



**FoSeMu** 2011

Festival Seni Maranatha

Akulturasi dalam Pelestarian  
Budaya Indonesia

18 Februari 2011

Universitas Kristen Maranatha

## KOMPILASI MAKALAH ILMIAH

Diseienggarakan oleh:

Fakultas Seni Rupa dan Desain (FSRD)

Universitas Kristen Maranatha

BANDUNG

Editor: Ariesa Pandanwangi M.Sn, Yunita Setyoningrum M.Ds,  
Heddy Heryadi MA, Krismanto Kusbiantoro MT



<b>KECERDASAN MORAL DAN PENDIDIKAN KARAKTER DALAM PERSPEKTIF BICULTURE</b> Oleh ENDANG POERWANTI	30 – 37
<b>AKULTURASI BUDAYA INDONESIA DALAM SISTEM HUKUM WARIS DI INDONESIA</b> Oleh LINDAWATY SEWU	38 – 46
<b>TRADISI ANGPAW DI INDONESIA</b> Oleh DEWI ISMA ARYANI	47 – 53
<b>UJI BEDA ANTARA <i>SERVICE QUALITY PERCEPTION</i> PASIEN PADA RUMAH SAKIT UMUM BERDASARKAN DIMENSI BUDAYA DI SURABAYA</b> Oleh CHIRSTINA ESTI SUSANTI	54 – 63
<b><u>PILIHAN TOPIK (B): TREND OF BCULTURE</u></b>	
<b>PERAN PENDIDIKAN DALAM PENINGKATAN KUALITAS LULUSAN DAN DAMPAKNYA BAGI PELESTARIAN BUDAYA INDONESIA</b> Oleh Ir. ROSEMARIE SUTJATI, MM	64 – 71
<b>STUDI DESKRIPTIF TENTANG SCHWARTZ'S VALUES PADA SISWA/I SUNDA SMA 'Z' BANDUNG</b> Oleh SIANIWATI SUNARTO H, MISSILIANA RIASNUGRAHANI	71 – 82
<b>PERWUJUDAN AKULTURASI BUDAYA PADA RAGAM HIAS RANJANG MADURA</b> Oleh LINTU TULISTYANTORO	83 – 88
<b>PERANAN TEKNOLOGI DALAM UPAYA PELESTARIAN BUDAYA INDONESIA (Studi Kasus: Aplikasi "Love Indonesia" pada Perangkat Blackberry)</b> Oleh DESSY KANIA	89 – 96
<b>ACCULTURATION FOREIGN CULTURE AND ITS EFFECT ON PRE-MARITAL AGREEMENT IN INDONESIA</b> Oleh OKTAVIANUS HARTONO	97 – 105
<b>HAK INTELEKTUAL SEBAGAI BUDAYA ASING DALAM MASYARAKAT KOMUNAL INDONESIA</b> Oleh CHRISTIAN ANDERSEN	106 – 113

**UJI BEDA ANTARA *SERVICE QUALITY PERCEPTION* PASIEN  
PADA RUMAH SAKIT UMUM BERDASARKAN DIMENSI  
BUDAYA DI SURABAYA**

**Oleh:  
Christina Esti Susanti**

**2011**

# **HOMOGENITY TEST PATIENT'S SERVICE QUALITY PERCEPTION TO PUBLIC HOSPITAL BASED ON CULTURAL DIMENSIONS IN SURABAYA**

**Christina Esti Susanti**

## **ABSTRACT**

Culture include a bunch of norms, value, tradition, symbol, artefact, ideas, beliefs, behavior and ordinary that in-heritage such as languages, knowledge, laws, religion, daily meal, music, arts, technology, work-designed, product, and other things that seems specifically, by which those would be an identity of the people, that reflects the daily social relationship. Five culture's dimension helps to describe why society within variety of culture has differences in power distance, uncertainty avoidance, individualism, masculinity, and term orientation.

The quality of the service from the organization is determined by the user's perceptions. These perceptions measured and evaluated with the dimension of service quality: tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy.

Concerning the service quality, patients commonly could not be provided by opinion, because these affected with culture environment and the one' experience.

This research is aimed to examine and analyze the difference of cultural dimensions towards service quality perception of public hospital patient in Surabaya. Sample of the research are taken by using non-probability sampling method. The samples are chosen through purposive sampling, where the respondents are chosen based on certain criteria. The criteria are public hospital patients aged 18-25 years old and living in Surabaya.

