

TESIS

**PENGARUH *SERVICE EXPERIENCE* DAN *PERCEIVED VALUE*
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT KHUSUS
DAERAH IBU DAN ANAK PROVINSI SULAWESI SELATAN**

***THE EFFECTS OF SERVICE EXPERIENCE AND PERCEIVED VALUE ON
PATIENTS SATISFACTION AT SPECIAL HOSPITALS FOR MOTHER'S
AND CHILDREN IN SOUTH SULAWESI PROVINCE***

Disusun dan diajukan oleh

**NURFITRIANI
K012181058**



**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

HALAMAN PENGANTAR

**PENGARUH SERVICE EXPERIENCE DAN PERCEIVED VALUE
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT KHUSUS
DAERAH IBU DAN ANAK PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh:

NURFITRIANI

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

TESIS

PENGARUH SERVICE EXPERIENCE DAN PERCEIVED VALUE TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH IBU DAN ANAK
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Disusun dan diajukan oleh

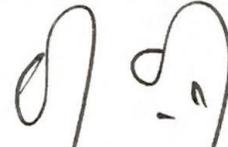
NURFITRIANI
Nomor Pokok K012181058

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 02 Februari 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

MENYETUJUI
KOMISI PENASIHAT,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. Irwandy, SKM., M.Sc.PH., M.Kes.
Nip. 198403122010121005

Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes.
Nip. 197002161994121001

Dekan Fakultas kesehatan Masyarakat
Universitas HasanuddinKetua

Program Studi
Magister Kesehatan Masyarakat



Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed.
Nip. 196706171999031001

Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH
Nip. 195906051986012001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Nurfitriani
Nomor Pokok : K012181058
Program Studi : Kesehatan Masyarakat/ Administrasi RS
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahawa karya tulisan saya berjudul :

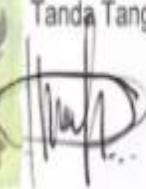
**Pengaruh *Service Experience* Dan *Perceived Value* Terhadap
Kepuasan Pasien Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak
Provinsi Sulawesi Selatan**

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Februari 2021

Yang Menyatakan,

Tanda Tangan

Nurfitriani



ABSTRAK

NURFITRIANI. Pengaruh *Service Experience* Dan *Perceived Value* Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan. (Dibimbing oleh **Irwandy** dan **Atjo Wahyu**)

Kepuasan pasien adalah evaluasi yang positif dari dimensi pelayanan yang spesifik dan didasari pada harapan pasien dan pelayanan yang diberikan. Pencapaian kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan saat ini belum sesuai standar yaitu sebesar 82,62%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh *Service Experience* dan *Perceived Value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif menggunakan studi observasional dengan desain *cross sectional study*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien berjumlah 130 responden. Hasil penelitian menunjukkan *Service experience* berdasarkan variabel *functional clues* memiliki pengaruh ($p=000$), variabel *mechanic clues* ($p=000$), *humanic clues* ($p=000$) dan *Perceived value* ($p=002$) memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Disarankan kepada Setiap petugas baik manajemen maupun seluruh karyawan untuk mempertahankan dimensi dari *service experience* yang sudah baik sakit, dan berusaha memenuhi harapan, keinginan dan kebutuhan sesuai standar rumah.

Kata Kunci: *Service Experience*, *Perceived Value*, *functional clues*, *mechanic clues*, *humanic clues*



ABSTRACT

NURFITRIANI. The Effects of Service Experience and Perceived Value on Patients Satisfaction at Special Hospitals for **Mother's** and Children in South Sulawesi Province (Supervised by **Irwandy** and **Atjo Wahyu**)

Patient satisfaction is a positive evaluation of specific service dimensions and is based on patient expectations and services provided. Achievement of patient satisfaction at the Regional Special Hospital for Mother and Child in South Sulawesi Province is currently not up to standard, namely at 82.62%. This study aims to determine whether there is an effect of Service Experience and Perceived Value on patient satisfaction in the Inpatient Installation of the Regional Special Hospital of South Sulawesi Province. This type of research is a quantitative study using an observational study with a cross sectional study design. The sample in this study were 130 patients. The results showed that service experience based on functional clues variables had an influence ($p = 000$), the mechanic clues ($p = 000$), humanic clues ($p = 000$) and perceived value ($p = 002$) variables had an influence on patient satisfaction. It is recommended that every officer, both management and all employees, maintain the dimensions of service experience that is already sick, and try to meet expectations, wants and needs according to home standards.

Keywords: Service Experience, Perceived Value, functional clues, mechanic clues, humanic clues



PRAKATA

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkah, rahmat, serta perlindungan dan bantuan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "*Pengaruh Service Experience Dan Perceived Value Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan*"

Selama proses penyelesaian tugas akhir ini, penulis menerima begitu banyak bantuan dari berbagai pihak, baik berupa materi maupun non materi. Pertama-tama penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan kepada Bapak **Bapak Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes** selaku pembimbing I dan **Bapak Dr. Atjo Wahyu., SKM.,M.Kes** selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya, dengan sabar mengarahkan serta memberikan masukan-masukan, dan motivasi kepada penulis selama penyelesaian skripsi ini. Terima kasih atas dukungan dan doa yang tiada henti diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan studi.

Dengan tidak melupakan uluran tangan dan bantuan yang telah penulis peroleh dari berbagai pihak, penulis mengucapkan banyak terima kasih atas segala bantuan baik materil maupun moril, kepada:

1. Bapak Dr. dr. Noer Bahri Noor, M.Sc, dan Prof. Dr. dr. M. Alimin Maidin, MPH selaku penguji dari jurusan Manajemen Rumah Sakit, dan Ibu Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc selaku penguji dari jurusan yang telah

meluangkan waktunya dan banyak memberi masukan, kritikan serta arahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan lebih baik.

2. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin beserta seluruh staf atas kemudahan birokrasi serta administrasi selama penyusunan skripsi ini
3. Bapak Syahrir Passingringi,MS selaku penasihat Akademik yang telah mengayomi masalah civitas akademika penulis selama mengikuti pendidikan di FKM Unhas
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat
5. Bagi RSKD Ibu dan Anak Provinsi yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.
6. Kedua orang tua penulis, Muhammad Ali, S.Hut dan Naora, S.Ag terima kasih banyak atas kasih sayang dan segala dukungan, doa semangat, motivasi, kesabaran, serta pengorbanan yang selama ini diberikan kepada penulis.
7. Saudara penulis, Mukhlis. Saudari penulis Afni dan Putri yang terus menemani dalam pembuatan skripsi dan terima kasih atas dukungan yang diberikan.

8. Sahabat-sahabatku tersayang anak jomblo nawaitu kak incik, anis, pude, vinani, puya, ela, dinda, yuni, eka, tenri, simpur, upi, makdah, cece, mene, dan rany yang selalu memberikan semangat dan motivasi serta bantuan dalam penyusunan tesis ini.
9. Bagi kekasih penulis, Idam Rasyidi Azis yang selalu memberikan support dan semangat dalam penyusunan tesis.
10. Teman-teman dan kakak-kakak S2 MARS dan teman-teman REMPONG 2013 yang selalu memberikan semangat dan motivasi dalam penyusunan tesis ini.
11. Serta semua pihak yang telah membantu penulis selama ini

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca yang sifatnya membangun. Akhir kata, tiada kata yang patut penulis ucapkan selain doa semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan ridho dan berkah-Nya atas amalan kita di dunia dan di akhirat. Aamiin.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Makassar, Februari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUL.....	i
HALAMAN PENGANTAR.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iii
ABSTRAK.....	v
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Kajian Masalah.....	6
C. Rumusan Masalah.....	10
D. Tujuan Penelitian.....	11
E. Manfaat Penelitian.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Tinjauan Umum Service Experience.....	14
B. Tinjauan Umum <i>Perceived Value</i>	20
C. Tinjauan Umum Kepuasan Pasien.....	25
D. Penelitian Terdahulu.....	32
E. Kerangka Teori.....	39
F. Kerangka Konsep.....	41
G. Hipotesis Penelitian.....	42
H. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif.....	44

BAB III METODE PENELITIAN.....	48
A. Rancangan Penelitian	48
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	48
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	48
D. Pengumpulan Data	52
E. Analisis Data	53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	58
A. Hasil Penelitian	58
1. Gambaran Umum Rumah Sakit	58
2. Analisis Univariat	64
3. Analisis Bivariat	72
4. Analisis Multivariat	77
B. Pembahasan.....	80
C. Implikasi Manajerial	99
BAB V PENUTUP	100
A. Kesimpulan	100
B. Saran	101
DAFTAR PUSTAKA.....	104
LAMPIRAN	108

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Matriks Penelitian Terdahulu.....	32
Tabel 2 Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif	44
Tabel 3 Distribusi Populasi di Instalasi Rawat Inap RSKD Ibu dan Anak Provinsi.....	49
Tabel 4 Distribusi Karakteristik Responden Pada Pasien di RSKD I.A Pertiwi dan RSKD I.A Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020	64
Tabel 5 Distribusi Penilaian <i>Service Experience</i> Variabel <i>Functional Clues</i> di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Prov Sulawesi Selatan	67
Tabel 6 Distribusi Penilaian <i>Service Experience</i> Variabel <i>Mechanic Clues</i> di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020.....	68
Tabel 7 Distribusi Penilaian <i>Service Experience</i> Variabel <i>Humanic Clues</i> di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020	69
Tabel 8 Distribusi Penilaian <i>Perceived Value</i> di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020	70
Tabel 9 Distribusi Penilaian Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020	71
Tabel 10 Pengaruh Variabel <i>Functional Clues</i> Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Provinsi Sulawesi Selatan	72
Tabel 11 Pengaruh Variabel <i>Mechanic Clues</i> Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020.....	74
Tabel 12 Pengaruh Variabel <i>Humanic Clues</i> Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020.....	75

Tabel 13 Pengaruh Variabel <i>Perceived Value</i> Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020.....	76
Tabel 14 Pengaruh <i>Service Experience</i> secara simultan terhadap Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020.....	77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kajian Masalah	9
Gambar 2. Kerangka Teori	40
Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian	41

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Distribusi Jawaban Responden
- Lampiran 4 : Hasil Analisis
- Lampiran 5 : Dokumentasi
- Lampiran 6 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

Istilah/Singkatan	Uraian
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
<i>Functional Clues</i>	mutu pelayanan secara teknis, reliabilitas dan fungsionalitas atau dapat juga disebut sebagai kompetensi pemberi layanan
<i>Humanic Clues</i>	perilaku dan penampilan pemberi layanan, misalnya cara berbicara dan bahasa tubuh, intonasi suara, tingkat antusiasme dan kepantasan berpakaian.
I.A	Ibu dan Anak
kepuasan pasien	evaluasi yang positif dari dimensi pelayanan yang spesifik dan didasari pada harapan pasien dan pelayanan yang diberikan
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
<i>Mechanic Clues</i>	kondisi lingkungan pelayanan yang melibatkan aspek penglihatan, pemandangan, penciuman/bau dan rasa atau penampilan fisik institusi pelayanan
<i>Perceived value</i>	penilaian keseluruhan konsumen tentang kegunaan produk atau layanan berdasarkan persepsi tentang apa yang diterima dan apa yang diberikan
RS	Rumah Sakit
RSKD	Rumah Sakit Khusus Daerah
<i>Service experience</i>	kesan atau persepsi yang tercipta selama pelanggan mengkonsumsi produk atau jasa layanan
SJSN	Sistem Jaminan Kesehatan Nasional

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mengalami perubahan orientasi nilai dan pemikiran. Fungsi rumah sakit yang semula hanya sebagai tempat untuk pengobatan, kini telah berkembang ke arah kesatuan upaya pelayanan untuk seluruh masyarakat yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Menkes, 2009). Untuk dapat bertahan hidup dan berkembang di dalam lingkungan yang cepat berubah dan kompetitif, rumah sakit harus mengubah paradigma pengelolaan rumah sakit ke arah sudut pandang konsumen.

Pendekatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan menjadi salah satu strategi penting yang tidak bisa diabaikan. Kondisi tersebut harus diterapkan pada semua layanan rumah sakit diantaranya di terapkan pada unit pelayanan rawat inap (Arab *et al.*, 2014). Mutu layanan kesehatan di rumah sakit perlu dilakukan pengukuran yaitu dengan pengukuran setiap dimensi mutu layanan kesehatan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien yang diberikan layanan (Pohan, 2007).

Kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan merupakan komponen penting dari kinerja organisasi di lingkungan rumah sakit (Koné Péfoyo and Wodchis, 2013). Kepuasan pasien mengacu pada sejauh mana harapan, sasaran, dan preferensi yang diinginkan oleh pasien dipenuhi oleh penyedia layanan kesehatan (Huei, Mee & Chiek, 2015). Kepuasan pasien yang lebih besar terhadap perawatan akan menjadikan pasien patuh terhadap perintah dokter, lebih loyal, kesan positif dari mulut ke mulut oleh pasien, mengurangi jumlah keluhan pasien, keuntungan yang lebih tinggi, tingkat pengembalian pasien yang lebih tinggi dan rujukan pasien yang lebih banyak (Zarei *et al.*, 2015).

Kepuasan pasien harus dapat diraih agar dapat bertahan dalam persaingan industri perumahsakitannya yang cenderung terus tumbuh melebihi kebutuhan yang ada. Persaingan dalam dunia perumahsakitannya Indonesia dimulai sejak era Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN), dimana seluruh rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta dapat menjadi provider bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Hal ini berarti bahwa rumah sakit pemerintah dan swasta memiliki segmen pasar yang sama sehingga dengan demikian Rumah Sakit Umum Daerah selaku rumah sakit pemerintahpun harus melakukan perubahan *mind set* dalam penyelenggaraan layanannya. Bila dahulu *mind set* nya adalah pelanggan yang membutuhkan rumah sakit, maka saat ini harus dibalik bahwa pelanggan tidak bergantung kepada rumah sakit namun rumah

sakitlah yang membutuhkan dan tergantung pada pelanggan, sehingga pelanggan merupakan orang yang teramat penting dan harus dipuaskan (Edgman & Levitan, 2013).

Untuk dapat mewujudkan kepuasan pelanggan, rumah sakit harus mampu mengidentifikasi serta memahami apa yang menjadi kebutuhan pasiennya (*patient need*) karena hal itu merupakan variabel penting penentu kepuasan (O'Malley, 1997). Sedangkan Khouzam (2002) menyatakan bahwa rumah sakit harus mengetahui apa sebenarnya yang menjadi kebutuhan mendasar (*basic need*) yang menjadi penentu kepuasan pasien.

Berdasarkan survey kepuasan yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2016-2018 menunjukkan rata-rata kepuasan masing-masing sebesar 82,62% di RSKD IA Pertiwi dan 82% RSKD IA Siti Fatimah. Hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien belum mencapai standar yaitu 90% pada SPM tahun 2012.

Kepuasan pasien yang lebih besar terhadap perawatan akan menjadikan pasien patuh terhadap perintah dokter, lebih loyal, kesan positif dari mulut ke mulut oleh pasien, mengurangi jumlah keluhan pasien, keuntungan yang lebih tinggi, tingkat pengembalian pasien yang lebih tinggi dan rujukan pasien yang lebih banyak (Zarei *et al.*, 2015). Penelitian yang ada menunjukkan bahwa pasien yang puas cenderung

mengikuti petunjuk pengobatan dan saran medis, mungkin karena mereka lebih cenderung percaya bahwa pengobatan akan efektif (Arab *et al.*, 2014). Kemampuan setiap organisasi untuk memuaskan pelanggannya paling mudah direalisasikan bila harapan tersebut dikelola agar sesuai dengan produk dan proses yang ada (Alrubaiee, 2011).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh *service experience* (Guo, 2012; Khan *et al.*, 2015; Maklan *et al.*, 2011; Dobrota *et al.*, 2012; Yulianti, 2017). Tseng *et al.*, (1999) menyatakan bahwa *service experience* dapat memiliki dampak signifikan pada kepuasan pelanggan. Sedangkan Haeckel *et al.* (2003) dan Leonard *et al.* (2006) menyatakan bahwa petunjuk (*service clues*) mempengaruhi kepuasan melalui persepsi yang terbentuk pada setiap pengalaman layanan. Selain itu, *perceived value* juga mempengaruhi kepuasan pasien.

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

Perceived value berperan penting dalam meningkatkan tingkat kepuasan pasien (Moliner, 2009). Hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien akan lebih tinggi bila *perceived value* dan kualitasnya melebihi harapan pasien (Surydana, 2017). Nilai yang dirasakan pelanggan dapat digambarkan sebagai evaluasi untuk membandingkan persepsi tentang nilai yang dirasakan dan hasil nyata dari pengalaman pembelian (Chiang et al., 2013). Sedangkan Leonard et al. (2006) menyatakan bahwa kepuasan berasal dari persepsi yang terbentuk pada setiap pengalaman layanan ketika terjadi interaksi antara pelanggan dan pemberi layanan. Dengan interaksi, pelanggan menilai nilainya tidak dalam tahap pembelian namun selama tahap konsumsi atau penggunaan layanan (Akbar et al., 2016). Pengalaman ini dipengaruhi oleh petunjuk sensorik dan emosional yang membangkitkan suatu persepsi baik yang bersifat rasional maupun emosional, dan berpengaruh terhadap kepuasan (Leonard et al., 2006; Prabhu et al., 2016).

