 untuk mengukur persepsi responden. Variabel independen meliputi persepsi pasien terhadap tarif jasa pelayanan (X1) dan fasilitas rumah sakit (X2), sedangkan variabel dependen adalah keputusan memilih SC metode ERACS (Y). Keputusan pasien diukur berdasarkan indikator intuisi, pengalaman, fakta, wewenang, dan rasionalitas, yang merepresentasikan proses pengambilan keputusan rasional dalam layanan kesehatan (Kotler & Keller, 2016). Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas, dengan nilai Cronbach's Alpha lebih dari 0,70 yang menunjukkan konsistensi internal yang baik (Ghozali, 2021).

Analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi 23 melalui analisis deskriptif dan inferensial. Analisis regresi linier berganda digunakan karena penelitian melibatkan lebih dari satu variabel independen yang diduga memengaruhi satu variabel dependen, serta bertujuan menguji pengaruh parsial dan simultan antarvariabel (Ghozali, 2021). Tingkat signifikansi ditetapkan sebesar 5% untuk meminimalkan kesalahan pengambilan keputusan statistik. Selain itu, penelitian ini telah memenuhi prinsip etika penelitian, meliputi informed consent, anonimitas, kerahasiaan data, dan penghormatan terhadap hak serta kenyamanan responden selama proses pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini disajikan untuk menggambarkan karakteristik responden serta menjelaskan hubungan antara persepsi pasien terhadap tarif jasa pelayanan dan fasilitas rumah sakit dengan keputusan memilih Sectio Caesarea (SC) metode Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS). Secara teoretis, keputusan pasien dalam memilih layanan kesehatan merupakan hasil dari proses evaluasi rasional yang dipengaruhi oleh faktor individu, ekonomi, serta persepsi terhadap mutu layanan yang diterima (Kotler et al., 2021; Tjiptono & Diana, 2020). Oleh karena itu, pemaparan hasil

penelitian ini tidak hanya menekankan pada angka statistik, tetapi juga pada makna dan implikasinya dalam konteks pengambilan keputusan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan hasil bahwa, mayoritas responden berada pada kelompok usia 28-35 tahun (60,5%), yaitu fase usia reproduksi yang umumnya telah memiliki kematangan dalam mempertimbangkan risiko, manfaat, dan konsekuensi biaya dari suatu tindakan medis. Dari sisi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA (51,2%) dan perguruan tinggi (23,3%), yang menunjukkan tingkat literasi kesehatan yang relatif memadai untuk memahami informasi medis dan nonmedis, termasuk konsep ERACS. Karakteristik pekerjaan didominasi oleh sektor swasta (53,5%), yang mengindikasikan kebutuhan akan metode persalinan dengan waktu pemulihan yang lebih cepat agar aktivitas kerja dapat segera kembali normal. Ditinjau dari paritas, sebagian besar responden merupakan primipara (46,5%), sehingga pengalaman persalinan sebelumnya masih terbatas dan keputusan lebih banyak dipengaruhi oleh persepsi keamanan, kenyamanan, serta rekomendasi tenaga kesehatan. Dari aspek pembiayaan, mayoritas responden menggunakan BPJS Kesehatan (58,1%) dan memilih kelas perawatan Kelas 1 (44,2%), yang mencerminkan keseimbangan antara keterjangkauan biaya dan harapan terhadap kualitas layanan. Persepsi terhadap tarif jasa pelayanan dan fasilitas rumah sakit sebagian besar berada pada kategori sedang (masing-masing 55,8%), menunjukkan bahwa layanan dianggap cukup memadai, meskipun masih terdapat ruang untuk peningkatan mutu. Meskipun demikian, hampir setengah responden (48,8%) menunjukkan keputusan yang baik dalam memilih SC metode ERACS, yang menandakan penerimaan positif terhadap metode ini di RSU Prima Medika Tulungagung.