The results of the research show that there is a difference between cultural dimensions and service quality perception of the public hospital patients in Surabaya. Based on the analysis of the problems, it is suggested that a public hospital should pay attention to the cultural dimensions of the patients, which might be different one another.

**Keywords:** cultural dimensions, service quality perception.

## PENDAHULUAN

Menurut Prasetijo dan Ihalauw (2005:184), budaya adalah keyakinan, nilai-nilai, perilaku dan obyek-obyek materi yang dianut dan digunakan oleh komunitas/masyarakat tertentu. Budaya dapat dilihat melalui 5 dimensi budaya menurut Hofstede, yaitu: *Power distance*, *Uncertainty Avoidance*, *Individualism*, *Masculinity*, *Term Orientation* karena dimensi – dimensi budaya tersebut lebih berdiri secara individu tanpa ada keterkaitan antara dimensi yang satu dengan yang lainnya sehingga lebih dapat menilai budaya seseorang secara independen.

Kualitas layanan (*service quality*) didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pasien atas layanan yang pasien peroleh menurut Zeithaml *et al.*, (1990:19). Parasuraman (1985) dalam Chang (2002) mendefinisikan *service quality* adalah merupakan hasil perbedaan antara pengharapan sebelum pasien menerima layanan dengan pengalaman aktual dari layanan yang sebenarnya. *Service quality* ditinjau melalui 5 dimensi *service quality* menurut Zeithaml *et al.*, yaitu: *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*.

Menjaga dan memahami budaya pasien sangatlah penting sehingga dapat memberikan layanan yang terbaik. Kualitas layanan terhadap pasien di mana budaya sebagai salah satu faktor yang digunakan sebagai indikator dalam penentuan layanan terhadap pasien rumah sakit. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk menganalisis perbedaan antara dimensi-dimensi budaya dan *service quality perception* pasien rumah sakit umum di Surabaya.

Perumusan masalah yang diajukan berdasarkan latar belakang tersebut adalah:

Apakah terdapat perbedaan antara dimensi-dimensi budaya terhadap *service quality perception* pasien pada rumah sakit umum di Surabaya?

## LANDASAN TEORI

### Budaya

Hawkins, Best, dan Coney (2001) dalam Simamora (2004:144) menyatakan bahwa budaya adalah sesuatu yang kompleks yang meliputi pengetahuan, keyakinan, seni moral, adat-istiadat serta kemampuan dan kebiasaan lain yang dimiliki manusia sebagai bagian masyarakat. Budaya mempengaruhi perilaku melalui batas-batas yang disebut norma.

Menurut Macionis (1996) dalam Prasetijo dan Ihalauw (2005:184) budaya adalah keyakinan, nilai-nilai, perilaku dan obyek-obyek materi yang dianut dan

digunakan oleh komunitas/masyarakat tertentu. Budaya merupakan cara hidup dari masyarakat secara turun - temurun, dan masyarakat adalah sekelompok orang yang berinteraksi di dalam daerah yang terbatas dan yang diarahkan oleh budaya mereka. Selain hal tersebut budaya juga merupakan pengaruh eksternal yang penting terhadap perilaku pasien. Budaya meliputi pengamatan yang menyeluruh terhadap sifat-sifat masyarakat secara utuh termasuk bahasa, pengetahuan, hukum, agama, kebiasaan makan, musik, kesenian, teknologi, pola kerja, produk, dan benda-benda lain yang menunjukkan sesuatu yang khas tentang masyarakat yang bersangkutan. Kebudayaan adalah kepribadian suatu masyarakat.

Dilihat dari segi perilaku pasien, untuk menganalisis kebudayaan maka harus mengidentifikasi beberapa dimensi sosial budaya. Ada lima dimensi budaya yang membantu menjelaskan mengapa masyarakat dari berbagai budaya yang berbeda bersikap. Dimensi budaya menurut Japariato (2006:45) yaitu:

1. *Power Distance*

*Power distance is the degree to which less powerful members of a society accept the fact that power is not distributed equally.* Dalam *high power distance*, keputusan dalam keluarga menciptakan kecenderungan *autokratik* atau *paternalistic*. Anggota keluarga cenderung mentaati rekomendasi dari pemegang kuasa dalam keluarga.

2. *Uncertainty Avoidance*

*Uncertainty avoidance is the extent to which people feel threatened by ambiguous situations and have created institution and believes for minimizing or averting uncertainty.* *High uncertainty* tidak menerima penemuan baru. Mereka lebih menyukai merek yang sudah mereka ketahui, berbelanja di toko terkenal untuk mengurangi resiko. *Low uncertainty*, cenderung untuk membedakan sedikit atau tidak membedakan sama sekali resiko dalam pembelian produk baru.