RSKD IA Siti Fatimah dan RSKD IA Pertwi merupakan rumah sakit khusus yang menyediakan pelayanan untuk ibu dan anak termasuk ibu hamil dan bayi baru lahir, yang perawatannya membutuhkan waktu yang lama dan berkelanjutan sejak awal kehamilan hingga bayi tersebut mendapatkan pelayanan lanjutan seperti imunisasi dan vaksin, sehingga pasien atau pelanggan tersebut telah mendapatkan berbagai pelayanan di rumah sakit tersebut.

Kepuasan pasien pada instalasi rawat inap RSKD IA Pertiwi menunjukkan tingkat kepuasan pasien rata-rata pada Tahun 2016 sampai 2018 adalah sebesar 82.62% dan di Instalasi Rawat Inap RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 82% (Standar Kemenkes No. 129 Tahun 2008 sebesar $\geq 90\%$). Kepuasan pasien dianggap dapat mempengaruhi loyalitas kualitas jasa pelayanan pada rumah sakit. Kepuasan pasien adalah evaluasi yang positif dari dimensi pelayanan yang spesifik dan didasari pada harapan pasien dan pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien pada RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah menunjukkan tingkat kepuasan dibawah standar yang ditetapkan yaitu $< 90\%$.

Berdasarkan masalah dan hasil penelitian terdahulu yang didapatkan tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh *service experience* dan *perceived value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanannya dan meningkatkan kunjungan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

B. Kajian Masalah

Seperti yang telah dijabarkan pada latarbelakang bahwa kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD IA Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan masih rendah dengan capaian tingkat kepuasan pasien rata-rata pada

Tahun 2016 sampai 2018 adalah sebesar 82.62% dan di Instalasi Rawat Inap RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 82% sehingga disimpulkan bahwa rata-rata kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 82,31% (Standar Kemenkes No. 129 Tahun 2008 sebesar $\geq 90\%$) Hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien belum mencapai standar. Secara umum, kepuasan pasien telah dianggap sebagai kepuasan pelanggan dalam diskusi akademik dan tinjauan literatur (Rad, Puad, Som, & Zainuddin, 2010).

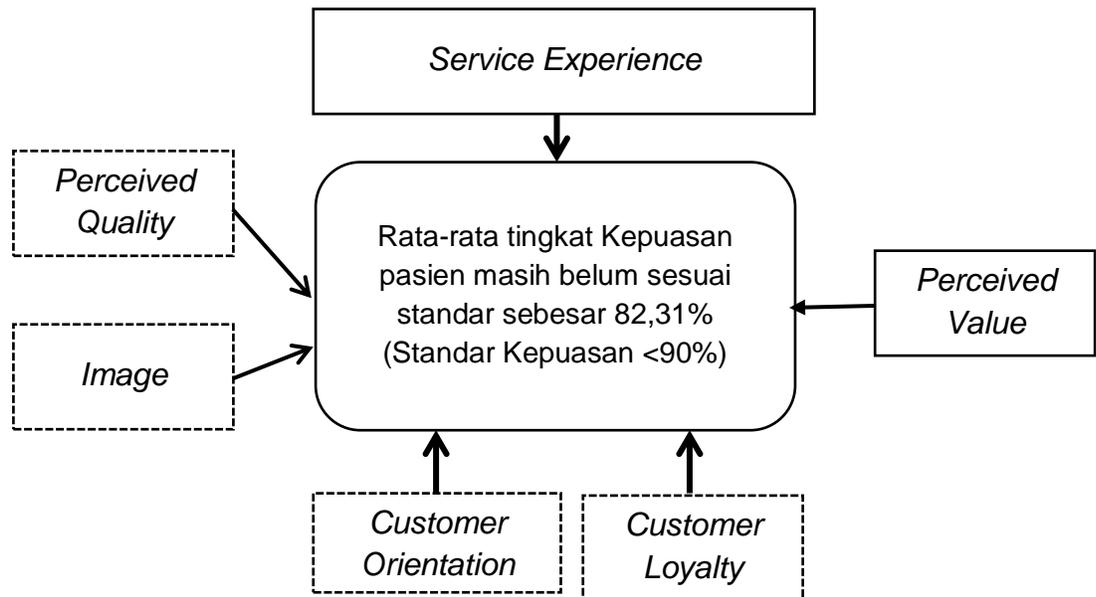
Berdasarkan beberapa hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepuasan sangat dipengaruhi oleh *service experience* (Guo, 2012; Khan, Jain, & Rahman, 2015; Maklan & Klaus, 2011; Dobrota, Ć, & Ć, 2012; Yulianti, 2017). Tseng, Qin Hai, & Su (1999) menyatakan bahwa *service experience dapat* memiliki dampak signifikan pada kepuasan pelanggan. Sedangkan Haeckel, Carbone, & Berry (2003) dan Leonard L. Berry, Wall, & Carbone (2006) menyatakan bahwa petunjuk (*service clues*) mempengaruhi kepuasan melalui persepsi yang terbentuk pada setiap pengalaman layanan.

Perceived value juga mempengaruhi kepuasan pelanggan. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepuasan sangat dipengaruhi oleh *perceived value*. Milfelner (2009) dalam penelitiannya menemukan bahwa *perceived value* sangat mempengaruhi

kepuasan pelanggan. Perceived value adalah salah satu elemen terpenting untuk mendapatkan keunggulan kompetitif dan dianggap sebagai prediktor yang signifikan terhadap kepuasan (Cronin Jr, Brady, & Hult, 2000; McDougall & Levesque, 2000). Hal ini didukung dengan berbagai penulis seperti Hanan dan Karp serta Iglesias dan Guillen yang dikutip oleh Ali (2007) mengemukakan bahwa ada korelasi unik antara nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan konsekuensi dari nilai yang dirasakan.

Pelanggan memiliki harapan tentang *service experience* berdasarkan pertimbangan nilai dan pengalaman hidup kumulatif atau pengetahuan mereka. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Helkkula & Kelleher(2010) menemukan bahwa pengalaman layanan (*service experience*) pelanggan merupakan dasar dari persepsi nilai (*perceived value*) pelanggan serta *service experience* dan *perceived value* tidak bersifat linear melainkan sebagai fenomena yang kompleks mencakup proses hubungan dinamis berupa siklus yang saling terkait (Helkkula & Kelleher, 2010).

Adapun faktor yang memengaruhi rendahnya kepuasan pasien dapat dilihat dalam kerangka kajian masalah berikut:



Gambar 1. Kajian Masalah

(Teori McDougall & Levesque (2000); Leonard L. Berry, Wall, & Carbone, 2006; Parasuraman et al, 1988; Zeithaml, 1988 (Li, 2013); J.J.J. Cronin et al, 2000; Kisang Ryu et al, 2012; Kaura, 2012; Bendapudi & Leone, 2003; Li, 2013;)

Berdasarkan kajian masalah, peneliti akan melihat pengaruh *service experience* dan *perceived value* terhadap kepuasan pasien. Menurut Leonard L. Berry, Wall & Carbone (2006) menyatakan bahwa setiap pengalaman yang terjadi pada setiap interaksi akan berpengaruh terhadap kepuasan. Kepuasan dibangun melalui persepsi yang meliputi tiga dimensi yang dikenal sebagai *Service Clues* meliputi *Functional Clues*, *Mechanic Clues* serta *Humanic Clues*. Selain itu, Bendapudi et al (2003) menyebutkan bahwa

terdapat dimensi lain dalam *Service Experience* yaitu: *Clues in People*, *Clues in Collaborative* dan *Clues in Tangible*.

Parasuraman et al, 1988 dalam Li (2013) mendefinisikan *Perceived Quality* sebagai keadaan dimana pelanggan membandingkan antara harapan dan persepsi mereka tentang kinerja sebuah pelayanan dengan kenyataannya. Zeithaml (1988) dalam Li (2013) menyatakan bahwa kualitas yang dirasakan adalah penilaian superioritas oleh pelanggan tentang keunggulan keseluruhan produk. Kualitas pelayanan dianggap sebagai penentu utama kepuasan pelanggan. (J. J. Cronin, Brady & Hault, 2000).

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *functional clues* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah)?
2. Bagaimana pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *mechanic clues* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah)?

3. Bagaimana pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *humanic clues* terhadap pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah)?
4. Bagaimana pengaruh *perceived value* terhadap pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah)?
5. Variabel *service experience* (*functional clues*, *mechanic clues*, dan *humanic clues*) dan variabel *perceived value*, manakah yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah)?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh *Service Experience* dan *Perceived Value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah)

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *functional clues* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah).
- b. Menganalisis pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *mechanic clues* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah).
- c. Menganalisis pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *humanic clues* terhadap kepuasan pasien di di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah).
- d. Menganalisis pengaruh *perceived value* berdasarkan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah).
- e. Menganalisis variable *service experience (functional clues, mechanic clues, dan humanic clues)* dan variabel *perceived value* yang paling berpengaruh kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah).

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang manajemen rumah sakit khususnya ilmu pemasaran.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

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

3. Bagi Peneliti

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

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum *Service Experience*

1. Pengertian *service experience*

Service experience atau pengalaman layanan berasal dari serangkaian interaksi antara pelanggan dengan pemberi layanan. Pengalaman layanan ini akan menentukan kepuasan pelanggan.

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

Bagdare and Jain (2013) mengatakan bahwa *service experience* adalah jumlah total tanggapan kognitif, emosional, sensorik, dan perilaku selama pemanfaatan layanan yang melibatkan serangkaian interaksi yang terintegrasi dengan stakeholder layanan, proses dan lingkungan pelayanan.

Berdasarkan pengertian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa *service experience* adalah kesan atau persepsi yang tercipta selama pelanggan mengkonsumsi produk atau jasa layanan.

2. Dimensi *Service Experience*

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

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

- a. *Functional Clues*, yaitu terkait mutu pelayanan secara teknis, reliabilitas dan fungsionalitas atau dapat juga disebut sebagai kompetensi pemberi layanan. *Functional clues* / petunjuk fungsional merupakan inti dari setiap layanan karena hal tersebut yang membawa pelanggan datang ke suatu provider/pemberi layanan untuk menyelesaikan masalah mereka, atau dengan kata lain melalui petunjuk inilah pemberi layanan dapat memenuhi ekspektasi pelanggannya karena aspek fungsionalitas layanan menawarkan

solusi inti yang menjadi ekspektasi pelanggan. Petunjuk ini ditafsirkan terutama oleh sirkuit otak sadar dan logis dan membangkitkan suatu persepsi yang bersifat rasional.

- b. *Mechanic Clues*, merupakan kondisi lingkungan pelayanan yang melibatkan aspek penglihatan, pemandangan, penciuman/bau dan rasa atau penampilan fisik institusi pelayanan. Menurut Berry et al (2006) petunjuk mekanis yang berasal dari benda mati akan memberikan representasi fisik dari layanan yang tidak berwujud (*intangible*). Pelanggan tidak dapat secara langsung melihat kompetensi pemberi layanan namun dapat melihat petunjuk mekanis yang ada. Pelanggan terkadang menggunakan petunjuk mekanis sebelum mengambil keputusan pembelian. Bitner (2012) juga menyatakan bahwa pencahayaan, suhu, warna dinding dan lantai, alunan musik, serta keunikan *layout interior (servicescape)* memiliki pengaruh yang besar pada pengalaman layanan saat interaksi terjadi. Sedangkan Broadbent et al (1980) dalam Miles et al (2011) menyatakan bahwa *servicescape* merupakan bentuk komunikasi non verbal dan merupakan salah satu dimensi yang akan mempengaruhi persepsi serta kepuasan pelanggan.
- c. *Humanic Clues*, adalah terkait perilaku dan penampilan pemberi layanan, misalnya cara berbicara dan bahasa tubuh, intonasi suara, tingkat antusiasme dan kepantasan berpakaian. Hartline et al dalam

(Mattila & Enz, 2002) mengatakan bahwa sikap dan perilaku pemberi layanan merupakan hal yang krusial terhadap evaluasi yang dilakukan oleh pelanggan. Turkay & Sengul (2014) juga mengatakan bahwa perilaku petugas mempengaruhi kepuasan karena pelanggan mengevaluasi interaksi secara holistik dan persepsi yang timbul selama mendapatkan layanan merupakan kunci yang penting dalam mewujudkan kepuasan pelanggan. Jika *functional clues* merupakan hal penting dalam menawarkan solusi inti yang menjadi ekspektasi pelanggan, maka *humanic clues* merupakan petunjuk yang penting bagi pemberi layanan untuk melampaui ekspektasi pelanggan.

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

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

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

- a. *Product experience*, penekanan dari dimensi ini adalah terkait persepsi pelanggan dalam memilih dan membandingkan produk yang ditawarkan.
- b. *Outcome focus*, merefleksikan pentingnya pengalaman layanan yang berorientasi pada tujuan atau hasil.
- c. *Moments-of-truth*, dimensi ini disebut juga sebagai 'momen kebenaran', yang menekankan pentingnya pemulihan layanan dan fleksibilitas ketika telah terjadi masalah pada pelanggan. Dimensi ini mencakup evaluasi ketrampilan interpersonal yang terkait dengan *momen-of-truth* dan pengaruhnya terhadap persepsi pelanggan.
- d. *Peace of mind*, menggambarkan penilaian pelanggan terhadap semua interaksi dengan penyedia layanan sebelum, selama dan setelah mendapatkan layanan. Dimensi ini mencakup persepsi yang sangat terkait dengan aspek emosional yang dialami pelanggan selama proses berlangsung. Bendapudi dan Berry (1997) mengatakan bahwa penyedia layanan harus membuat pelanggan merasa nyaman dan selanjutnya meningkatkan kepercayaan mereka.

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

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

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

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

- f) *Trust* (kepercayaan), merupakan hal mendasar pada interaksi manusia pada setiap layanan.

B. Tinjauan Umum *Perceived Value*

1. Pengertian *Perceived Value*

Perceived value sebagai "penilaian keseluruhan konsumen tentang kegunaan produk atau layanan berdasarkan persepsi tentang apa yang diterima dan apa yang diberikan". Menurut Monroe (1991) mengemukakan nilai adalah rasio atau trade-off antara kualitas dan harga yang merupakan konseptualisasi nilai untuk uang. Jelas, kedua komponen (kualitas dan harga) ini memiliki efek berbeda dan berbeda terhadap nilai uang yang dirasakan. Beberapa konsumen menganggap nilai ketika ada harga rendah, yang lain merasa bernilai bila ada keseimbangan antara kualitas dan harga (Zeithaml, 1988)

Selain itu, Zeithaml (1988) menemukan bahwa beberapa konsumen memperoleh nilai dari semua komponen yang didapatkan sebagai ganti dari harga yang dibayarkan. Dengan kata lain, nilai layanan yang dirasakan (*perceived value*) adalah persepsi konsumen antara apa yang mereka (pelanggan) dapatkan sebagai balasan dari apa yang diberikannya (Zeithaml, 1988). Demikian halnya menurut beberapa ahli mendefinisikan *perceived value* adalah perbedaan antara manfaat dan

biaya yang dirasakan (McDougall & Levesque, 2000; Iglesias & Guillén, 2004; Cravens dan Piercy dalam Ali 2007).

Jadi, untuk pelanggan yang berbeda, komponen nilai yang dirasakan mungkin berbeda. Apa yang diterima sangat bervariasi diantara pelanggan, misalnya ada yang menginginkan jumlah, sebagian menginginkan kualitas, dan yang lainnya menginginkan kenyamanan. *Perceived value* dapat bervariasi dari satu konsumen ke konsumen lainnya, karena pelanggan sering memiliki harapan yang berbeda (Groth & Dye, 1999).

Definisi lain dari *perceived value* oleh Keller dalam Ali (2007) berpendapat bahwa konsumen menggabungkan persepsi kualitas dengan persepsi biaya untuk sampai pada penilaian terhadap nilai yang dirasakan. Selanjutnya nilai yang dirasakan terkait dengan pengetahuan. Menurut Sánchez-Fernández dan Iniesta-Bonillo (2007) nilai konsumen adalah evaluasi kognitif dan afektif dari hubungan pertukaran yang dilakukan oleh seseorang pada tahap proses keputusan pembelian, ditandai oleh serangkaian elemen berwujud dan atau tak berwujud yang menentukan sebuah penilaian komparatif yang dikondisikan oleh waktu, tempat dan keadaan pada saat evaluasi.

Perceived value terdiri dari semua faktor kuantitatif maupun kualitatif, obyektif maupun subjektif yang bersama-sama membentuk pengalaman pembelian konsumen (Schechter dalam Snoj, Korda, & Mumel, 2004).

Pelanggan tidak membeli setiap layanan untuk kepentingannya sendiri namun sebaliknya, pelanggan membeli kumpulan atribut dari mana mereka memperoleh nilai, yang dapat diwakili sebagai jumlah total manfaat dikurangi pengorbanan untuk mendapatkan layanan (Snoj et al., 2004). Akibatnya *perceived value* terkait dengan pengetahuan konsumen tentang membeli dan mengonsumsi layanan, pertukaran antara manfaat dan pengorbanan. Dengan demikian, *perceived value* menjadi konsep multidimensional (Snoj et al., 2004).