Tabel 2. Uji Statistik Inferensial

Model	Variabel	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	51.455	8.208	-	6.269	0.000
	Tarif	0.479	0.144	0.668	3.328	0.002
	Fasilitas	-0.162	0.168	-0.193	-0.964	0.341

Sumber : Hasil Penelitian, 2025

Tabel ANOVA (Analysis of Variance)

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	385.013	2	192.506	8.167
	Residual	942.894	40	23.572	-
	Total	1327.907	42	-	-

Sumber : Hasil Penelitian, 2025

Hasil analisis inferensial pada Tabel 2 menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap tarif jasa pelayanan berpengaruh signifikan terhadap keputusan memilih SC metode ERACS, dengan nilai signifikansi 0,002 ($p < 0,05$) dan koefisien regresi positif. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin positif persepsi pasien terhadap kewajaran, keterjangkauan, dan transparansi tarif, maka semakin besar kecenderungan pasien untuk memilih metode ERACS. Secara teoretis, hal ini sejalan dengan konsep *perceived value*, di mana keputusan konsumen layanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh perbandingan antara manfaat yang dirasakan dan biaya yang harus dikeluarkan (Kotler et al., 2021). Sebaliknya, variabel fasilitas rumah sakit tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap keputusan pasien ($p = 0,341$), yang dapat diinterpretasikan bahwa fasilitas dipersepsikan sebagai elemen standar pelayanan yang sudah seharusnya tersedia, sehingga tidak menjadi faktor pembeda utama dalam pengambilan keputusan. Namun demikian, hasil uji simultan (uji F) menunjukkan bahwa persepsi terhadap tarif dan fasilitas secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap keputusan pasien ($F = 8,167$; $p < 0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa meskipun tarif merupakan faktor dominan, keputusan pasien tetap dipengaruhi oleh kombinasi aspek ekonomi dan kualitas layanan secara keseluruhan, khususnya dalam konteks persalinan dengan metode ERACS yang relatif baru dan memerlukan kepercayaan tinggi terhadap rumah sakit penyelenggara.

Pembahasan

Pengaruh Tarif Jasa Pelayanan terhadap Keputusan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap tarif jasa pelayanan (X_1) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan memilih *Section Caesarea* dengan metode ERACS di RSUD Prima Medika Tulungagung. Nilai koefisien regresi sebesar 0,479 dengan signifikansi 0,002 ($p < 0,05$) mengindikasikan bahwa persepsi positif terhadap kewajaran, keterjangkauan, dan transparansi tarif meningkatkan kecenderungan pasien memilih ERACS. Hal ini menegaskan bahwa tarif jasa pelayanan merupakan faktor dominan dibandingkan fasilitas. Temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap biaya layanan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap keputusan memilih metode pengobatan, sesuai dengan teori perilaku konsumen di layanan kesehatan (Cosmai et al., 2025b, Fitriah & Rohendi, 2022).

Pengaruh Fasilitas Pelayanan terhadap Keputusan Pasien

Persepsi pasien terhadap fasilitas rumah sakit (X2) tidak berpengaruh signifikan terhadap keputusan pasien (koefisien $-0,162$, $p = 0,341$). Meskipun arah pengaruh negatif terlihat, hal ini tidak bermakna secara statistik. Pasien cenderung menekankan biaya dan rekomendasi tenaga medis dibanding fasilitas fisik. Secara teoritis, fasilitas tetap penting untuk membangun kepercayaan dan kepuasan pasien, mendukung keselamatan, kenyamanan, serta profesionalisme rumah sakit, terutama dalam prosedur inovatif seperti ERACS (Amin et al., 2025, Veranita et al., 2024, Rimin et al., 2021).

Analisis Simultan Tarif dan Fasilitas terhadap Keputusan Pasien

Analisis regresi berganda dan uji F menunjukkan bahwa tarif dan fasilitas secara simultan berpengaruh signifikan terhadap keputusan pasien ($F = 8,167$, $p = 0,001$), meskipun pengaruh parsial hanya signifikan pada tarif (X1) sementara fasilitas (X2) tidak signifikan. Adjusted R^2 sebesar $0,254$ menandakan bahwa $25,4\%$ variasi keputusan pasien dijelaskan oleh kedua variabel ini, sedangkan $74,6\%$ dipengaruhi faktor lain seperti rekomendasi dokter, kondisi klinis, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga, dan faktor psikologis. Temuan ini konsisten dengan penelitian terdahulu yang menekankan pentingnya ERACS dalam mempercepat pemulihan pasca operasi dan meningkatkan kemandirian pasien (Doraiswamy et al., 2021, Panda et al., 2022). Secara keseluruhan, persepsi pasien terhadap tarif jasa pelayanan menjadi faktor dominan dalam pengambilan keputusan, sedangkan fasilitas memiliki peran lebih minor. Hasil ini menegaskan perlunya rumah sakit meningkatkan persepsi positif pasien terhadap tarif dan fasilitas untuk mendorong preferensi pasien memilih metode ERACS, sekaligus membuka peluang penelitian lanjutan mengenai faktor tambahan yang memengaruhi keputusan pasien (Fitriah & Rohendi, 2022, Mubarak & Rohendi, 2021, Amin et al., 2025).