3. *Individualism*

*Individualism is the tendency of people to look after themselves and their immediate family only.* *High individualism* cenderung menyukai iklan yang menekankan pada produk dan keuntungan secara personal. Mereka menggunakan nilai mereka sendiri dalam mengevaluasi suatu produk. *Low individualism* cenderung untuk menyukai iklan yang bergantung pada penerimaan produk tersebut di mata masyarakat.

#### 4. *Masculinity*

*Masculinity was described by Hofstede as the degree to which the dominant values in society are success, money, and things.* Dalam komunitas *high masculinity*, materi merupakan tingkat kesuksesan seseorang dan merupakan sarana komunikasi antara masyarakat sederajat. Sedangkan dalam komunitas *low masculinity*, kepedulian pada lingkungan cenderung untuk menciptakan permintaan barang yang ramah dengan lingkungan.

#### 5. *Term Orientation*

*A long term orientation is another dimension added later by Hofstede to the original four dimensions cited above.* Pada *long term orientation* dapat dilihat pada pengaruh yang kuat dari orang tua untuk mencari solusi terhadap masalah mereka. Sebagai tambahan, *long term orientation* akan menuntun pasien dalam mencari solusi permanent dari pada membuat keputusan singkat. Sedangkan untuk *short term orientation* kurang mementingkan hal-hal tersebut.

### ***Service Quality Perception***

Definisi kualitas layanan menurut Zeithaml *et al.*, (1990:19) adalah: "*Service quality as perceived by customers, can be defined as the extent of discrepancy between customer's expectation or desires and their perception*". Artinya bahwa kualitas layanan, seperti yang diketahui pelanggan, dapat didefinisikan sebagai perbedaan antara harapan atau keinginan dan persepsinya.

Definisi kualitas layanan menurut Mudrick, Render, dan Russell (1990:419) adalah: "*Quality of service is determined by the user's perception. It is the degree to which bundle of attributes as whole satisfies the user's*". Artinya bahwa kualitas layanan yang diberikan oleh suatu badan usaha ditentukan oleh persepsi penggunaannya. Oleh karena itu setiap badan usaha dituntut untuk dapat memberikan kualitas layanan yang sebaik-baiknya pada pelanggan untuk membedakannya dengan badan usaha jasa lainnya dan dapat memuaskan pelanggannya.

Konsep kualitas layanan menurut Mudrick, Render, dan Russell (1990:421) adalah sebagai berikut:

1. *Consumer's perception of service quality result from a comparison of their expectation before they receive service to their actual service experience;*
2. *Quality perceptions are derived from their service process as well as from the service outcome;*

3. *Service quality is two types, normal and exception. First, there is the quality level at which the regular service is delivered. Second, there is the quality level at which "exception" and "problems" are handled.*

Menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990:26) persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan dapat diukur dan dievaluasi melalui dimensi-dimensi kualitas layanan yaitu :

1. *Tangible*

*Tangibles* adalah *physical evidence of the service such as physical facilities appearance of service providers, tools or equipment used to provide the service, physical presentation of the services.* *Tangibles* meliputi penampilan fasilitas fisik seperti: Gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan. Menurut Sugiarto (1999:68), yang diperlukan untuk menciptakan kenyamanan bagi pelanggan adalah :

1. Ruangan yang rapi, penerangan yang cukup, dan tidak memberikan kesan padat agar mata merasa nyaman.
2. Ruangan yang tidak ramai, tenang, dan lebih baik lagi bila diperdengarkan musik yang lembut agar pendengaran nyaman.
3. Ruangan yang bebas asap rokok atau bau – bau lain yang mengganggu.
4. Kebersihan lingkungan kerja sehingga memberi kesan bahwa administrasi dan pelayanan yang diberikan juga rapi dan akurat.
5. Penampilan karyawan, peralatan yang digunakan dan penyajian secara fisik.

2. *Reliability*

*Reliability* (keterpercayaan) adalah: *“Ability to perform the promised service dependably and accurately”*. Pendapat tersebut mempunyai arti bahwa *reliability* adalah kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan yang dapat diandalkan dan tepat. Oleh karena itu, perusahaan harus:

1. Menyediakan layanan sesuai dengan yang dijanjikan.
2. Mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi pelanggan.
3. Menjalankan layanan tanpa melakukan kesalahan.
4. Menyediakan layanan sesuai dengan waktu yang dijanjikan.
5. Selalu memberikan informasi kepada pelanggan mengenai layanan



yang diberikan.