2. Dimensi *Perceived Value*

Perceived value dapat dilihat dari beberapa dimensi di antaranya, Petrick (2002) dalam penelitian yang bertujuan untuk mengembangkan skala multidimensi untuk mengukur *perceived value* dalam sebuah layanan pada sector pariwisata adalah terdapat empat dimensi sebagai berikut:

- a. *Quality*, merupakan penilaian konsumen tentang keunggulan produk atau layanan secara keseluruhan.
- b. *Emotional response*, merupakan penilaian deskriptif konsumen tentang kenyamanan, kesenangan terhadap pelayanan.
- c. *Monetary price*, merupakan harga layanan yang masuk akal/sesuai dengan manfaat yang diperoleh.

d. *Behavioral price*, merupakan harga (*non-monetary*) untuk mendapatkan layanan, termasuk waktu dan usaha yang digunakan untuk mencari layanan.

e. *Reputation*, merupakan prestise atau status produk atau layanan sebagaimana yang dirasakan oleh konsumen berdasarkan citra dari pemasok.

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

a. *Functional value*, didefinisikan sebagai utilitas yang dirasakan dari atribut produk dan jasa. *Functional value* terdiri dari:

1) *Functional value of establishment (instalation)*

2) *Functional value of contact personil (profesionalism)*

3) Functional value of quality

4) Functional value price

b. *Emotional value*, terdiri dari perasaan atau keadaan afektif yang diciptakan melalui pengalaman konsumsi.

c. *Social value*, penerimaan atau utilitas pada tingkat hubungan individu dengan lingkungan sosialnya.

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

a. *Installation*, penilaian terhadap fisik rumah sakit secara umum.

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

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

Menurut Cengiz dan Kirkbir (2007) mengemukakan bahwa pendekatan multidimensional dari *perceived value* terdiri atas delapan dimensi meliputi: (1) *Installation*, (2) *service quality*, (3) *price*, (4) *professionalism*, (5) *novelty*, (6) *control*, (7) *hedonics*, dan (8) *Social*.

Sedangkan studi lain yang dilakukan oleh Cengiz bersama Teke & Çetin (2012) pada konsep rumah sakit, menemukan bahwa terdapat lima dimensi meliputi: (1) *Installation*, (2) *Profesionalism*, (3) *Quality*, (4) *Emotional Value*, dan (5) *Social Value*.

Menurut Chahal dan Kumari (2012) melakukan pengembangan skala *perceived value* pelanggan di rumah sakit menemukan bahwa dimensi *perceived value* pelanggan terdiri atas enam dimensi: (1) *acquisition*

value, (2) *transaction value*, (3) *efficiency value*, (4) *aesthetic value*, (5) *social interaction value*, dan (6) *self gratification value*.

C. Tinjauan Umum Kepuasan Pasien

1. Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah keadaan ketika kebutuhan, keinginan dan harapan dapat terpenuhi. Tjiptono dan Chandra (2005) berpendapat bahwa kepuasan adalah upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Hosang (2016), mendefinisikan kepuasan sebagai penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen. Sehingga dapat dikatakan bahwa kepuasan adalah sebuah perbandingan antara harapan dan kenyataan yang diperoleh.

Krowinski (Radito, 2014) mendefinisikan kepuasan pasien adalah evaluasi yang positif dari dimensi pelayanan yang spesifik dan didasari pada harapan pasien dan pelayanan yang diberikan. Menurut Supriyanto (2010) kepuasan pasien adalah rasio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. Hermanto (2010) berpendapat bahwa kepuasan pasien dapat dinilai berdasarkan interpretasi pasien terhadap pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan harapan mereka seperti kelengkapan sarana dan prasarana, keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan, serta

keterampilan petugas pada saat memberikan pelayanan. Sehingga dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien adalah keadaan dimana terdapat kesesuaian harapan pasien dengan perlakuan yang diterimanya selama perawatan.

Makna dari kepuasan pasien sebenarnya pada hakekatnya sama dengan kepuasan pelanggan, karena sama sama dalam usaha memberikan rasa kepuasan kepada konsumen. Tjiptono (2001) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan dan kenyataan yang dirasakan atas produk atau jasa yang digunakan. Ketidakpuasan akan timbul apabila hasil yang dirasakan tidak memenuhi dari harapan yang diekspektasikan.

2. Unsur Penilaian Kepuasan Pelanggan

Menurut John E. Ware, terdapat beberapa unsur dalam penilaian pelanggan meliputi

a. Sikap Petugas

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

b. Kualitas secara teknis

Hal ini menyangkut kompetensi dari pemberi layanan yang menggunakan standar yang tinggi dalam memberikan

pelayanan. Kualitas secara teknis meliputi ketelitian, akurasi serta menghindari risiko dan kesalahan yang tidak perlu

c. Aksesibilitas

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

d. Harga

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

e. *Outcome*

Merupakan hasil dari proses pelayanan rumah sakit terutama pelayanan medis

f. Keberlanjutan/*Continuity*

Merupakan hal yang terkait dengan keberlangsungan suatu layanan

g. Lingkungan fisik

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

h. *Availability*

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

Menurut Mitropoulos et al. 2017, bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, karakteristik pasien dan karakteristik institusional. Kualitas pelayanan meliputi Faktor dokter, Faktor perawat, faktor lingkungan dan faktor informasi. Karakteristik pasien meliputi umur, status kesehatan, jenis kelamin dan status kesehatan. Karakteristik institusi meliputi status akademik, lokasi dan kelas rumah sakit.

3. Komponen Kepuasan Pelanggan

Menurut Giese & Cote (2002), terdapat tiga komponen kepuasan pelanggan yaitu:

a. Respon: Tipe dan intensitas

Kepuasan pelanggan merupakan respon emosional dan juga kognitif. Intensitas responnya dapat dilihat dari sangat puas dan menyukai produk tertentu hingga muncul sikap apatis.

b. Fokus Respon

Foku ini terkait dengan *performance* objek yang disesuaikan dengan beberapa standar, antara lain yang berhubungan langsung dengan produk, konsumsi keputusan berbelanja, produsen dan perantara atau pemberi layanan.

c. Waktu Respon

Respon terjadi pada waktu tertentu, antara lain saat pembelian produk atau jasa, sesaat setelah konsumsi dan pengalaman akumulatif.

4. Manfaat Kepuasan Pelanggan

Kepuasan merupakan suatu posisi sentral dalam praktik bisnis karena adanya kepuasan dari pelanggan dapat menghasilkan loyalitas dari pelanggan. Adapun manfaat yang akan dapat diperoleh perusahaan apabila dapat memenuhi kepuasan pelanggan (Harcayani, 2010):

1. Loyalitas

Apabila perusahaan mampu memenuhi harapan dari pelanggan, maka pelanggan akan merasakan kepuasan atas perusahaan tersebut. Kepuasan pelanggan akan menumbuhkan loyalitas dalam diri pelanggan atas produk atau jasa yang ditawarkan oleh perusahaan

2. Kepuasan akan menghasilkan suatu referral yang positif

Kepuasan pelanggan akan menghasilkan referral yang positif yang dapat meningkatkan pangsa pasar bagi perusahaan

3. Pelanggan yang puas akan bersedia untuk membayar lebih banyak atas manfaat yang diterima

Perusahaan yang dapat memuaskan para pelanggannya dapat mereduksi elastisitas harga dari para pelanggan, karena pelanggan akan lebih toleran terhadap peningkatan harga

4. Kepuasan pelanggan akan menurunkan biaya yang dilibatkan dalam transaksi masa depan perusahaan dalam menangani keluhan.

5. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler (2007), metode pengukuran kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain:

- a. Sistem keluhan dan saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas – luasnya bagi para pelanggan untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Media yang dapat digunakan meliputi: kotak saran yang diletakkan pada tempat – tempat strategis, menyediakan kartu komentar dan fasilitas *hotline*

- b. *Ghost shopping*

Metode ini dilakukan dengan cara berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan. Dengan cara tersebut dapat dinilai kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh perusahaan.

- c. *Lost customer analysis*

Metode tersebut merupakan metode yang dilakukan perusahaan guna mencari informasi mengenai para konsumen yang telah berhenti membeli produksi, agar nantinya pihak perusahaan mampu memahami kebutuhan yang diharapkan oleh konsumen,

d. Survei kepuasan pelanggan

Survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan cara wawancara langsung atau melalui telepon guna mengetahui kepuasan pelanggan.

D. Penelitian Terdahulu

Tabel 1 Matriks Penelitian Terdahulu

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	Martina Yulianti (2017) *jurnal yang dipakai	Pengaruh <i>service experience</i> terhadap kepuasan pelanggan di instalasi rawat inap RSUD AM Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara	Menganalisis pengaruh <i>service experience</i> berdasarkan dimensi <i>functional clues</i> , <i>mechanic clues</i> , dan <i>humanic clues</i> terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Rawat Inap RSUD A. M Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2017	Analisis korelasi spearman	Terdapat pengaruh yang signifikan antara <i>service experience</i> , <i>fuctional clues</i> , <i>humanic</i> dan <i>mechanic clues</i> terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD AM Parikesit

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
2.	Lina Ratnawati (2015) *jurnal yang dipakai	Hubungan antara persepsi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien KIA puskesmas Ngresep Kota Semarang	Menggambarkan hubungan antara persepsi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien KIA puskesmas ngesrek Kota Semarang.	Regresi linier berganda	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi empati dan bukti langsung terhadap kepuasan pasien. 2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keandalan, persepsi ketanggapan dan persepsi jaminan terhadap kepuasan pasien.
3	Hung-Che Wu, Tao Li & Meng-Yu Li (2016) *jurnal yang dipakai	<i>A Study of Behavioral Intentions, Patient Satisfaction, Perceived Value, Patient Trust and Experiential Quality for Medical Tourists</i>	Untuk menguji hubungan antara <i>Behavioral Intentions, Satisfaction, Perceived Value, Patient Trust and Experiential Quality</i> dan dimensinya	Penelitian di lakukan di Taiwan, sebanyak 452 responden <i>medical tourists</i> dari Cina dengan metode <i>random sampling</i> . Uji yang digunakan adalah <i>Structural Equation Modeling (SEM)</i>	<i>Patient trust, experiential quality</i> dan <i>Perceived Value</i> berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
4	Katarina Kenttama (2014)	<i>Identifying and Measuring the Dimensions of Customer Experience – A study in the finnish ice cream bar chain</i>	1. Untuk mendefinisikan dimensi <i>customer experience</i> 2. Untuk mengukur <i>customer experience</i> Finish ice cream bar chain	Penelitian deskriptif, menggambarkan definisi <i>customer experience</i> dengan menggunakan kuesioner	Penelitian ini menghasilkan tujuh dimensi <i>customer experience</i> yaitu lingkungan, manfaat, kemudahan, aksesibilitas, kegunaan, insentif dan kepercayaan.
5.	Borishade Taiye Tairat (2017) *jurnal yang dipakai	<i>Customer experience management and loyalty in healthcare sector: a study of selected private hospital n lagos state, Nigeria</i>	Untuk meneliti hubungan <i>service experience</i> dan loyalitas di Rumah Sakit Swasta di Lagos, Nigeria	<i>Categorical regression</i>	Terdapat pengaruh yang signifika antara <i>customer experience</i> yang digambarkan melalui <i>mechanic clues</i> , <i>humanic clues</i> dan <i>fuctional clues</i> terhadap kepuasan pelanggan.

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
6.	Anu Helkkula (2011)	<i>Characterizing the concept of service experience</i>	Untuk meneliti karakterisasi konsep <i>Service Experience</i> dalam riset pemasaran layanan	<i>Content analysis</i>	Karakteristik dari <i>service experience</i> terdiri dari tiga bagian: <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Phenomenological characterisations</i> 2. <i>Process-based characterisations</i> 3. <i>Outcome-based characterization</i>
7.	Modi Guo (2012) *jurnal yang dipakai	<i>Service Experience from Customer Poin of View : An Empirical Case study of a Chinese Restaurant-Haidilao</i>	Untuk meneliti apa yang membuat organisasi sukses dan apa pengalaman baru yang mereka berikan pada pelanggannya.	Kuantitatif dengan menggunakan kuesioner <i>Customer Service Experience (CSE)</i> yang terdiri dari 44 item pertanyaan. Uji yang digunakan adalah <i>Structural</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan sangat dipengaruhi oleh <i>customer service experience</i> .

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
				<p><i>Eqaution Modelling</i> (SEM) dengan menggunakan <i>Partial Least Sqares (PLS) method</i></p>	
8.	<p>Leonard L Berry, Eileen A. Wall, and Lewis P. Carbone (2006)</p> <p>*jurnal yang dipakai</p>	<p><i>Service Clues and Customer Assessment of the Service Experience</i></p>	<p>1. Untuk mengkaji bagaimana <i>management clue</i> berdampak terhadap kepuasan pelanggan bagi organisasi</p> <p>2. Untuk menunjukkan <i>role specific</i> yang berbeda dari</p>	<p>Studi Literatur review</p>	<p>1. Tipe <i>clue</i> terdiri dari <i>functional clue</i>, <i>mechanic clue</i> dan <i>humanic clue</i></p> <p>2. <i>Functional clue</i> yaitu pemenuhan ekspektasi pelanggan</p> <p>3. <i>Mechanic clue</i> yaitu pengaruh kesan pertama, ekspektasi dan penciptaan nilai</p> <p>4. <i>Humanic clue</i> : melebihi ekspektasi pelanggan.</p>

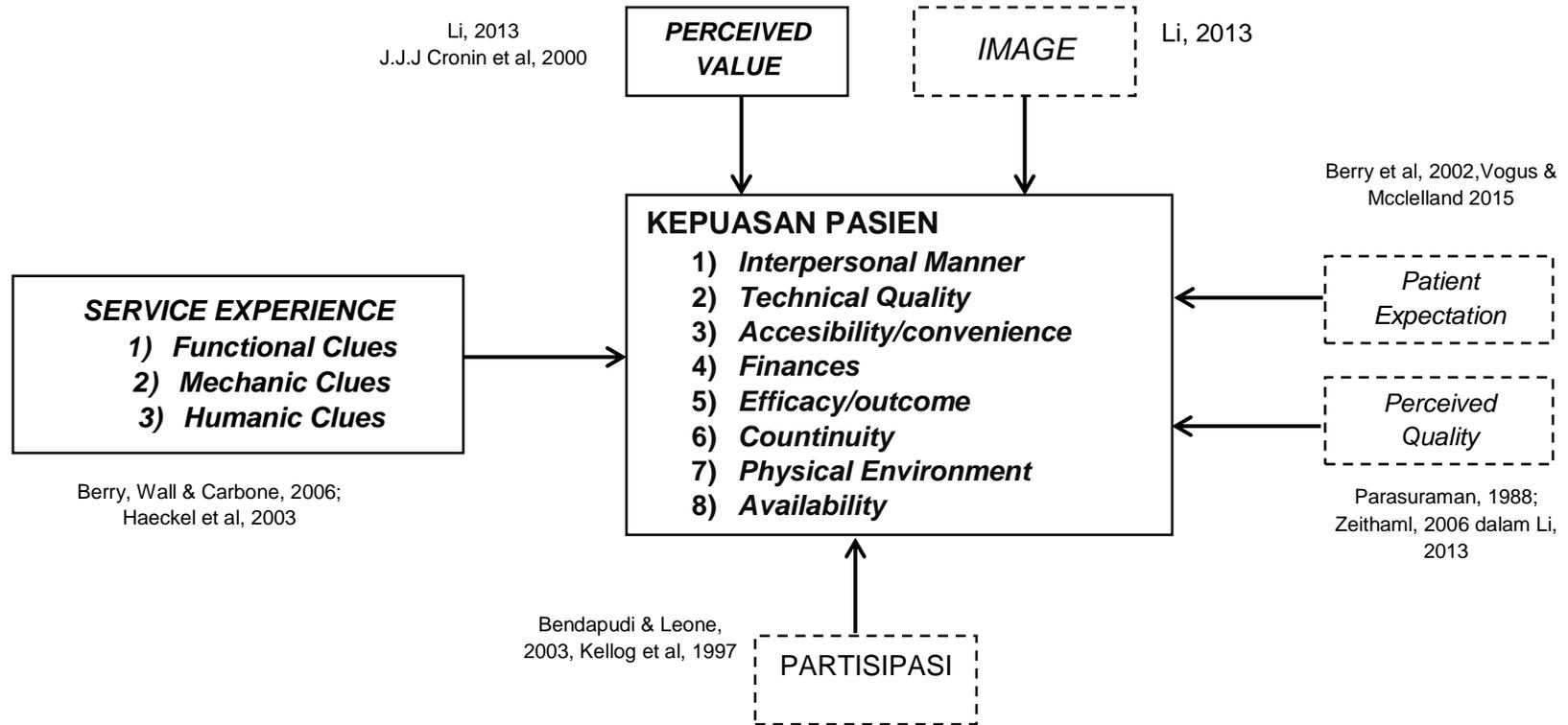
No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
			<p>berbagai tipe <i>clue</i> dalam menciptakan pengalaman total.</p> <p>3. Untuk mengatakan bahwa manajer perlu menambahkan <i>critical responsibility</i> “<i>clue manager</i>” untuk <i>job description</i> mereka.</p>		
9.	Marina Dobrota, Ana Nikodijevic,	<i>Influence of the customer experience on satisfaction with</i>	Untuk menguji pengaruh <i>customer experience</i> terhadap kepuasan pelanggan	Penelitian dilakukan di Serbia, dengan menggunakan 340	<p>a. <i>Experience is in a fact a significant determinant of satisfaction</i></p> <p>b. <i>Customer experience</i></p>

No.	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
	Dorivoje Mihailavic (2012) *jurnal yang dipakai	<i>mobile phones</i>	<i>mobile phones.</i>	responden dengan metode random sampling dan uji Anova.	membangun loyalitas pelanggan yang berdampak positif terhadap kepuasan.
10.	Ika Fadhilah Bea (2017) *jurnal yang dipakai	Pengaruh <i>Service</i> <i>Experience</i> dan <i>Perceived Value</i> terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Makassar.	Untuk menganalisis pengaruh <i>service</i> <i>experience</i> dan <i>perceived value</i> terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Kota Makassar.	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross</i> <i>sectional study</i>	Terdapat pengaruh <i>service</i> <i>experience</i> terhadap kepuasan pasien dan terdapat pengaruh <i>perceived value</i> terhadap kepuasan pasien.