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara persepsi pasien terhadap tarif jasa pelayanan dan keputusan memilih Sectio Caesarea dengan metode ERACS di RSUD Prima Medika Tulungagung. Semakin positif persepsi pasien terhadap kewajaran, keterjangkauan, dan transparansi tarif, semakin besar kecenderungan pasien untuk memilih metode ERACS. Sebaliknya,

persepsi terhadap fasilitas rumah sakit secara parsial tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap keputusan pasien. Namun demikian, secara simultan persepsi terhadap tarif jasa pelayanan dan fasilitas rumah sakit terbukti berkontribusi signifikan terhadap keputusan pasien, yang menunjukkan bahwa pengambilan keputusan pasien merupakan hasil interaksi antara pertimbangan ekonomi dan persepsi mutu layanan secara keseluruhan.

Penelitian ini memberikan kontribusi empiris dalam pengembangan kajian manajemen pelayanan kesehatan, khususnya terkait pengambilan keputusan pasien pada inovasi layanan persalinan seperti ERACS. Temuan ini memperkuat teori perilaku konsumen layanan kesehatan dengan menegaskan bahwa persepsi nilai ekonomi merupakan determinan utama dalam keputusan tindakan medis, terutama pada konteks rumah sakit swasta daerah. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi manajemen rumah sakit dalam merancang strategi pelayanan yang lebih berorientasi pada kebutuhan dan persepsi pasien.

Sebagai saran praktis, rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan transparansi informasi tarif, memberikan edukasi biaya sejak awal pelayanan, serta memastikan kesesuaian antara tarif dan manfaat klinis yang dirasakan pasien pada layanan ERACS. Meskipun fasilitas tidak berpengaruh signifikan secara parsial, peningkatan kualitas dan kenyamanan fasilitas tetap perlu dipertahankan untuk mendukung kepercayaan dan kepuasan pasien. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar memasukkan variabel lain seperti rekomendasi tenaga kesehatan, kondisi klinis pasien, dukungan keluarga, dan faktor psikologis, serta menggunakan desain longitudinal atau pendekatan campuran (mixed methods) guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai proses pengambilan keputusan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alrubaiee, L., & Alkaa'ida, F. (2021). The mediating effect of patient satisfaction in the relationship between healthcare service quality and patient loyalty. *International Journal of Business Excellence*, 23(1), 1–17.
- Amin, M., Rahman, A., & Suryani, D. (2025). The role of hospital facilities and service quality in shaping patient trust and clinical decision-making. *Journal of Health Services Research*, 18(1), 45–56.
- Baines, R., Regan de Bere, S., Stevens, S., Read, J., Marshall, M., Lalani, M., & Bryce, M. (2020). The impact of patient engagement on healthcare quality. *Health Services Research*, 55(S2), 1–11.

- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., & Amenta, P. (2019). Determinants of patient satisfaction: A systematic review. *Perspectives in Public Health*, 139(2), 89–101.
- Boonwang, T., Namwaing, P., Srisaphonphusitti, L., Chainarong, A., Kaewwong, S. C., Kaewwong, T., Duangsawang, N., Sawunyavisuth, B., Ngamjarus, C., Sawanyawisuth, K., & Khamsai, S. (2022). Esports may improve cognitive skills in soccer players: A systematic review. *Asia-Pacific Journal of Science and Technology*, 27(3).
- Cosmai, L., Scudeller, L., Porta, C., & Veronesi, G. (2025). Patient perception of healthcare costs and its influence on treatment decision-making. *Health Economics Review*, 15(2), 1–11.
- Doraiswamy, V. A., Akshay, S., & Rao, S. (2021). Enhanced recovery after cesarean delivery: Current evidence and clinical implications. *International Journal of Obstetric Anesthesia*, 47, 102–109.
- Eamudomkarn, N., Kietpeerakool, C., Kaewrudee, S., Jampathong, N., Ngamjarus, C., & Lumbiganon, P. (2018). Effect of postoperative coffee consumption on gastrointestinal function after abdominal surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Scientific Reports*, 8(1).
- Entwistle, V. A., Cribb, A., & Watt, I. S. (2019). Shared decision-making: Enhancing patient autonomy. *Health Expectations*, 22(5), 1056–1064.
- Fitriah, N., & Rohendi, A. (2022). Persepsi biaya pelayanan kesehatan dan pengaruhnya terhadap keputusan pasien dalam memilih layanan persalinan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 123–131.
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Joseph-Williams, N., Elwyn, G., & Edwards, A. (2020). Knowledge is not power for patients: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 103(1), 5–16.
- Karlström, A., Engström-Olofsson, R., Nystedt, A., Thomas, J., & Hildingsson, I. (2019). Women's decision-making process for caesarean section. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 21, 38–43.
- Khan, M. M., Ahmed, S., & Rahman, M. S. (2021). Perceived value and healthcare service choice. *Journal of Health Management*, 23(3), 385–398.
- Kietpeerakool, C., Aue-aunkul, A., Galaal, K., Ngamjarus, C., & Lumbiganon, P. (2017). Nerve-sparing radical hysterectomy compared to standard radical hysterectomy for women with early stage cervical cancer (stage Ia2 to IIa). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(10).
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Pearson Education.
- Kotler, P., Keller, K. L., Ang, S. H., Tan, C. T., & Leong, S. M. (2021). *Marketing management: An Asian perspective* (7th ed.). Pearson Education.
- Larasati, E. R., Saraswati, W., Setiawan, H. U., Rahma, S. S., Gianina, A., Estherline, C. A., Nurmallasari, F., Annisa, N. N., Septiani, I., & Nugraheni, G. (2019). Motivasi berhenti merokok pada perokok dewasa muda berdasarkan Transtheoretical Model (TTM). *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 5(2), 85–92.
- Lavender, T., Hofmeyr, G. J., Neilson, J. P., Kingdon, C., & Gyte, G. (2020). Caesarean section for non-medical reasons. *Cochrane Clinical Answers*, 1–5.

- Michael, T. O., Agbana, R. D., & Naidoo, K. (2024). Exploring perceptions of Cesarean sections among postpartum women in Nigeria: A qualitative study. *Women*, 4(1), 73–85.
- Mosadeghrad, A. M. (2020). Factors influencing healthcare service quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 9(1), 1–13.
- Mubarak, R., & Rohendi, A. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan pasien dalam pemilihan layanan kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(3), 145–153.
- Naidu, A. (2020). Factors affecting patient satisfaction in healthcare. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 33(2), 101–115.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Panda, S., Behera, P., & Das, S. (2022). Enhanced recovery after surgery protocols in obstetrics: A systematic review. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 48(6), 1341–1349.
- Patel, S., Wilson, R., & Blackwell, J. (2023). Implementing ERAS protocols in obstetric surgery. *Journal of Obstetric Anaesthesia and Critical Care*, 13(1), 12–18.
- Prakash, G., & Mohanty, R. (2022). Service pricing and patient trust in healthcare. *Journal of Services Marketing*, 36(4), 563–576.
- Rimin, F., Lestari, E., & Hidayat, R. (2021). Hubungan fasilitas rumah sakit dengan kepuasan dan kepercayaan pasien. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 5(1), 22–30.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Temilola, T., Olaitan, O., & Adebukola, T. (2025). Caesarean section: Prevalence, determinants, and socio-cultural influences on decision-making. *International Journal of Medicine*.
- Tjiptono, F., & Diana, A. (2020). *Service, quality & customer satisfaction*. Andi.
- Trisnowati, H., Sabariah, E. S., & Rusyani, Y. Y. (2018). Bagaimana motivasi berhenti merokok mahasiswa di kampus kesehatan Yogyakarta? *Berita Kedokteran Masyarakat*, 7(4).
- Veranita, M., Pramesti, A., & Kurniawan, Y. (2024). Hospital environment, patient safety, and decision-making in modern obstetric care. *Journal of Hospital Management*, 9(2), 67–75.
- Wilson, R. D., Caughey, A. B., Wood, S. L., & Macones, G. A. (2021). Enhanced recovery after surgery in obstetrics. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 224(2), 137–148.
- Zahroh, R. I., Hazfiarini, A., Martiningtyas, M. A. D., Ekawati, F. M., Emilia, O., Cheong, M., Betran, A. P., Homer, C. S. E., & Bohren, M. A. (2024). Rising caesarean section rates and factors affecting women's decision-making about mode of birth in Indonesia. *BMJ Global Health*, 9(6).