### 3. *Responsiveness*

*Responsiveness* (daya tanggap) adalah *Willingness or readiness of employees to provide service*, yaitu kesediaan atau kesiapan karyawan memberikan layanan dan membantu pasien. Oleh karena itu, yang diperlukan oleh karyawan untuk meningkatkan daya tanggap:

1. Tepat memberikan pelayanan kepada pasien.
2. Kesediaan karyawan membantu pasien.
3. Kesiapan karyawan menanggapi permintaan pasien.

### 4. *Assurance*

*Assurance* (jaminan) adalah: *Knowledge and courtesy of service employee and their ability to convey trust and confidence*, yaitu pengetahuan terhadap produk secara tepat, perhatian dan sopan santun dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. *Assurance* merupakan gabungan dari :

1. Kompetensi (*competence*)
2. Kesopanan (*courtesy*)
3. Kredibilitas (*credibility*)

### 5. *Empathy*

*Empathy* (kepedulian) adalah: *Caring and individualized attention provide to customers*, yaitu kepedulian dan perhatian perusahaan secara individual terhadap pasien. *Empathy* menurut Umar (2005:39) merupakan gabungan dari :

1. Akses (*access*).
2. Komunikasi (*communication*).
3. Pemahaman pada pelanggan (*understanding the customer*).

## **Hipotesis**

Berdasarkan latar belakang permasalahan serta landasan teori yang ada maka dapat disusun hipotesis, sebagai berikut:

Terdapat perbedaan antara dimensi-dimensi budaya terhadap *service quality perception* pasien pada rumah sakit di Surabaya

## **METODOLOGI**

### **Variabel dan Definisi Operasional Variabel**

#### 1. Budaya (X)

Budaya adalah seperangkat norma, nilai, adat istiadat, simbol, artefak, gagasan, keyakinan, tingkah laku, serta kebiasaan yang diwariskan secara turun – temurun, dibagikan dan dianut oleh anggota masyarakat, dimana hal itu semua dapat menjadi identitas dari anggota masyarakat tersebut, yang tercermin dari hubungan sosial mereka tiap hari.

Indikator budaya: *Power distance, Uncertainty Avoidance, Individualism, Masculinity, dan Term Orientation.*

#### 2. *Service Quality Perception* (Y)

*Service Quality Perception* adalah seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pasien atas layanan yang pasien peroleh dari penyedia jasa.

Indikator dari *service quality perception*: *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy.*

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rumah sakit umum di Surabaya. Populasi yang dipilih untuk dijadikan sampel berdasarkan kriteria tertentu yaitu: berusia 18 tahun sampai 25 tahun, pasien rumah sakit, dan bertempat tinggal di Surabaya.

Teknik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling*. Jenis metode yang digunakan adalah *purposive sampling* atau *Judgment sampling* (Umar, 2005:159).

### **Alat Analisis Data**

Alat analisis data yang digunakan untuk menganalisis perbedaan adalah analisis *Chi Square*. Menurut Ghazali (2006:25) *Chi Square* digunakan untuk menguji ada atau tidak adanya perbedaan antara 2 hal yang diperbandingkan.

## ANALISIS dan PEMBAHASAN

**Tabel 1**  
**Dimensi Power Distance Dengan Service Quality**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	99,883 <sup>a</sup>	66	,004
Likelihood Ratio	81,329	66	,097
Linear-by-Linear Association	18,232	1	,000
N of Valid Cases	100		

a. 80 cells (95,2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai *Chi Square* 0,004. Artinya bahwa terdapat perbedaan antara *patient's service quality perception* pada rumah sakit umum di Surabaya berbasis *patient's power distance*.

**Tabel 2**  
**Dimensi Uncertainty Avoidance Dengan Service Quality**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	112.282 <sup>a</sup>	88	.041
Likelihood Ratio	95.467	88	.275
Linear-by-Linear Association	25.568	1	.000
N of Valid Cases	100		

a. 106 cells (98.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Tabel 2 menunjukkan nilai *Chi Square* 0,041. Artinya terdapat perbedaan *patient's service quality perception* pada rumah sakit umum di Surabaya berbasis *patient's uncertainty avoidance*.