E. Kerangka Teori

Kepuasan sebagai penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen, sehingga dapat dikatakan bahwa kepuasan adalah sebuah perbandingan antara harapan dan kenyataan yang diperoleh. Kepuasan pasien adalah rasio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. Kepuasan pasien dapat dilihat dari pengalaman pasien dan penilaian dari pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Adapun kerangka teori dalam penelitian ini sebagai berikut :



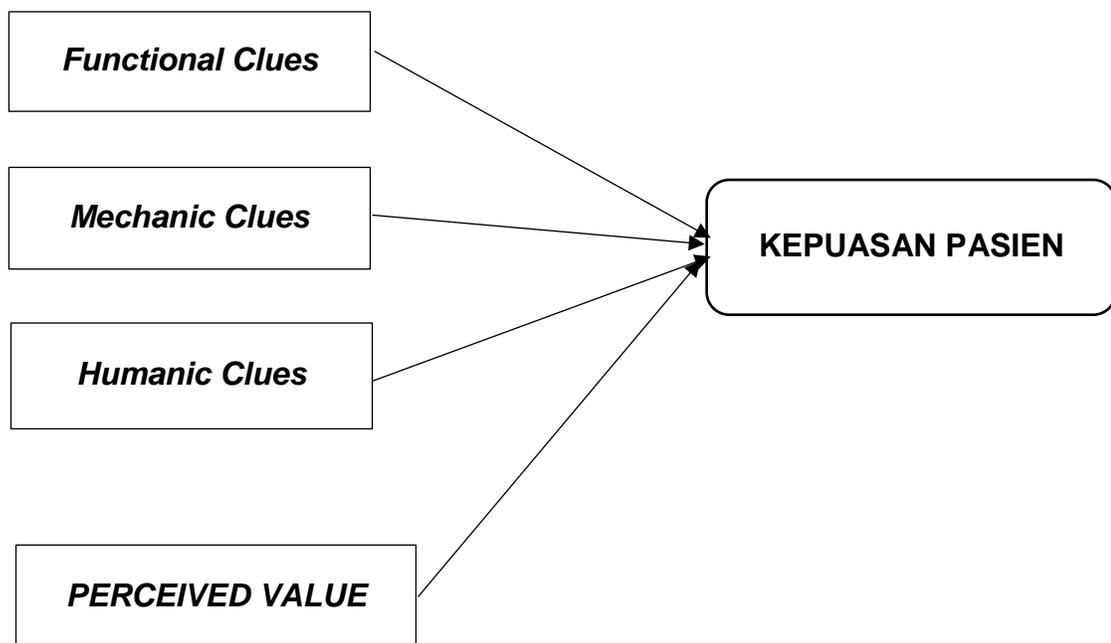
Keterangan :

- = Variabel yang diteliti
- = Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2. Kerangka Teori Penelitian (Bery, Wall & Carbone, 2006; Haeckel et al, 2003; Matilla & Enz, 2002; Zethaml et al, 1996; Zaeithaml, 2006; Giese & Cote, 2000; Li, 2013; Bendapudi & Leone, 2003; Kellog et al 1997; J.J.J Cronin, 2000; Kaura, 2012; Devkevicius & Melnikas, 2009; Berry .

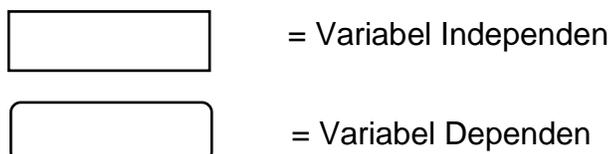
F. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini, variabel *service experience* terdiri dari *functional clues*, *mechanic clues*, *humanic clues* dan variabel *perceived value* sebagai variabel bebas, sedangkan variabel kepuasan pasien sebagai variabel terikat. Hubungan variabel-variabel tersebut dapat dilihat melalui bagan sebagai berikut:



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan



G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang masih dibuktikan kebenarannya melalui suatu penelitian. Hipotesis terbentuk sebagai hubungan antara dua variabel atau lebih.

Berdasarkan latar belakang masalah, perumusan masalah dan kerangka konseptual yang telah diuraikan maka hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Hipotesis Alternatif

- 1) Ha1: Ada pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *functional clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan
- 2) Ha2 : Ada pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *Mechanic clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan
- 3) Ha3 : Ada pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *Humanic clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan
- 4) Ha4: Ada pengaruh *perceived value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan

5) Ha5 : Variabel *perceived value* merupakan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan

b) Hipotesis Null H0 :

- 1) H01: Tidak ada pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *functional clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan
- 2) H02 : Tidak ada pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *Mechanic clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan
- 3) H03 : Tidak ada pengaruh *service experience* berdasarkan variabel *Humanic clues* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan
- 4) H04: Tidak ada pengaruh *perceived value* terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan
- 5) H05 : Tidak terdapat variabel *service experience* dan *perceived value* yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan

H. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

Tabel 2 Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori/Konsep	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
1.	a. <i>Functional Clues</i>	Mutu pelayanan secara teknis, yaitu reliabilitas dan fungsionalitas (Leonard L. Berry, Eileen A. Wall, and Lewis P. Carbone, 2006)	Kesan pasien terhadap mutu teknis pelayanan terkait: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetensi dokter dan perawat 2. Ketersediaan alat kesehatan 3. Ketersediaan informasi 4. Ketersediaan pemeriksaan laboratorium 5. Ketersediaan pemeriksaan radiologi 6. Ketersediaan makanan/diet pasien 	Kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dengan menggunakan skala likert: 4 : sangat setuju 3 : Setuju 2 : Tidak Setuju 1 : Sangat Tidak Setuju	Skor terendah : $10 \times 1 = 10$ $10 \times 4 = 40$ Range : $=40-10 = 30$ Kriteria Objektif: Baik : Jika total Jawaban responden ≥ 30 Kurang Baik = Jika total jawaban responden < 30
	b. <i>Mechanic Clues</i>	Kondisi lingkungan pelayanan yang	Kesan pasien yang timbul dari aspek	Kuesioner sebanyak 12	Skor terendah: $12 \times 1 = 12$ Skor tertinggi: $12 \times 4 = 48$

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori/Konsep	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
		melibatkan aspek penglihatan, pemandangan, penciuman/bau dan rasa atau penampilan fisik institusi pelayanan Kesehatan	kondisi fisik lingkungan rumah sakit terkait: 1. Desain/tata letak/ <i>layout</i> ruangan 2. Pencahayaan ruangan 3. Warna dinding yang membuat rasa nyaman/teguh 4. Kebersihan dan kenyamanan 5. Suhu/kelembaban/tidak gerah 6. Aroma nyaman	pertanyaan dengan menggunakan skala likert: 4 : sangat setuju 3 : Setuju 2 : Tidak Setuju 1 : Sangat Tidak Setuju	Range: 48-12 = 36 Kriteria Objektif: Baik = jika total jawaban responden ≥ 36 Kurang baik = jika total jawaban responden < 36
	c. <i>Humanic Clues</i>	Perilaku dan penampilan pemberi layanan, misalnya cara berbicara dan bahasa tubuh, intonasi suara, tingkat antusiasme dan kepantasan berpakaian. (Leonard L. Berry, Eileen A. Wall, dan Lewis P. Carbone,	Kesan pasien terhadap perilaku dan penampilan dokter dan perawat terkait: 1. Keramahan 2. Kesopanan 3. Kepedulian 4. Penampilan 5. Nada bicara 6. Raut wajah	Kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dengan menggunakan skala likert: 4 : sangat setuju 3 : Setuju 2 : Tidak Setuju 1 : Sangat Tidak Setuju	Skor terendah : $10 \times 1 = 10$ Skor tertinggi : $10 \times 4 = 40$ Range : $=40-10 = 30$ Kriteria Objektif: Baik : Jika total Jawaban responden ≥ 30 Kurang Baik = Jika total jawaban responden < 30

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori/Konsep	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
		2006).			
2.	<i>Perceived Value</i>	Evaluasi kognitif afektif dari hubungan pertukaran yang dilakukan oleh seseorang pada tahap proses keputusan pembelian, ditandai oleh serangkaian elemen berwujud dan atau tak berwujud yang menentukan sebuah penilaian komparatif yang dikondisikan oleh waktu, tempat dan keadaan pada saat evaluasi (Sánchez-Fernández & Iniesta-Bonillo, 2007).	penilaian keseluruhan konsumen tentang kegunaan produk atau layanan berdasarkan persepsi tentang apa yang diterima dan apa yang diberikan	Kuesioner sebanyak 19 pertanyaan dengan menggunakan skala likert : a. Skor tertinggi (19x4)= 76 b. Skor terendah (19x1) = 19 c. Range (76-19) = 55	Baik = jika total skor ≥ 55 Kurang baik = Jika total skor < 55
3.	Kepuasan Pasien	Respon terhadap evaluasi kesesuaian atau ketidaksesuaian yang dirasakan setelah	Respon pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah	Kuesioner 25 pertanyaan dengan menggunakan skala likert:	Skor terendah: $25 \times 1 = 25$ Skor tertinggi: $25 \times 4 = 100$ Range: $100-25= 75$

No.	Variabel Penelitian	Definisi Teori/Konsep	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
		pemakaian/menerima pelayanan pada fokus tertentu dan waktu tertentu (Giese & Cote, 2009)	Provinsi Sulawesi Selatan dengan indikator: <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Cara Interpersonal</i> 2. <i>Kualitas teknis</i> 3. <i>Akses</i> 4. <i>Kontinuitas</i> 5. <i>Lingkungan Fisik</i> 6. <i>Ketersediaan</i> 7. <i>Hasil</i> 	4: sangat puas 3: Puas 2: Tidak Puas 1: Sangat tidak puas	Kriteria Objektif: Puas = jika total jawaban responden ≥ 75 Tidak Puas = jika total jawaban responden < 75

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif menggunakan studi observasional dengan desain studi *Cross sectional study* yaitu suatu desain atau rancangan yang mengkaji dinamika korelasi/asosiasi antara *service experience* sebagai variabel independen dan kepuasan pasien sebagai variabel dependen pada saat yang bersamaan (*point of time approach*).

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Kelas B di Provinsi Sulawesi Selatan meliputi RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan. Waktu Pelaksanaannya yaitu pada bulan September-Oktober 2020.

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu

yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Instalasi Rawat Inap di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Jumlah keseluruhan populasi adalah rata-rata jumlah kunjungan pasien per satu tahun. Berikut merupakan rincian jumlah populasi dari setiap kelas perawatan pada instalasi rawat inap di RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan.

Tabel 3
Distribusi Populasi di Instalasi Rawat Inap RSKD Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2019

No.	Rumah Sakit	Jumlah Populasi
1.	RSKD IA Pertiwi	22.725
2.	RSKD IA Siti Fatimah	21.743
Total		44.468

Sumber: Data RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti oleh peneliti. Menurut Sugiyono (2012) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sehingga sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, untuk pengambilan harus menggunakan cara tertentu yang di dasarkan pada pertimbangan-

pertimbangan tertentu. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang menjalani perawatan di Instalasi Rawat Inap RSKD IA Provinsi Sulawesi Selatan atas dasar kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Tidak menderita penyakit jiwa dan gangguan panca indera
- b. Pasien dalam keadaan sadar dan dapat diajak berkomunikasi
- c. Pasien yang telah menjalani rawat inap selama sekurang-kurangnya 1 (satu) hari.

Bagi sampel yang merupakan pasien anak-anak yang menjadi responden adalah orangtua pasien dan bagi pasien lanjut usia yang menjadi responden adalah keluarga yang menjaga pasien.

Untuk menentukan jumlah atau besar sampel pada penelitian ini digunakan rumus dari pengukuran sampel komparatif-kategorik Slovin (M.Sopiyudin Dahlan, 2014) yaitu:

$$n_1 n_2 = \left(\frac{Z_\alpha \sqrt{2PQ} + Z_\beta \sqrt{P_1 Q_1 + P_2 Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

Keterangan :

N1 = Jumlah subjek kelompok 1

N2 = Jumlah subjek kelompok 2

Alpha = Kesalahan tipe Satu

Za = nilai standar alpha

Beta = kesalahan tipe dua

Z_β = nilai standar beta

P₁ = proporsi pada kelompok 1

Q₁ = 1-P₁

P₂ = Proporsi pada kelompok 2

Q₂ = 1-P₂

P₁-P₂ = (ditetapkan 10%)

P = (p₁+p₂)/2

Q = 1- P

d = Presisi (ditetapkan 10%)

Maka besar sampel penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n_1 n_2 = \left(\frac{Z_\alpha \sqrt{2PQ} + Z_\beta \sqrt{P_1 Q_1 + P_2 Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$$n_1 n_2 = \left(\frac{1,96 \sqrt{0,55902} + 0,1 \sqrt{-1,44 + 1,19}}{0,1} \right)^2$$

$$n_1 n_2 = 131,2$$

Jadi jumlah sampel minimum dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 responden. Namun pada saat melakukan penelitian, ditemukan lebih dari sampel minimum yaitu 130 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *accidental sampling*.

Sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu konsumen yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai kriteria responden.

D. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti pada sumber aslinya dengan menggunakan instrument penelitian seperti kuesioner (Buraerah 2013). Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang diadaptasi dan dibuat oleh Yulianti (2017) yang telah diuji validitas dan reliabel yaitu terdiri dari *Service Experience*, *Perceived Value* dan kepuasan pasien yang masing-masing terdiri dari 32 item pertanyaan, 19 item pertanyaan dan 25 item pertanyaan.

2. Data Sekunder

Pada penelitian ini, data sekunder diambil dari data-data RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan berupa profil rumah sakit, data komplain, data kepuasan pasien, data kunjungan dan data-data lain yang diperlukan.

E. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Tahapan pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. *Screening*

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan seberapa banyak data yang *missing* yang ditemukan dalam kuesioner.

b. *Editing*

Pada tahap ini semua kesalahan yang didapatkan pada tahap *screening* akan divalidasi dengan cara membuka kembali kuesioner yang datanya tidak sesuai. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar data yang diperoleh merupakan informasi yang benar dan lengkap sesuai dengan variabel yang direncanakan.

c. *Coding*

Pada tahap ini variabel yang datanya kualitatif diberikan kode numeric. Pengkodean ini dimaksudkan untuk menyingkat data yang diperoleh dan mempermudah pengolahan serta analisis data dengan memberi kode dalam bentuk angka. Pada tahap ini juga dilakukan klasifikasi data menurut kelompok pertanyaannya. Klasifikasi dibagi menjadi dua, untuk pertanyaan yang bersifat positif diberikan kode 1 sampai 4, tetapi ada pertanyaan yang bersifat negative diberikan kode berbeda yaitu dari 4 sampai dengan 1.

d. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar setelah sudah melewati pengkodean, maka selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah dimasukkan dapat dianalisis, sebelum memasukkan data terlebih dahulu dilakukan pembuatan *template* berisi variabel-variabel yang dibutuhkan.

e. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan kedalam *master table* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat memasukkan data ke computer.

2. Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan adalah:

a. Analisis Univariat

Analisis data yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum serta persepsi responden terhadap variabel maupun dimensi yang digunakan dalam penelitian. Data di deskripsikan melalui gambaran distribusi frekuensi dalam bentuk tabel. Persepsi responden terhadap variabel maupun dimensi akan dibagi kedalam dua kategori yaitu baik dan kurang baik serta Puas dan Kurang Puas.

b. Analisis Bivariat

Analisis data yang dilakukan untuk mencari ada tidaknya hubungan masing-masing variabel bebas yaitu service experience dimensi functional clues, mechanic clues, humanic clues, dan perceived value dengan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. Analisis data menggunakan uji Chi-square. Selanjutnya untuk melihat adanya pengaruh tiap variabel independen terhadap variabel dependen menggunakan uji regresi logistik.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan pada variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan. Dengan menggunakan uji regresi logistic dilakukan analisa seberapa besar pengaruh variabel atau sub variabel independen yaitu service experience dan perceived value terhadap variabel dependen yaitu kepuasan pasien serta mencari dimensi *Service Experience* / Sub variabel dan *Perceived Value* yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji regresi logistic untuk melihat pengaruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Penggunaan analisis regresi logistik dalam

penelitian disebabkan karena skala pengukuran pada variabel bebas dan terikat adalah kategori (ordinal) dan distribusinya yang belum normal. Adapun tujuan dari analisis ini adalah memprediksi besar variabel terikat dengan menggunakan data variabel yang sudah diketahui besarnya serta mengukur pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat setelah mengontrol pengaruh bebas lainnya.

Dengan menggunakan data kuesioner, variabel-variabel yang mempunyai kriteria kemaknaan statistik dimasukkan kedalam analisis kriteria kemaknaan statistik dimasukkan kedalam analisis multivariat regresi logistik dengan metode enter untuk mendapatkan faktor yang berpengaruh secara signifikan dan dapat dihitung nilai estimasi parameter-parameternya.

Untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat maka dilakukan uji statistic regresi logistic dengan perhitungan analisis data sebagai berikut:

- a) Menentukan variabel bebas yang mempunyai nilai $p \leq 0.05$ dalam hubungan dengan variabel terikat yaitu dengan uji *Chi Square*
- b) Variabel bebas yang masuk dalam kriteria a diatas kemudian dimasukkan kedalam regresi logistik bivariate untuk mengetahui

- ada tidaknya pengaruh masing-masing variabel terikat. Untuk variabel bebas mempunyai nilai $p \leq 0.05$ masuk ke dalam langkah c
- c) Variabel bebas yang masuk dalam kriteria b diatas kemudian dimasukkan kedalam model analisis regresi logistik multivariat untuk mengetahui secara bersama-sama antar variabel bebas dan variabel terikat
- d) Penentuan model yang cocok dilakukan dengan melihat nilai dari Wald Statistik untuk masing-masing variabel bebas dengan batas nilai $p \leq 0.05$. Untuk variabel bebas yang tidak cocok (nilai $p \leq 0.05$) dengan $Exp(\beta) \geq 2$.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit

a. RSKD I.A Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan

Diprakarsai oleh organisasi wanita katolik bernama "*Since Melania Werk*" yang bergerak untuk usaha sosial antara lain pendidikan dan kesehatan sehingga lahirlah *Melania School* pada tanggal 11 Agustus 1931. Pimpinan pada waktu itu *dr. Med. I. Karser Van Sterm* berkebangsaan *Hongary*.

Kegiatannya adalah Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap di sebuah rumah di Lajangiru beratap rumbiah dan berdinding bambu berisi 12 buah bale-bale dan diberi nama ***Rumah Bersalin Melania***.

1966 : operasional diambil alih oleh Pemerintah Daerah TK.I Sulawesi Selatan dengan nama Rumah Bersalin Siti Fatimah Pendidikan Bidan Ujung Pandang.

1983 : berubah menjadi Rumah Sakit Bersalin Siti Fatimah.

2002 : berubah menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah disingkat RSIA Ibu dan Anak Siti Fatimah.

6 Juli 2011 : berubah menjadi Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah.

Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 6 Tahun 2011 tentang Perubahan kedua atas Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 9 Tahun 2008 tentang Organisasi dan tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Lembaga Teknis Daerah, dan Lembaga Lain Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2011 Nomor 6)

Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan nomor 73 Tahun 2011 tentang Tugas Pokok, Fungsi, dan Rincian Tugas Jabatan Struktural pada Rumah Sakit Daerah Ibu dan Anak Siti fatimah Provinsi Sulawesi Selatan.

Visi Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan adalah “*Sustainable Center of Excellence* untuk Indonesia Bagian Timur”

Misi Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan memiliki misi sebagai berikut:

1. Mengutamakan Patient safety
2. Meningkatkan sumber daya manusia yang professional dan mampu memberikan pelayanan prima menuju kemandirian

3. Meningkatkan sistem manajemen dan klinis yang tekemuka dan handal
4. Meningkatkan dan mengembangkan informasi teknologi terkini
5. Pengembangan infrastruktur rumah sakit yang berbasis *Go Green*
6. Mempertahankan dan meningkatkan *Continuitas Quality* rumah sakit.

b. RSKD I.A Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan

RSKD Ibu dan Anak Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang didirikan pada tahun 1974 atas prakarsa Ny. Ahmad Lamo (Istri Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan pada saat itu), dan mulai dioperasikan dan diresmikan pemakaiannya pada tanggal 05 Mei 1974 oleh Ny. Amir Mahmud (Istri Menteri Dalam Negeri pada saat itu) dengan status milik Yayasan Dharma Wanita Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan.

Pada tanggal 8 Februari 1999, pengelolaannya dialihkan ke Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan sesuai Surat Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan Nomor 15 Tahun 1999 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bersalin Pertiwi Sulawesi Selatan dan tanggal 4 Juni

2002 menjadi Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan sesuai Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan No. 15 Tahun 2002 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Rumah Sakit Bersalin Pertiwi. Setelah mengalami perkembangan fisik bangunan, penambahan Sumber Daya Manusia (SDM) dan peralatan begitupun pengembangan fungsi pelayanan, maka Rumah Sakit Bersalin (RSB) Pertiwi memberikan pelayanan terhadap ibu dan anak walaupun belum paripurna. Sejak tanggal 16 Juli 2008, di tetapkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 633/MENKES/SK/VII/2008 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi Milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dengan kelas rumah sakit khusus Type B.

Pada tanggal 03 Februari 2009, RSIA Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan berhasil memperoleh sertifikat akreditasi penuh tingkat dasar oleh Tim Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) untuk 5 jenis pelayanan, antara lain: pelayanan administrasi, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan dan pelayanan rekam medis.

Kemudian pada tanggal 28 Januari 2010, RSIA Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan berhasil memperoleh sertifikat akreditasi penuh tingkat lanjutan oleh Tim Komite Akreditasi Rumah Sakit untuk 12 jenis pelayanan, antara lain: pelayanan administrasi, pelayanan medis, gawat darurat, keperawatan, rekam medis, Farmasi, K3, Radiologi, Laboratorium, Kamar Operasi, Penanganan dan Pencegahan Infeksi di Rumah Sakit, Perinatal Resiko Tinggi.

Dalam perkembangannya lebih lanjut, pada tanggal 6 Juli 2011, RSIA Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan sebagai UPT Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menjadi Lembaga Teknis Daerah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 6 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 9 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Lembaga Teknis Daerah dan Lembaga Lain Provinsi Sulawesi Selatan dan berubah nama menjadi Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi. Selanjutnya pada tanggal 8 Agustus 2012, sesuai Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 2128 Tahun 2012 RSKD Ibu dan Anak Pertiwi ditetapkan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah

untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Secara Penuh.

Visi Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan mengacu pada visi rumah sakit adalah “Unggul Dalam Pelayanan dan Pengelolaan”.

- a. Unggul : Berarti Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Tepat, Cepat dan Berkualitas Prima.
- b. Pelayanan : Berarti pelayanan yang diinginkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- c. Pengelolaan : Berarti Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi dikelola oleh tenaga Sumber Daya Manusia yang professional

Misi Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan mengacu pada misi rumah sakit adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan dalam pemanfaatan Rumah Sakit Khusus daerah Ibu dan Anak Pertiwi.
2. Meningkatkan sumber daya manusia yang profesional
3. Menerapkan pengelolaan Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi yang berhasil guna dan berdaya guna.
4. Mengembangkan motivasi kerja petugas dalam memberikan

pelayanan prima.

5. Mengembangkan kerja sama dengan mitra kerja dalam rangka pengembangan Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan gambaran atau ciri khas yang melekat pada diri responden yang terdiri dari umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 4
Distribusi Karakteristik Responden Pada Pasien di RSKD I.A Pertiwi dan RSKD I.A Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020

Karakteristik Responden	RSIA Pertiwi		RSIA Siti Fatimah	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Kelompok Umur (Tahun)				
15 – 20	-	-	12	18.5
21 – 25	16	24.6	24	36.9
26 – 30	38	58.5	17	26.2
31 – 35	7	10.8	7	10.8
36 – 40	4	6.2	5	7.7
41 – 45	-	-	-	-
Jenis Kelamin				
Laki-laki	-	-	-	-
Perempuan	65	100	65	100
Pendidikan				
Tidak sekolah	7	10.8	-	-
SD/Sederajat	17	26.2	14	21.5

Karakteristik Responden Sambungan tabel	RSIA Pertiwi		RSIA Siti Fatimah	
	(n)	(%)	(n)	(%)
SMP/SLTA	26	40.0	23	35.4
SMA/SMK/SLTA	9	13.8	20	30.8
Akademi/PT	6	9.2	8	12.3
Pekerjaan				
PNS	7	10.8	2	3.1
Karyawan Swasta	18	27.7	16	24.6
Pedagang	1	1.5	25	38.5
IRT	36	55.4	13	20.0
Lainnya	3	4.6	9	13.8
Total	65	100	65	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden terbanyak di RSKD I.A Pertiwi terdapat pada kelompok umur 26-30 tahun yaitu sebanyak 38 responden atau sebesar 58,5% dan paling sedikit terdapat pada kelompok umur 36-40 tahun yaitu sebanyak 4 responden atau sebesar 6,2%. Sedangkan responden terbanyak di RSKD I.A Siti Fatimah terdapat pada kelompok umur 21-25 tahun yaitu sebanyak 24 responden atau sebesar 36,9% dan paling sedikit terdapat pada kelompok umur 36-40 yaitu sebanyak 5 responden atau sebesar 7,7%.

Diketahui bahwa responden terbanyak pada karakteristik jenis kelamin di RSKD I.A Pertiwi yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 65 responden atau sebesar 100%, sedangkan responden terbanyak di RSKD I.A Siti Fatimah yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 65

responden atau sebesar 100%. Dari karakteristik tingkat pendidikan terakhir, responden terbanyak di RSKD I.A Pertiwi yaitu tingkat pendidikan SMP/SLTA sebanyak 26 responden atau sebesar 40%, sedangkan di RSKD I.A Siti Fatimah yaitu tingkat pendidikan SMP/SLTA sebanyak 23 responden atau sebesar 35,4%. Dari karakteristik pekerjaan, responden terbanyak di RSKD I.A Pertiwi yaitu pekerjaan IRT sebanyak 36 responden atau sebesar 55,4%, sedangkan di RSKD I.A Siti Fatimah yaitu pekerjaan pedagang sebanyak 235 responden atau sebesar 38,5%.

b. Variabel Penelitian

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen *service experience* dengan variabel *functional clues*, *mechanic clues*, *humanic clues* dan *perceived value*. Dan variabel dependen yaitu kepuasan pasien.

1. Functional Clues

Disribusi penilaian responden pada *service experience* variabel *functional clues* di intalasi rawat inap RSKD I.A Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5
Distribusi Penilaian *Service Experience* Variabel *Functional Clues*
di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Prov Sulawesi Selatan
Tahun 2020

<i>Functional Clues</i>	RSKD I.A Pertiwi		RSKD I.A Siti Fatimah	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	11	16.9	20	30.8
Kurang	54	83.1	45	69.2
Total	65	100.0	65	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 pada RSKD I.A Pertiwi menunjukkan bahwa sebanyak 11 responden atau sebesar 16.9% pasien menyatakan baik untuk kepuasan kerja terhadap *service experience* variabel *functional clues* dan sebanyak 54 pasien atau sebesar 83.1% pasien menyatakan kurang untuk kepuasan kerja terhadap *service experience* variabel *functional clues*.

Berdasarkan tabel 6 pada RSKD I.A Siti Fatimah menunjukkan bahwa sebanyak 20 responden atau sebesar 30.8% pasien menyatakan baik untuk kepuasan kerja terhadap *service experience* variabel *functional clues* dan sebanyak 45 pasien atau sebesar 69.2% pasien menyatakan kurang untuk kepuasan kerja terhadap *service experience* variabel *functional clues*.

2. *Mechanic Clues*

Disribusi penilaian responden pada *service experience* variabel *mechanic clues* di instalasi rawat inap RSKD I.A Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6
Distribusi Penilaian *Service Experience* Variabel *Mechanic Clues* di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020

<i>Mechanic Clues</i>	RSKD I.A Pertiwi		RSKD I.A Siti Fatimah	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	6.2	9	13.8
Kurang	61	93.8	56	86.2
Total	65	100.0	65	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 pada RSKD I.A Pertiwi menunjukkan bahwa sebanyak 4 responden atau sebesar 6.2% pasien menyatakan baik untuk kepuasan kerja terhadap *service experience variable mechanic clues* dan sebanyak 61 pasien atau sebesar 93.8% pasien menyatakan kurang untuk kepuasan kerja terhadap *service experience variable mechanic clues*.

Berdasarkan tabel 7 pada RSKD I.A Siti Fatimah menunjukkan bahwa sebanyak 9 responden atau sebesar 13.8% pasien menyatakan baik untuk kepuasan kerja terhadap *service*

experience variable mechanic clues dan sebanyak 56 pasien atau sebesar 86.2% pasien menyatakan kurang untuk kepuasan kerja terhadap service experience variable *mechanic clues*.

3. *Humanic Clues*

Disribusi penilaian responden pada *service experience* variabel *humanic clues* diinstalasi rawat inap RSKD I.A Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7
Distribusi Penilaian *Service Experience* Variabel *Humanic Clues* di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020

<i>Humanic Clues</i>	RSKD I.A Pertiwi		RSKD I.A Siti Fatimah	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	11	16.9	22	33.8
Kurang	54	83.1	43	66.2
Total	65	100.0	65	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 pada RSKD I.A Pertiwi menunjukkan bahwa sebanyak 11 responden atau sebesar 16.9% pasien menyatakan baik untuk kepuasan kerja terhadap *service experience* variabel *humanic clues* dan sebanyak 54 pasien atau sebesar 83.1% pasien menyatakan kurang untuk kepuasan kerja terhadap *service experience* variabel *humanic clues*.

Berdasarkan tabel 7 pada RSKD I.A Siti Fatimah menunjukkan bahwa sebanyak 22 responden atau sebesar 33.8% pasien menyatakan baik untuk kepuasan kerja terhadap service experience variable humanic clues dan sebanyak 43 pasien atau sebesar 66.2% pasien menyatakan kurang untuk kepuasan kerja terhadap service experience variable humanic clues.

4. *Perceived Value*

Disribusi penilaian responden pada *perceived value* diinstalasi rawat inap RSKD I.A Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8
Distribusi Penilaian *Perceived Value* di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020

<i>Perceived Value</i>	RSKD I.A Pertiwi		RSKD I.A Siti Fatimah	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	50	76.9	28	43.1
Kurang	15	23.1	37	56.9
Total	65	100.0	65	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 8 pada RSKD I.A Pertiwi menunjukkan bahwa sebanyak 50 responden atau sebesar 76.9% pasien menyatakan baik untuk kepuasan kerja terhadap *perceived value* dan sebanyak 15 pasien atau sebesar 23.1% pasien menyatakan kurang untuk kepuasan kerja terhadap *perceived value*.

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa sebanyak 28 responden atau sebesar 43.1% pasien menyatakan baik untuk kepuasan kerja terhadap *perceived value* dan sebanyak 37 pasien atau sebesar 56.9% pasien menyatakan kurang untuk kepuasan kerja terhadap *perceived value*.

5. Kepuasan Pasien

Disribusi penilaian responden pada kepuasan pasien diinstalasi rawat inap RSKD I.A Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9
Distribusi Penilaian Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap
RSKD I.A Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020

Kepuasan Pasien	RSKD I.A Pertiwi		RSKD I.A Siti Fatimah	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	25	38.5	12	18.5
Kurang	40	61.5	53	81.5
Total	65	100.0	65	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 9 pada RSKD I.A Pertiwi menunjukkan bahwa sebanyak 25 responden atau sebesar 38.5% pasien menyatakan baik untuk kepuasan pasien dan sebanyak 40 pasien atau sebesar 61.5% pasien menyatakan kurang untuk kepuasan pasien.

Berdasarkan tabel 9 pada RSKD I.A Siti Fatimah menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden atau sebesar 18.5% pasien menyatakan baik untuk kepuasan kerja dan sebanyak 53 pasien atau sebesar 81.5% pasien menyatakan kurang untuk kepuasan kerja.

3. Analisis Bivariat

1) Pengaruh Variabel *Functional Clues* Terhadap Kepuasan Pasien

Functional clues merupakan kesan pasien terhadap mutu teknis pelayanan terkait kompetensi dokter dan perawat, ketersediaan alat kesehatan, ketersediaan informasi, ketersediaan pemeriksaan laboratorium, ketersediaan pemeriksaan radiologi, dan ketersediaan makanan/diet pasien. Perbedaan signifikansi variabel *functional clues* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10
Pengaruh Variabel *Functional Clues* Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020

<i>Functional Clues</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>P</i>
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	7	70	3	30	10	100	.000
Kurang	5	9.1	50	90.9	55	100	
Total	12	18.5	53	81.5	65	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa dari 10 responden pada variabel functional clues kategori baik, ada sebanyak 7 responden (80%) yang mempunyai kepuasan baik dan ada sebanyak 3 responden (30%) yang mempunyai kepuasan kurang. Sedangkan dari 55 responden pada variabel functional clues kategori kurang, ada sebanyak 5 responden (9,1%) yang mempunyai kepuasan kategori baik dan ada sebanyak 50 responden (90,9%) yang mempunyai kepuasan kategori kurang.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik, dapat dilihat nilai $p = 0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh variabel functional clues terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit khusus daerah ibu dan anak provinsi sulawesi selatan.