Tabel 3 berikut menunjukkan bahwa nilai *Chi Square* 0,001. Artinya bahwa terdapat adanya perbedaan *patient's service quality perception* pada rumah sakit umum di Surabaya berbasis *patient's individualism*.

**Tabel 3**  
**Dimensi *Individualism* Dengan *Service Quality***

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	135,063 <sup>a</sup>	88	,001
Likelihood Ratio	110,602	88	,052
Linear-by-Linear Association	24,576	1	,000
N of Valid Cases	100		

a. 106 cells (98,1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

Tabel 4 berikut menunjukkan bahwa nilai *Chi Square* 0,000. Artinya bahwa terdapat adanya perbedaan *patient's service quality perception* pada rumah sakit umum di Surabaya berbasis *patient's masculinity*.

**Tabel 4**  
**Dimensi *Masculinity* Dengan *Service Quality***

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	178,932 <sup>a</sup>	99	,000
Likelihood Ratio	125,709	99	,036
Linear-by-Linear Association	27,554	1	,000
N of Valid Cases	100		

a. 119 cells (99,2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

Tabel 5 berikut menunjukkan bahwa nilai *Chi Square* 0,002. Artinya bahwa terdapat adanya perbedaan *patient's service quality perception* pada rumah sakit umum di Surabaya berbasis *patient's term orientation*.

**Tabel 5**  
**Dimensi *Term Orientation* Dengan *Service Quality***  
**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	143,925 <sup>a</sup>	99	,002
Likelihood Ratio	112,479	99	,167
Linear-by-Linear Association	27,868	1	,000
N of Valid Cases	100		

a. 119 cells (99,2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

### Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara:

1. *Power distance* dengan *service quality perception* yang ditunjukkan dengan nilai *Asymp. Sig. Pearson Chi-Square* 0,004 ( $< 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien yang memiliki dimensi budaya *power distance* lebih mengutamakan keputusan dalam keluarga dan menciptakan kecenderungan *autokratik* atau *paternalistic*, sehingga hal ini akan menyebabkan perbedaan pasien dalam menilai *service quality perception*.
2. *Uncertainty avoidance* dengan *service quality perception* yang ditunjukkan dengan nilai *Asymp. Sig. Pearson Chi-Square* 0,041 ( $< 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki dimensi budaya *uncertainty avoidance* lebih menyukai berobat di rumah sakit terkenal untuk mengurangi resiko, sehingga hal ini akan menyebabkan perbedaan pasien dalam menilai *service quality perception*.
3. *Individualism* dengan *service quality perception* yang ditunjukkan dengan nilai *Asymp. Sig. Pearson Chi-Square* 0,001 ( $< 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan pasien yang memiliki dimensi budaya *individualism* cenderung menyukai iklan yang menekankan pada produk dan keuntungan secara personal, sehingga menggunakan nilai mereka sendiri dalam mengevaluasi suatu produk, maka hal ini akan menyebabkan perbedaan pasien dalam menilai *service quality perception*.
4. *Masculinity* dengan *service quality perception* yang ditunjukkan dengan nilai *Asymp. Sig. Pearson Chi-Square* 0,000 ( $< 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki dimensi budaya *masculinity* tidak terlalu peduli

pada lingkungan dan cenderung pada kesuksesan materi, sehingga hal ini akan menyebabkan perbedaan pasien dalam menilai *service quality perception*.

5. *Term orientation* dengan *service quality perception* yang ditunjukkan dengan nilai *Asymp. Sig. Pearson Chi-Square* 0,002 ( $< 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki dimensi budaya *term orientation* lebih mendapat pengaruh yang kuat dari orang tua untuk mencari solusi terhadap masalah pasien dan lebih mencari solusi permanen dari pada membuat keputusan singkat, sehingga hal ini akan menyebabkan perbedaan pasien dalam menilai *service quality perception*.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka simpulan yang dapat dirumuskan adalah terdapat perbedaan *patient's service quality perception* pada rumah sakit umum di Surabaya berbasis dimensi budaya.