2) Pengaruh Variabel Mechanic Clues Terhadap Kepuasan Pasien

Kesan pasien yang timbul dari aspek kondisi fisik lingkungan rumah sakit terkait desain/tata letak/layout ruangan, pencahayaan ruangan, warna dinding yang membuat rasa nyaman/teguh, kebersihan dan kenyamanan, suhu/kelembaban/tidak gerah, dan aroma nyaman. Pengaruh service experience variabel mechanic clues terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 11
Pengaruh Variabel *Mechanic Clues* Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020

<i>Mechanic Clues</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>P</i>
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	7	77.8	2	22.2	9	100	.000
Kurang	5	8.9	51	91.1	56	100	
Total	12	18.5	53	81.5	65	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat bahwa dari 9 responden pada variabel *mechanic clues* kategori baik, ada sebanyak 7 responden (77,8%) yang mempunyai kepuasan baik dan ada sebanyak 2 responden (22,2%) yang mempunyai kepuasan kurang. Sedangkan dari 56 responden pada variabel *mechanic clues* kategori kurang, ada sebanyak 5 responden (8,9%) yang mempunyai kepuasan kategori baik dan ada sebanyak 50 responden (91,1%) yang mempunyai kepuasan kategori kurang.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik, dapat dilihat nilai $p = 0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh variabel *mechanic clues* terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit khusus daerah ibu dan anak provinsi sulawesi selatan.

3) Pengaruh Variabel *Humanic Clues* Terhadap Kepuasan Pasien

Kesan pasien terhadap perilaku dan penampilan dokter dan perawat terkait keramahan, kesopanan, kepedulian, penampilan, nada bicara dan raut wajah. Pengaruh service experience variabel humanic clues terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 12
Pengaruh Variabel *Humanic Clues* Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020

<i>Humanic Clues</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>P</i>
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	7	63.6	4	36.4	11	100	.000
Kurang	5	9.3	49	90.7	54	100	
Total	12	18.5	53	81.5	65	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 12 dapat dilihat bahwa dari 11 responden pada variabel humanic clues kategori baik, ada sebanyak 7 responden (63,6%) yang mempunyai kepuasan baik dan ada sebanyak 4 responden (36,4%) yang mempunyai kepuasan kurang. Sedangkan dari 54 responden pada variabel humanic clues kategori kurang, ada sebanyak 5 responden (9,3%) yang

mempunyai kepuasan kategori baik dan ada sebanyak 49 responden (90,7%) yang mempunyai kepuasan kategori kurang.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik, dapat dilihat nilai $p = 0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh variabel humanic clues terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit khusus daerah ibu dan anak provinsi sulawesi selatan.

4) Pengaruh *Perceived Value* Terhadap Kepuasan Pasien

Perceived value merupakan evaluasi kognitif afektif dari hubungan pertukaran yang dilakukan oleh pasien pada tahap proses keputusan pembelian dan mengkonsumsi layanan. Pengaruh variabel *perceived value* terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 13
Pengaruh Variabel *Perceived Value* Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020

<i>Humanic Clues</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>P</i>
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	6	54.5	5	45.5	11	100	.002
Kurang	6	11.1	48	88.9	54	100	
Total	12	18.5	53	81.5	65	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 13 dapat dilihat bahwa dari 11 responden pada variabel *perceived value* kategori baik, ada sebanyak 6

responden (54,5%) yang mempunyai kepuasan baik dan ada sebanyak 5 responden (45,5%) yang mempunyai kepuasan kurang. Sedangkan dari 54 responden pada variabel *perceived value* kategori kurang, ada sebanyak 6 responden (11,1%) yang mempunyai kepuasan kategori baik dan ada sebanyak 548 responden (88,9%) yang mempunyai kepuasan kategori kurang.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik, dapat dilihat nilai $p = 0,002 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh variabel *perceived value* terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit khusus daerah ibu dan anak provinsi sulawesi selatan.

4. Analisis Multivariat

Hasil uji regresi logistik secara bersama-sama variabel *functional clues*, *mechanic clues*, *humanic clues*, dan *perceived value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 14
Pengaruh *Service Experience* secara simultan terhadap Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020

Variabel	B	S.E	Wald	Sig.	Exp(B)
<i>Functional Clues</i>	2.335	1.174	3.954	.047	10.327
<i>Mechanic Clues</i>	2.580	1.281	4.056	.044	13.197

Variabel	B	S.E	Wald	Sig.	Exp(B)
<i>Humanic Clues</i>	2.513	1.154	4.740	.029	12.339
<i>Perceived Value</i>	2.611	1.212	4.644	.031	13.609

Variable(s) entered on step 1: KAT_A, KAT_B, KAT_C, KAT_PV.

Sumber: Data Primer

Berdasarkan nilai regresi untuk variabel independen masing-masing memiliki nilai p pengaruh yang signifikan terhadap variabel independen dan dependen. Model yang digunakan dalam analisis multivariate ini adalah regresi logistik berganda yang bertujuan untuk memperoleh nilai pengaruh terbesar yang terdiri dari 4 variabel independen yang diuji secara bersama terhadap variabel dependen, sehingga menghasilkan nilai variabel independen yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen.

Berdasarkan uraian hasil analisis, dapat dilihat hasil uji regresi logistik pada variabel *functional clues*, *mechanic clues*, dan *humanic clues* dan *perceived value* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan, didapatkan bahwa variabel yang memiliki pengaruh paling besar yaitu *humanic clues* dengan nilai $p = 0,029 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *humanic clues* memiliki pengaruh lebih besar terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD Ibu

dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan. Variabel *humanic clues* menunjukkan koefisien bertanda positif dan *odd ratio* sebesar 12.339. Hasil ini memiliki makna bahwa setiap kenaikan atau perbedaan satu satuan penilaian *humanic clues* maka peluang responden untuk menghasilkan penilaian kurang baik adalah 12.339 kali dibandingkan dengan menghasilkan penilaian baik pada kepuasan pasien. Nilai ini memberikan makna perbedaan peluang antara baik dan kurang baik sebesar 2.513 kali. Artinya semakin tinggi responden yang memberikan penilaian kurang baik pada *perceived value* maka responden akan cenderung menghasilkan penilaian kurang baik pada kepuasan pasien dengan peningkatan nilai sebesar sebesar 2.513.

Hasil uji regresi logistic juga menunjukkan pengaruh terbesar kedua yaitu pada variabel *perceived value* dengan nilai $p = 0,031 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *humanic clues* memiliki pengaruh lebih besar terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan. Variabel *humanic clues* menunjukkan koefisien bertanda positif dan *odd ratio* sebesar 13.609. Kemudian disusul oleh variabel *mechanic clues* dengan nilai $p = 0,044 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *mechanic clues* memiliki pengaruh lebih besar terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD Ibu dan Anak Provinsi

Sulawesi Selatan. Variabel *mechanic clues* menunjukkan koefisien bertanda positif dan *odd ratio* sebesar 13.197. Sedangkan hasil uji regresi logistic menunjukkan variabel *functional clues* dengan nilai $p = 0,047 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel *functional clues* juga memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan.

B. Pembahasan

1. Pengaruh Variabel *Functional Clues* Terhadap Kepuasan Pasien

Service experience atau pengalaman layanan berasal dari serangkaian interaksi antara pelanggan dengan pemberi layanan. Helkkula (2010) mendefinisikan *service experience* sebagai inti dari sebuah pelayanan yang ditawarkan dan disain pelayanan. Haekel (2003) mendefinisikan *service experience* sebagai kesan atau persepsi yang tercipta selama pelanggan mengkonsumsi produk atau jasa layanan. Pengalaman layanan tersebut dipengaruhi oleh *clues* yang bersifat sensoris maupun emosional.

Functional clues merupakan besaran yang terkait mutu pelayanan secara teknis, reliabilitas dan fungsional. *Functional clues* dapat dianggap sebagai kompetensi pemberi layanan. *Functional Clues* / petunjuk fungsional merupakan inti dari setiap layanan karena

hal tersebut yang membawa pelanggan datang ke suatu pemberi layanan untuk menyelesaikan masalah mereka, atau dengan kata lain melalui petunjuk inilah pemberi layanan dapat memenuhi ekspektasi pelanggannya karena aspek fungsionalitas layanan yang menawarkan solusi inti yang menjadi ekspektasi pelanggan (Berry, 2006). Bhandari (2017) mengatakan bahwa pelanggan menangkap petunjuk fungsi terkait kehandalan / reliabilitas dan fungsi dari pemberi layanan dengan menggunakan sirkuit logika otaknya. Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh Keaveney (2013) tentang mengapa pelanggan meninggalkan satu pemasok layanan lain, Keaveney menemukan bahwa 44 persen sampel beralih karena kegagalan layanan inti.

Berdasarkan hasil dapat dilihat bahwa dari 10 responden pada variabel functional clues kategori baik, ada sebanyak 7 responden (80%) yang mempunyai kepuasan baik dan ada sebanyak 3 responden (30%) yang mempunyai kepuasan kurang. Sedangkan dari 55 responden pada variabel functional clues kategori kurang, ada sebanyak 5 responden (9,1%) yang mempunyai kepuasan kategori baik dan ada sebanyak 50 responden (90,9%) yang mempunyai kepuasan kategori kurang. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik, dapat dilihat nilai $p = 0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh variabel functional clues terhadap

kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit khusus daerah ibu dan anak provinsi sulawesi selatan.

Dilihat dari data yang diperoleh peneliti hal ini disebabkan karena beberapa responden pada kedua rumah sakit menyatakan tidak setuju dengan dokter yang rutin memeriksa keadaan pasien sesuai jadwal, pasien membutuhkan sikap simpatik dan perhatian yang baik dan merasa bahwa kehadiran dokter sesuai jadwal sangat dibutuhkan untuk mengetahui peningkatan kesehatan pasien sedangkan dokter terkadang mangkir dari jadwal pemeriksaan pasien. Hal ini membuat pasien merasa khawatir dan merasa tidak dipedulikan sehingga membuat pasien tidak puas akan pelayanan yang diberikan oleh dokter.

Responden tidak setuju dengan dokter yang memberikan informasi keadaan pasien dengan bahasa yang jelas hal, tidak setuju dengan perawat yang selalu hadir saat pasien membutuhkan, tidak setuju dengan perawat yang memberikan informasi yang dibutuhkan pasien selama dirawat, dan tidak setuju dengan rumah sakit yang menyediakan makan yang membuat pasien bersemangat makan. Perhatian dokter dan perawat dirasa sangat penting bagi pasien karena mereka telah mempercayakan kesehatan mereka selama dirawat namun perawat terkadang lambat dalam merespon keluhan

pasien dan tidak memberikan informasi yang jelas kepada pasien. Namun meskipun responden memiliki kesan negative tentang pengalaman layanan yang dirasakan dalam mutu pelayanan secara teknis berupa reliabilitas, fungsionalitas dan kompetensi pemberi layanan lebih banyak mempengaruhi tingkat kepuasan, responden merasa bahwa rumah sakit tetap memberikan pelayanan kuratif lebih baik dibandingkan dengan rumah sakit ibu dan anak yang lain.

Hal ini menggambarkan *functional clues* dari pengalaman pelayanan yang dimiliki pasien. Responden memiliki kesan negatif terhadap pelayanan setiap rumah sakit yang merupakan inti dari pengalaman pasien yaitu kehandalan dokter dan perawat dalam menangani pasien, pasien merasa dokter dan perawat yang merawatnya harus rutin mengecek kesehatan pasien. *Functional clues* merupakan hal yang penting dalam pelayanan kesehatan sebab orang pergi ke rumah sakit untuk penyakit mereka dan mereka ingin disembuhkan dari penyakitnya terlebih dahulu.

Peneitian ini sejalan dengan penelitian Tairat (2017) yang mengemukakan bahwa terdapat pengaruh *functional clues* pada *service experience* terhadap kepuasan pelanggan. Pemenuhan ekspektasi pelanggan pada *functional clues* menyebabkan rasa puas terhadap pelanggan sehingga pelanggan tertarik untuk kembali

menggunakan produk atau jasa itu kembali. Penelitian Yulianti (2017) menemukan bahwa *functional clues* memiliki pengaruh terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Rawat Inap RSUD A.M Parikesit. Hal disebabkan karena pengalaman layanan yang dirasakan oleh pelanggan dalam mutu pelayanan secara teknis berupa reliabilitas, fungsionalitas dan kompetensi pemberi layanan lebih banyak mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan dibandingkan kondisi lingkungan dan perilaku petugas (Yulianti, 2017). Penelitian yang sama dilakukan oleh Bea (2018) yang mengemukakan bahwa terdapat pengaruh yang simultan antara variabel *functional clues* dengan kepuasan pasien.

Leonard L. Berry et al. (2006) mengemukakan bahwa *functional clues* menyangkut kualitas teknis dari penawaran inti layanan, kehandalan dan kompetensi layanan. *Functional clues* mempengaruhi persepsi kognitif atau kalkulatif pelanggan terhadap kualitas layanan. Mengetahui *functional clues* dan mengelolanya dengan baik merupakan hal mendasar untuk memenuhi harapan layanan pelanggan. Karena fungsionalitas menawarkan solusi inti yang dibeli pelanggan namun biasanya tidak melebihi ekspektasi layanan pelanggan (Leonard L. Berry et al., 2006).

2. Pengaruh Variabel *Mechanic Clues* Terhadap Kepuasan Pasien

Service experience atau pengalaman layanan berasal dari serangkaian interaksi antara pelanggan dengan pemberi layanan. Helkkula (2010) mendefinisikan *service experience* sebagai inti dari sebuah pelayanan yang ditawarkan dan disain pelayanan. Haekel (2003) mendefinisikan *service experience* sebagai kesan atau persepsi yang tercipta selama pelanggan mengkonsumsi produk atau jasa layanan. Pengalaman layanan tersebut dipengaruhi oleh *clues* yang bersifat sensoris maupun emosional.

Mechanic clues merupakan kondisi lingkungan pelayanan yang melibatkan aspek penglihatan, pemandangan, penciuman dan rasa atau penampilan fisik institusi pelayanan. *Function Clues* fokus pada reliabilitas dari pelayanan, *mechanic clues* fokus pada penampilan sensorik dari pelayanan. Petunjuk mekanis berasal dari benda mati akan memberikan representasi fisik dari layanan yang tidak berwujud (*intangible*). Pelanggan tidak dapat secara langsung melihat kompetensi pemberi layanan namun dapat melihat petunjuk mekanis yang ada (Berry, 2006).

Leonard L. Berry et al. (2006) mengemukakan bahwa *mechanic clues* berperan penting dalam membuat kesan pertama yang positif pada pelanggan. Karena dalam konsumsi layanan, pelanggan membeli layanan sebelum benar-benar mengalaminya. Bagian dari

kesan pertama yang dimainkan oleh petunjuk mekanis adalah pengaruh terhadap espektasi layanan pelanggan. Persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan adalah evaluasi subyektif dari pengalaman layanan dibandingkan dengan harapan pelanggan terhadap layanan tersebut. Petunjuk mekanik yang tepat membantu perusahaan menarik jenis pelanggan yang diinginkannya. Petunjuk mekanis sangat penting untuk layanan di mana pelanggan merasakan fasilitas untuk jangka waktu yang lama, seperti pesawat terbang, hotel, dan rumah sakit (Leonard L. Berry et al., 2006).

Berdasarkan hasil dapat dilihat bahwa dari 9 responden pada variabel mechanic clues kategori baik, ada sebanyak 7 responden (77,8%) yang mempunyai kepuasan baik dan ada sebanyak 2 responden (22,2%) yang mempunyai kepuasan kurang. Sedangkan dari 56 responden pada variabel mechanic clues kategori kurang, ada sebanyak 5 responden (8,9%) yang mempunyai kepuasan kategori baik dan ada sebanyak 50 responden (91,1%) yang mempunyai kepuasan kategori kurang. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik, dapat dilihat nilai $p = 0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh variabel mechanic clues terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit khusus daerah ibu dan anak provinsi sulawesi selatan.

Dilihat dari data yang diperoleh peneliti hal ini disebabkan karena beberapa responden menyatakan tidak setuju dengan ruang perawatan yang memiliki tata letak yang baik hal ini dapat dilihat dari tata letak tempat tidur yang kurang rapih, dan tidak setuju dengan ruang perawatan yang memiliki pencahayaan yang cukup karena pencahayaan kamar perawatan kurang memadai (Lampiran 4).

Beberapa responden juga menyatakan tidak setuju dengan ruang perawatan yang bersih dan bearoma nyaman, tidak setuju dengan ruang perawatan tidak membuat gerah, hal ini dikarenakan pasien merasa bahwa kamar perawatan yang bersih dan beraroma nyaman dapat membuat pasien nyaman dalam masa perawatan dan mendukung pemulihan pasien. Responden juga menyatakan tidak setuju dengan kamar mandi yang bersih dan memiliki pegangan untuk membantu, tidak setuju dengan lantai kamar mandi tidak licin. Pasien merasa bahwa rumah sakit kurang memperhatikan kebersihan kamar mandi pasien dan keselamatan pasien dengan tidak menyediakan pegangan pada kamar mandi ruang perawatan pasien (Lampiran 4).

Mechanic clues berperan penting dalam membuat kesan pertama yang positif pada pelanggan, karena dalam konsumsi layanan, pelanggan membeli layanan sebelum benar-benar mengalaminya. Bagian dari kesan pertama yang dimainkan oleh

petunjuk mekanis adalah pengaruh terhadap ekspektasi layanan pelanggan. Pasien merasa bahwa hal-hal teknis yang dimiliki oleh rumah sakit dapat memuaskan pasien dengan baik karena pasien menerima pelayanan/ perawat dalam jangka waktu yang lumayan sehingga hal-hal teknis yang membuat nyaman dan puas akan mempengaruhi pasien dalam menggunakan kembali pelayanan yang ada dirumah sakit tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus (2018) pada RSUD Kelas B di Kota Makassar yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara *mechanic clues* terhadap kepuasan pasien. Indikator *mechanic clues* yang merupakan indikator yang paling rendah pada *service experience* hal ini dikarenakan kondisi lingkungan yang membuat pasien menjadi tidak nyaman terkait dengan kebersihan kamar mandi, suhu ruangan perawatan yang membuat gerah. *Mechanic clues* sangat penting untuk layanan dimana pelanggan merasakan fasilitas untuk jangka waktu lama seperti pada pasien rawat inap. Berry et al (2006) menyatakan bahwa petunjuk mekanis yang berasal dari benda mati akan memberikan representasi fisik dari layanan yang tidak berwujud (*intangible*). Pelanggan tidak dapat secara langsung melihat kompetensi pemberi layanan namun dapat melihat petunjuk mekanis

yang ada. Pelanggan terkadang menggunakan petunjuk mekanis sebelum mengambil keputusan pembelian.

Penelitian Yulianti (2017) menemukan bahwa *mechanic clues* berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Rawat Inap RSUD A.M Parikesit. Hal ini dijelaskan bahwa jika pelanggan merasakan kondisi lingkungan pelayanan yang melibatkan aspek penglihatan, pemandangan, penciuman dan rasa atau penampilan fisik dari institusi pelayanan baik maka tingkat kepuasan juga akan baik (Yulianti, 2017). *Mechanic clues* menyangkut kondisi lingkungan pelayanan yang melibatkan aspek penglihatan, penciuman/bau dan rasa serta penampilan fisik atau dapat dianggap sebagai petunjuk yang dipancarkan oleh benda-benda (Leonard L. Berry et al., 2006).

3. Pengaruh Variabel *Humanic Clues* Terhadap Kepuasan Pasien

Service experience atau pengalaman layanan berasal dari serangkaian interaksi antara pelanggan dengan pemberi layanan. Helkkula (2010) mendefinisikan *service experience* sebagai inti dari sebuah pelayanan yang ditawarkan dan disain pelayanan. Haekel (2003) mendefinisikan *service experience* sebagai kesan atau persepsi yang tercipta selama pelanggan mengkonsumsi produk atau jasa layanan. Pengalaman layanan tersebut dipengaruhi oleh *clues* yang bersifat sensoris maupun emosional.

Humanic clues merupakan kondisi yang terkait dengan perilaku dan penampilan pemberi layanan, misalkan cara berbicara dan Bahasa tubuh, intonasi suara, tingkat antusiasme dan kepantasan berpakaian. Perilaku petugas mempengaruhi kepuasan karena pelanggan mengevaluasi interaksi secara *holistic* dan persepsi yang timbul selama mendapatkan layanan merupakan kunci penting dalam mewujudkan kepuasan pelanggan (Turkay & Sengul, 2014). Sebagian besar responden memiliki kesan positif terhadap *humanic clues*. Hal ini ditunjukkan dengan sebagaimana yang diutarakan responden dalam pertanyaan terbuka penelitian bahwa dokter yang menangani pasien ramah dan sopan selalu menyapa pasien dan keluarga. Hal serupa juga dikemukakan bahwa perawat yang selalu tanggap dengan kondisi pasien, ramah serta selalu hadir jika diperlukan.

Hartline et al dalam (Mattila & Enz, 2002) mengatakan bahwa sikap dan perilaku pemberi layanan merupakan hal yang krusial terhadap evaluasi yang dilakukan oleh pelanggan. *Humanic clues* sangat penting dalam melebihi harapan pelanggan terhadap layanan interaktif intensif karyawan, karena perawatan pelanggan sangat penting bagi pengalaman layanan. Interaksi karyawan memberi kesempatan terbaik untuk menunjukkan kepada pelanggan sebuah komitmen untuk melayani. *Humanic clues* yang diciptakan oleh

karyawan paling menonjol untuk layanan dalam interaksi pelanggan dan penyedia layanan. Interaksi karyawan dalam pengalaman layanan menawarkan kesempatan untuk menumbuhkan konektivitas emosional yang dapat memberikan rasa hormat dan penghargaan kepada pelanggan dan dengan berbuat demikian, melebihi harapan pelanggan, memperkuat kepercayaan dan memperdalam kesetiaan pelanggan (Leonard L. Berry et al., 2006).

Berdasarkan hasil dapat dilihat bahwa dari 11 responden pada variabel humanic clues kategori baik, ada sebanyak 7 responden (63,6%) yang mempunyai kepuasan baik dan ada sebanyak 4 responden (36,4%) yang mempunyai kepuasan kurang. Sedangkan dari 54 responden pada variabel humanic clues kategori kurang, ada sebanyak 5 responden (9,3%) yang mempunyai kepuasan kategori baik dan ada sebanyak 49 responden (90,7%) yang mempunyai kepuasan kategori kurang. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik, dapat dilihat nilai $p = 0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh variabel humanic clues terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit khusus daerah ibu dan anak provinsi sulawesi selatan.

Dilihat dari data yang diperoleh peneliti hal ini disebabkan karena sebagian responden menyatakan tidak setuju dengan petugas

memberitahukan dengan baik hak dan kewajiban sebagai pasien, pasien merasa bahwa petugas masih kurang dalam memberitahukan hak dan kewajiban seorang pasien, bahkan beberapa responden tidak diberitahukan tetapi langsung saja diberitahukan prosedur dalam menerima perawatan sebagai pasien. Responden juga menyatakan tidak setuju dengan senyum dokter membuat pasien nyaman, tidak setuju dengan dokter yang memperlakukan pasien dengan baik ketika memberikan perawatan, hal ini dirasakan oleh pasien ketika dokter melakukan visit pemeriksaan, dan responden menyatakan tidak setuju dengan perawat yang tanggap ketika pasien merasa tidak nyaman hal ini dijelaskan responden bahwa perawat masih lambat dalam memenuhi panggilan pasien yang membutuhkan, kemampuan yang cepat dan tanggap dalam menyelesaikan keluhan merupakan hal yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan kepuasan pasien (Lampiran 4).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulianti (2017) menemukan bahwa *humanic clues* berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan di Instalasi Rawat Inap RSUD A.M Parikesit. Hal ini dijelaskan bahwa jika pelanggan menerima sikap dan perilaku yang baik dari pemberi layanan maka akan merasa puas (Yulianti, 2017). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agus

(2018) yang menunjukkan bahwa *humanic clues* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Hal ini ditunjukkan dengan sebagian responden menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju pada “perawat tanggap dan peduli jika saya merasa tidak nyaman, senyum perawat membuat saya merasa tenang”. Hal ini ditunjukkan dengan sebagaimana yang diutarakan responden dalam pertanyaan terbuka penelitian bahwa masih ada perawat yang tidak peduli jika pasien tidak merasa nyaman, masih ada perawat yang suka jutek. Hal ini menggambarkan *humanic clues* dari pengalaman layanan yang dimiliki oleh pasien.

Petunjuk mekanik sangat penting bagi pasien rumah sakit karena mereka tinggal di fasilitas ini untuk waktu yang lama dan cenderung cemas, dalam kesakitan, dan berada di bawah tekanan besar. Meski begitu, petunjuk humanis lebih banyak dari pada petunjuk mekanis untuk pasien. Berdasarkan data kepuasan pasien rumah sakit yang dikumpulkan oleh Firma Riset Press Ganey Associates pada tahun 2004 bahwa petunjuk humanis paling berkorelasi dengan kemungkinan pasien merekomendasikan rumah sakit (Leonard L. Berry et al., 2006).

4. Pengaruh Variabel *Perceived Value* Terhadap Kepuasan Pasien

Perceived value sebagai "penilaian keseluruhan konsumen tentang kegunaan produk atau layanan berdasarkan persepsi tentang apa yang diterima dan apa yang diberikan". Zeithaml (1988) menemukan bahwa beberapa konsumen memperoleh nilai dari semua komponen yang didapatkan sebagai ganti dari harga yang dibayarkan. Nilai layanan yang dirasakan (*perceived value*) adalah persepsi konsumen antara apa yang mereka (pelanggan) dapatkan sebagai balasan dari apa yang diberikannya (Bea, 2018).

Menurut beberapa ahli mendefinisikan *perceived value* adalah perbedaan antara manfaat dan biaya yang dirasakan. *Perceived value* oleh Keller dalam Ali (2007) berpendapat bahwa konsumen menggabungkan persepsi kualitas dengan persepsi biaya untuk sampai pada penilaian terhadap nilai yang dirasakan. Pelanggan tidak membeli setiap layanan untuk kepentingannya sendiri namun sebaliknya, pelanggan membeli kumpulan atribut dari mana mereka memperoleh nilai, yang dapat diwakili sebagai jumlah total manfaat dikurangi pengorbanan untuk mendapatkan layanan (Snoj et al., 2004). Akibatnya *perceived value* terkait dengan pengetahuan konsumen tentang membeli dan mengonsumsi layanan, pertukaran antara manfaat dan pengorbanan.

Berdasarkan hasil dapat dilihat bahwa dari 11 responden pada variabel perceived value kategori baik, ada sebanyak 6 responden (54,5%) yang mempunyai kepuasan baik dan ada sebanyak 5 responden (45,5%) yang mempunyai kepuasan kurang. Sedangkan dari 54 responden pada variabel perceived value kategori kurang, ada sebanyak 6 responden (11,1%) yang mempunyai kepuasan kategori baik dan ada sebanyak 548 responden (88,9%) yang mempunyai kepuasan kategori kurang. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik, dapat dilihat nilai $p = 0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh variabel perceived value terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit khusus daerah ibu dan anak provinsi sulawesi selatan.

Dilihat dari data yang diperoleh peneliti hal ini disebabkan karena sebagian responden menyatakan bahwa tidak setuju dengan rumah sakit terlihat terorganisir dengan baik, tidak setuju dengan ruang perawatan yang terlihat bersih, tidak setuju dengan merasa nyaman dirumah sakit, menurut pendapat pasien kebersihan dan kenyamanan ruangan serta fasilitas fisik menjadi poin penting penilaian kepuasan pasien (Lampiran 4).

Responden juga menyatakan tidak setuju dengan petugas rumah sakit professional dalam menjalankan tugasnya, tidak setuju

dengan banyak orang yang pasien kenal datang berobat dirumah sakit ini, tidak setuju dengan kualitas layanan senantiasanya ditingkankan, tidak setuju dengan petugas rumah sakit selalu ramah kepada pasien, tidak setuju dengan waktu yang dikorbankan sesuai dengan pelayanan yang diterima, tidak setuju dengan berobat dirumah sakit ini dipertimbangkan secara sosial dan baik, tidak setuju untuk merekomendasikan rumah sakit ini (Lampiran 4).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahmani et al., (2017) dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *perceived value* dan kepuasan pasien. Milfelner (2009) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa *perceived value* sangat mempengaruhi kepuasan pelanggan. *Perceived value* adalah salah satu elemen terpenting untuk mendapatkan keunggulan kompetitif dan dianggap sebagai prediktor yang signifikan terhadap kepuasan.

H. Wu et al., (2016) melakukan penelitian kepada 452 responden medical tourist dari Cina dengan hasil menemukan bahwa *perceived value* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Selain itu, terdapat beberapa penelitian yang juga menunjukkan bahwa kepuasan sangat dipengaruhi oleh *perceived value* (Nazri, Raji, & Zainal 2016; Li, 2013; (Cronin Jr et al., 2000). Demikian halnya

Surydana (2017) mengemukakan bahwa *perceived value* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dan kepuasan pasien dapat membangun hubungan jangka panjang. Hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan akan lebih tinggi bila *perceived value* melebihi harapan pasien (Surydana, 2017).

Ada korelasi unik antara nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan konsekuensi dari nilai yang dirasakan. Oleh karena itu, dengan menggunakan konsep nilai di rumah sakit merupakan pendekatan yang relevan untuk menarik kepuasan pasien. Parasuraman dalam Petrick (2002) mengatakan bahwa konstruk nilai yang dirasakan telah diidentifikasi sebagai salah satu langkah paling penting untuk memperoleh keunggulan kompetitif. Chiang & Lee (2013) dalam penelitiannya menemukan bahwa *perceived value* dipandang sebagai peran prediksi yang efektif untuk menentukan pilihan pelanggan.

Dengan demikian, karena pelanggan berorientasi nilai maka untuk meningkatkan *perceived value* di rumah sakit maka pihak rumah sakit harus mengetahui konsep nilai yang dirasakan dan kecenderungan pasien ke rumah sakit. Park et al mengemukakan bahwa persepsi pelanggan terhadap nilai dipengaruhi oleh kebutuhan

mereka (Akbar et al., 2016). Selain itu, *Perceived value* pelanggan yang tinggi menjamin kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan. (Cengiz & Kirkbir, 2007).

C. Implikasi Manajerial

Implikasi manajerial dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit kurang menyediakan informasi terkait sarana prasarana dan jenis pelayanan yang ada bagi masyarakat. Hal ini mengakibatkan tidak optimalnya angka kunjungan, padahal rumah sakit dengan bangunan, peralatan dan sumber daya manusia yang baru telah berubah dan mengalami beberapa peningkatan kualitas dibanding dengan rumah sakit yang lama.
2. Persepsi pasien terhadap *service experience* yang belum sepenuhnya baik sangat berimplikasi terhadap kepuasan pelanggan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap niat/perilaku memanfaatkan kembali layanan. Pasien yang mengalami pengalaman layanan kurang baik kemungkinan tidak akan memanfaatkan kembali layanan. Hal ini mengakibatkan rendahnya daya saing rumah sakit.
3. Variabel yang secara statistik paling besar pengaruhnya terhadap Kepuasan Pelanggan pada adalah *perceived value*, sedangkan variabel yang dianggap paling baik oleh responden pada penelitian ini adalah *functional clues* dan *mechanic clues* merupakan variabel yang penting untuk dikelola karena variabel ini dapat berkontribusi terhadap keputusan dalam memanfaatkan layanan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang Pengaruh *Service Experience* dan *Perceived Value* terhadap Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap di RSKD Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan, peneliti merumuskan kesimpulan sebagai berikut:

1. *Service experience* berdasarkan variabel *functional clues* pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah).
2. *Service experience* berdasarkan variabel *mechanic clues* pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah). Pengaruh ini menunjukkan bahwa semakin baik *Mechanic clues* yang dirasakan pasien maka akan semakin tinggi pula kepuasan pasien dan begitu pula sebaliknya.
3. *Service experience* berdasarkan variabel *humanic clues* memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah). Pengaruh ini menunjukkan bahwa semakin

baik *Humanic clues* yang dirasakan pasien maka akan semakin tinggi pula kepuasan pasien dan begitu pula sebaliknya.

4. *Perceived Value* pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien (RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah). Pengaruh ini menunjukkan bahwa semakin baik *perceived value* yang dirasakan pasien maka akan semakin tinggi pula kepuasan pasien dan begitu pula sebaliknya.
5. Variabel *humanic clues* adalah variabel yang memiliki pengaruh paling besar terhadap kepuasan pasien pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD Ibu dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan maka saran yang dapat disampaikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, agar lebih memperhatikan dan mengawasi perkembangan rumah sakit khusus ibu dan anak milik provinsi baik dibidang pelayanan dan sarana prasarana/fasilitas rumah sakit yang sesuai standar agar dapat meningkatkan kepuasan dan minat kunjungan kembali pasien.
2. Bagi RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan.

- a) Setiap petugas baik manajemen maupun seluruh karyawan untuk mempertahankan dimensi dari *service experience* yang sudah baik. Selain itu, perlu meningkatkan kebersihan pada seluruh kelas perawatan terutama kamar mandi yang juga harus memiliki pegangan untuk membantu pasien berdiri (pegangan harus ada karena sesuai stantar ruangan rawat inap), lantai kamar mandi selalu dibersihkan agar tidak licin serta membuat ruang perawatan yang memiliki pencahayaan yang cukup.
- b) Berusaha memenuhi harapan, keinginan dan kebutuhan sesuai standar rumah sakit dengan meningkatkan kepekaan dokter dan perawat dalam penanganan/perawatan yang dapat membantu keluhan pasien, dengan mengadakan pelatihan atau evaluasi rutin terhadap sikap pelayanan dokter/perawat dalam meningkatkan hubungan yang baik dengan pasien.
- c) Perlu ada peningkatan strategi dalam membangun nilai pelanggan sehingga pasien merasa ada kebanggaan tersendiri yang dirasakan oleh pasien saat berobat di rumah sakit.
- d) Hendaknya manajemen secara terstruktur dan sistematis melakukan identifikasi dan pengelolaan yang cermat terhadap petunjuk layanan yang mempengaruhi kepuasan pelanggan secara berkala agar dapat selalu mengetahui harapan, keinginan dan kebutuhan pelanggan dan dapat mengelola ekspektasi pelanggannya dengan lebih baik.