## **Saran**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka saran yang dapat diberikan adalah didalam memberikan pelayanan yang berkualitas, rumah sakit seyogyanya memperhatikan dimensi budaya yang dimiliki oleh masing-masing pasien. Sehingga pelayanan tersebut sungguh-sungguh dapat dirasakan secara optimal oleh pasien yang dilayani. Oleh karena itu, pemahaman secara personal terhadap masing-masing pasien sangat diperlukan. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh manajemen rumah sakit adalah dengan mempelajari dan memahami secara mendalam data pribadi masing-masing pasien. Hal ini mungkin dirasa sulit dan membutuhkan tenaga serta waktu ekstra. Namun apabila hal ini dijalankan rumah sakit akan dapat menjalin hubungan baik dalam jangka panjang dengan pasien. Artinya bahwa, dengan cara ini rumah sakit dapat memperoleh kesetiaan pasien dalam jangka panjang sehingga apabila di kemudian hari pasien tersebut membutuhkan pelayanan kesehatan secara serta merta pasien tersebut akan menjatuhkan pilihan pertama pada rumah sakit yang dirasa memiliki hubungan secara personal.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Chang, Chia Ming. 2002. "A Review of Service quality in Corporate and Recreational Sport/Fitness Programs" *Journal of retailing*.
- Chingliu., Furrer., & Sudharshan. 2000, Mei. " The Relationships between Culture and Service Quality Perceptions : Basis for Cross-Cultural Market Segmentation and Resouce Allocation". *Journal of Research*, Vol.4, No. 2, p. 355-371.
- Ghozali, Imam., 2006, *Statistik Non-parametrik: Teori dan Aplikasi dengan Program SPSS*, Semarang: Badan Penerbit – Undip.
- Japarianto, Edwin. 2006. "Budaya dan Behavior Intention Mahasiswa dalam Menilai Service Quality". *Jurnal Manajemen Pemasaran*, Vol. 1, No. 1, April 2006: 44-52.
- Mudrick, Render dan Russel. 1990. "A Review of Service quality in Corporate and Recreational Sport/Fitness Programs" *Journal of retailing*, Volume 20 – Number 1, pp 75-85.
- Prasetyo, Ristiyanti, dan Joh J.O.I. Ihalauw. 2005. *Perilaku Pasien*. Edisi 1, Yogyakarta: Andi Offset.
- Payne A. 1993. *The Essence of Services Marketing*. Prentice Hall Inc, UK.
- Simamora Bilson. 2004. *Panduan Riset Perilaku Pasien*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. *Riset Pemasaran : Falsafah, Teori, dan Aplikasi*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Umar, Husein. 2005. *Riset Pemasaran dan Perilaku Pasien*. Jakarta: Business Research Center.
- Zeithaml, Valerie, A.A. Pasuraman and Leonard L, Berry. 1990. "Delivering Quality Service: Balancing Customer Perception and Expectation". *New York: The Free Press*.

### **BIODATA PENELITI**

Nama : Christina Esti Susanti

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, Tanggal Lahir : Wonogiri, 22 Juli

Kebangsaan : WNI

Agama : Katolik

Pendidikan : S-1 Ekonomi Manajemen Unika Atma Jaya  
Yogya  
S-2 Ekonomi Manajemen Universitas Brawijaya  
Malang  
S-3 Ekonomi Manajemen Universitas Airlangga  
Surabaya

Gelar Akademik : Dr., SE., MM

Gelar Profesi : CPM (AP)  
Certified Profesional Marketer (Asia Pacific)

Alamat : Wisma Penjaringan Sari Blok P-22  
Jl. Pandugo Baru XVI / 19, Rungkut, Surabaya

Alamat e-mail : [susantiesti@yahoo.com](mailto:susantiesti@yahoo.com)

Nomor selular : 081.615277196

Nomor telepon : 031. 8710171

Pekerjaan : Dosen tetap Fakultas Ekonomi  
Unika Widya Mandala Surabaya

Karya Ilmiah :

1. Pengaruh Gaya Hidup Dalam Pembelian Barang Konsumsi
2. Motivasi Pribadi Dalam Pengambilan Keputusan pembelian
3. Pengaruh Perilaku Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian
4. Faktor Pribadi Sebagai Dasar Pengambilan Keputusan Konsumen
5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Keputusan Pembelian
6. Analisis Persepsi Konsumen Terhadap Kualitas Produk Keramik Merek Milan di Surabaya
7. Analisis Pengaruh Customer Relationship Terhadap Customer Satisfaction Pada Perusahaan Asuransi “CMG” di Surabaya



8. Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Internal Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian City Car di Surabaya
9. Analisis Persepsi Konsumen Terhadap Karakteristik Produk Kartu Isi Ulang Merek Simpati dan Pro XL di Surakarta
10. Strategi Segmentasi Pasar Produk Mebel di Kecamatan Wonogiri, Kabupaten Wonogiri