-
-
3. Hendaknya lebih memperhatikan dan memperbaiki pengorganisasian dan struktur rumah sakit. Perlu adanya fasilitas fisik seperti ruang sejuk bagi pasien sehingga pasien merasa nyaman selama melakukan perawatan dirumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, S. et al. (2016). A Review: Customer Perceived Value and its Dimension Asian Journal of Social Sciences A Review: Customer Perceived Value and its Dimension.
- Ali, H. M. (2007). Predicting the Overall Perceived Value of a Leisure Service: a Survey of Restaurant Patrons in Pretoria Magister Commercii (Marketing Management).
- Alrubaiee, L. (2011). The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patients' Perceptions of Healthcare Quality – Patient Trust Relationship, 3(1), pp. 103–127.
- Arab, M., Rashidian, A., Pourreza, A., Tajvar, M., Nemati, R. K., Sari, A. A., & Forooshani, A. R. (2014). Developing a Persian inpatient satisfaction questionnaire. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 27, 4–14.
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2012). Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems Overview. United States.
- Berry, L.L., Wall, E.A. & Carbone, L.P., (2006). Service Clues and Customer Assessment of the Service Experience : Lessons from Marketing Three Types of Clues. , pp.43–56.
- Berry,L.L.,& Bendapudi,N.(2003). Cluing In Customers. *Harvard Business Review*, (February), 100–106.
- Borishade, Taiye,Tairat. (2017). *Customer Experience Management and Loyalty in Healthcare Sector: A Study of Selected Private Hospitals in Lagos State, Nigeria*. Department Bussiness and Social Sciences Covenant University Nigeria
- Bhandari, S., (2017). *Customer Experience Clues in Services*. 3(3), pp.492–497.
- Bowling, A., Rowe, G., & Mckee, M. (2013). Patients ' Experiences of Their Healthcare in Relation to Their Expectations and Satisfaction: A Population Survey. *Royal Society of Medicine*, 6(1), 143–149.
- Brakus,J.J,B.H.Schmitt, Zarantonello. (2009). *Brand Experience: What is it ? How is it Measure? Does it Affect Loyalty?*. *Journal of Marketing*, 73.p.52-68
- Chiang, C. and Lee, L. (2013). An Examination of Perceived Value Dimensions of Hotel Visitors : Using Exploratory and Confirmatory Factor Analyses, 8(1), pp. 167–174.
- Chinh, N., Kieu, T., & Shirahada, K. (2016). Service Encounter Satisfaction in the Retail Banking Service Sector : A Case Study of Vietnam Market, 6.
- Cronin,J.J.,Brady,M.K.,& Hult,G.T.M. (2000). Assessing the Effects of Quality, Value, and Customer Satisfaction on Consumer Behavioral Intentions In Service Environments. *Journal of Retailing*, 76(2), 193–218.
- Činjarević, M., Tatić, K. & Avdić, A., 2015. An Integrated Model of Price , Service Quality , Satisfaction and Loyalty : An Empirical Research in the

- Banking Sector of Bosnia and Herzegovina Review. , 9664(January 2018).
- Dobrota, Marina et al. 2012. *Influence of the Customer Experience on Satisfaction with Mobile Phones*. Journal of Engineering Management and Competitiveness. 2(2).p.69-75
- Doyle, C., Lennox, L., & Bell, D. (2013). A Systematic Review of Evidence on The Links between Patient Experience and Clinical Safety and Effectiveness. *BMJ Open*, 3(1), 1–19.
- Edgman, & Levitan. (2013). Patient Experience of Care in The Safety Need : Current Efforts and A Challenges. *Ambul Care Manage*, 35(2), 138–148.
- F.O'Malley, J. (1997). *Ultimate Patient Satisfaction*.
- Guo,M. (2012). *Service Experience from Customers Point of view*
- Haeckel, S. H., Carbone, L. P., & Berry, L. L. (2003). How to Lead the Customer Experience. *Marketing Management*, 12(1), 18–23.
- Jenkinson, C., Coulter, A., & Bruster, S. (2002). Questionnaire : Development and Validation Using Data from in-Patient Surveys in Five Countries. *International Journal for Quality in Health Care*, 14(5), 353–358.
- Johnston,Robert. Kong,Xiangyu, 2011. *The Customer Experience : A Road Map for Improvement*. University of Warwick, 21, pp.5–24.
- Kaura, V. (2012). A link for perceived price, price fairness and customer satisfaction. *Pacific Business Review International*.
- Khan, I., Jain, R. and Rahman, Z. (2015) 'Customer Service Experience in Hotel Operations : An Empirical Analysis', *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Elsevier B.V., 189, pp. 266– 274.
- Kisang Ryu, Hye-Rin Lee, W. G. K. (2012). The influence of the quality of the physical environment, food, and service on restaurant image, customer perceived value, customer satisfaction, and behavioral intentions. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 24(2), 200–223.
- Klaus, P., & Maklan, S. (2012). EXQ: a multiple item scale for assessing service experience. *Journal of Service Management*, 23(1), 5–33.
- Koné Péfoyo, A. J. and Wodchis, W. P. (2013) 'Organizational performance impacting patient satisfaction in Ontario hospitals: a multilevel analysis.', *BMC research notes*, 6, p. 509.
- Larsson, G. (2009). Patients ' Views on Quality of Care and Attitudes Towards Re-Visiting Providers. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 22(6), 600–611.

- LeBoeuf, M. (2010). *Memenangkan dan Memelihara Pelanggan Seumur Hidup*. Jakarta: PT. Tangga Pustaka.
- Li, J. (2013). Factors Affecting Customer Satisfaction and Customer Loyalty towards Belle Footwear Company in Lanzhou City , Gansu Province of the People ' s Republic of China. *Journal of Business and Management*, 14(2), 41–48.
- Maklan, S. and Klaus, P. (2011) 'Customer Experience: Are We Measuring the Right Things?', *International Journal of Market Research*, 53(6), pp. 1–22. doi: 10.2501/IJMR-53-6-771-792.
- Marshall, G. N. and Hays, R. D. (1994) 'The Patient Satisfaction Questionare ShortForm (PSQ-18)', pp. 1–36. McDougall, G. H. G. and Levesque, T. (2000). Customer satisfaction with services: putting perceived value into the equation', *Journal of Services Marketing*, 14(5), pp. 392–410.
- Miles, P., Miles, G., & Cannon, A. (2011). Linking servicescape to customer satisfaction : exploring the role of competitive strategy.
- Moliner, M. A. (2006). Hospital Perceived Value, pp. 328–336. Moliner, M. A. (2009). Loyalty , perceived value and relationship quality in healthcare services
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (2007). Reassessment of Expectations as A Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research. *Journal of Marketing*, 58(1), 111.
- Prabhu, S. and Kazi, R. (2016) 'Literature Review of Service Encounter Management , using Emotions Management', 9(45).
- Smeltzer & Bare. (2008). *Medical Surgical Nursing*. (3rd ed.). Australia: Lippincott & Wilkins.
- Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung: Alfabeta.
- Tjiptono, Fandy. 2000. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Tseng, M. M., Qin Hai, M. and Su, C.-J. (1999) 'Mapping customers' service experience for operations improvement', *Business Process Management Journal*, 5(1), pp. 50–64.
- Tse, D. K., & Wilton, P. C. (1988). Models of consumer satisfaction formation: an extension. *Journal of Marketing*, 25(May), 204–212.
- Turkay, O., & Sengul, S. (2014). Employee behaviors creating customer satisfaction: A comparative case study on service encounters at a hotel. Retrieved from

- Ware, E. (1984). Defining and Measuring Patient With Medical Care Satisfaction, 6, 247–263.
- Woodside, A. G., Frey, L. L., & Daly, R. T. (1989). Linking Service Quality, Customer Satisfaction, And Behavior. *Journal of Health Care Marketing Dec*, 9(4), 5.
- Wu, H., Li, T. and Li, M. (2016) 'A Study of Behavioral Intentions , Patient Satisfaction , Perceived Value , Patient Trust and Experiential Quality for Medical Tourists A Study of Behavioral Intentions , Patient Satisfaction ', 98.
- Zarei, E. et al. (2015) 'An Empirical Study of the Impact of Service Quality on Patient Satisfaction in Private Hospitals , Iran', 7(1), pp. 1–9.
- Zeithaml. (2013). *Service Marketing, Sixth Edition* Sixth Edit., Amerika: Mc Graw Hill.

LAMPIRAN
Lampiran 1. KUESIONER

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu.....

Di
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi Magister Administrasi Rumah Sakit Program Studi Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh *Service experience* dan *Perceived Value* terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila bapak/ibu menyetujui, maka dimohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya lampirkan pada surat ini.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih

Makassar, 2020

Peneliti

(NURFITRIANI)

PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (Inisial) :

Usia :

Alamat :

Setelah mendengar/membaca penjelasan yang diberikan, maka saya bersedia menjadi informan pada penelitian yang dilakukan oleh Nur Fitriani. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini akan ada beberapa pernyataan yang harus saya jawab. Sebagai seorang informan, saya akan menjawab pernyataan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi informan bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan saya sendiri, dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Hasil yang diperoleh dari saya sebagai informan dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dengan tidak akan mencantumkan nama kecuali nomor informan

Nama

Tanda Tangan

Tgl/Bln/Thn

Resonden :

Penanggung Jawab Penelitian

Nama :

Alamat :

Telpon :

Email :

No. Responden : (diisi oleh peneliti)

KUESIONER PENELITIAN

Pada Pasien RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan

Peneliti selaku mahasiswi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (FKM Unhas) saat ini sedang mengadakan penelitian tugas akhir dengan Judul Pengaruh *Service experience* dan *Perceived Value* terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD IA Pertiwi dan RSKD IA Siti Fatimah di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020. Berkaitan dengan hal tersebut, mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan untuk mengisi kuesioner (sebagaimana terlampir) dengan jujur dan sebenar-benarnya. Identitas dan jawaban dari responden akan dijaga kerahasiannya. Kuesioner ini tidak akan berpengaruh apapun terhadap responden karena hanya digunakan untuk keperluan pendidikan.

KUESIONER

A. Karakteristik Responden	
1. Nama (inisial)	
2. Alamat	
3. Umur	() tahun
4. Jenis Kelamin	1. () Laki-laki 2. () Perempuan
5. Pekerjaan	1. () PNS/TNI/Polri/Pensiunan 2. () Karyawan Swasta 3. () Wiraswasta/Pedagang/Pengusaha 4. () Petani/Buruh 5. () Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga 6. () Lainnya, Sebutkan.....
6. Jenis Pembiayaan	1. () Umum 2. () BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran) 3. () BPJS Non PBI 4. () Asuransi Lain. Sebutkan.....
7. Pendidikan	1. () Tidak Sekolah 2. () SD/Sederajat 3. () SMP/SLTA 4. () SMA/SMK/SLTA 5. () Akademi/Perguruan Tinggi
8. Kelas Perawatan	1. () VIP/Utama 2. () Kelas 1 3. () Kelas 2 4. () Kelas 3

A. Petunjuk Pengisian:

1. Mohon dibaca dan dipahami tiap pertanyaan dalam lembar kuesioner berikut serta diisi dengan teliti, lengkap dan jujur
2. Jawaban harus merupakan jawaban pribadi bukan jawaban kelompok, dalam hal ini tidak ada jawaban yang benar atau salah, yang penting jawaban bapak/ibu/sdr(i) benar-benar tepat dengan situasi yang dirasakan.
3. Beri tanda cek (√) pada jawaban dari pertanyaan-pertanyaan di bawah ini yang paling sesuai menurut pendapat Bapak/Ibu/Sdr(i)

Service Experience

Perceived Value

Pilihan Jawaban:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

KEPUASAN PASIEN

Pilihan Jawaban:

SP : Sangat Puas

P : Puas

TP : Tidak Puas

STP : Sangat Tidak Puas

SERVICE EXPERIENCE					
No.	Pernyataan	Penilaian			
		SS	S	TS	STS
<i>Functional Clues</i>					
1.	Dokter yg merawat mengetahui dengan baik kondisi penyakit saya				
2.	Dokter mengetahui dengan baik pengobatan yang saya perlukan				
3.	Dokter setiap hari rutin memeriksa keadaan saya sesuai jadwal				

SERVICE EXPERIENCE					
No.	Pernyataan	Penilaian			
		SS	S	TS	STS
4.	Dokter memberikan informasi keadaan saya dengan bahasa yang jelas				
5.	Perawat selalu hadir saat saya membutuhkan bantuan				
6.	Perawat memberikan informasi yang saya butuhkan selama dirawat				
7.	Saya tidak pernah dimintai membeli obat diluar RS selama dirawat				
8.	Saya tidak pernah dimintai pemeriksaan lab diluar RS selama dirawat				
9.	Saya tidak pernah dimintai pemeriksaan radiologi diluar RS selama dirawat				
10.	RS menyediakan makanan yang membuat saya bersemangat makan				
<i>Mechanic Clues</i>					
11.	Ruang perawatan memiliki tata letak yang baik				
12.	Ruang perawatan memiliki pencahayaan yang cukup				
13.	Warna dinding ruang perawatan membuat saya teduh				
14.	Ruang perawatan bersih				
15.	Suhu ruangan perawatan tidak membuat saya gerah				
16.	Ruang perawatan beraroma nyaman				
17.	Saya tidak takut jatuh saat berbaring ditempat tidur				
18.	Kamar mandi diruangan perawatan bersih				
19.	Lantai kamar mandi di ruang perawatan tidak licin				
20.	Kamar mandi memiliki pegangan untuk membantu saya berdiri				
21.	Rumah sakit menyediakan air bersih				
22.	Fasilitas alat (kursi roda, tongkat) tersedia sesuai kebutuhan saya				

SERVICE EXPERIENCE					
No.	Pernyataan	Penilaian			
		SS	S	TS	STS
<i>Humanic Clues</i>					
23.	Dokter berbicara lembut tidak bernada tinggi kepada saya				
24.	Petugas memberitahukan dengan baik hak dan kewajiban saya sebagai pasien				
25.	Senyum dokter membuat saya nyaman				
26.	Dokter peduli dengan kekhawatiran saya				
27.	Dokter memperlakukan saya dengan baik ketika memberikan perawatan/pelayanan				
28.	Dokter berpenampilan rapi dan bersih				
29.	Senyum perawat membuat saya merasa lebih tenang				
30.	Perawat tanggap jika saya merasa tidak nyaman				
31.	Perawat memperlakukan saya dengan baik ketika memberikan perawatan/pelayanan				
32.	Perawat berpenampilan rapi				

PERCEIVED VALUE					
No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Gedung Rumah Sakit didesain mendukung kenyamanan pasien				
2	Rumah sakit terlihat terorganisir dengan baik				
3	Ruangan perawatan terlihat bersih				
4	Lokasi Rumah Sakit mudah diakses				
5	Petugas RS profesional dlm menjalankan tugasnya				
6	Informasi yang diberikan oleh petugas sangat berharga bagi saya				

PERCEIVED VALUE					
No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
7	Petugas menguasai seluruh layanan yang ada di RS				
8	Pelayanan RS terorganisir dengan baik				
9.	Kualitas layanan senantiasa ditingkatkan oleh pihak RS				
10.	Petugas RS selalu baik dalam melayani pasien				
11.	Petugas RS selalu ramah dalam melayani pasien				
12.	Tim medis melakukan diagnosis perawatan dengan akurat				
13.	Waktu yang dikorbankan sesuai dengan pelayanan yang diterima				
14.	Waktu yang menunggu diruang tunggu tidak masalah				
15.	Merasa relaks/tidak tertekan oleh pihak RS selama mendapatkan perawatan				
16.	Merasa nyaman dengan rumah sakit				
17	Banyak orang yang saya kenal datang berobat di RS ini				
18.	Berobat di RS ini dipertimbangkan secara sosial dengan baik				
19.	Saya akan merekomendasikan RS ini ke orang lain				

KEPUASAN PASIEN					
No	Pernyataan	Penilaian			
1.	Perhatian Dokter selama saya dirawat	SP	P	TP	STP
2.	Perhatian Perawat selama saya dirawat	SP	P	TP	STP
3.	Keramahan dokter selama saya dirawat	SP	P	TP	STP
4.	Keramahan perawat selama saya	SP	P	TP	STP

KEPUASAN PASIEN					
No	Pernyataan	Penilaian			
	dirawat				
5.	Keamanan saya selama dirawat di RS ini	SP	P	TP	STP
6.	Keakuratan hasil pemeriksaan fisik	SP	P	TP	STP
7.	Keakuratan hasil pemeriksaan lab	SP	P	TP	STP
8.	Keakuratan hasil pemeriksaan radiologi	SP	P	TP	STP
9.	Ketersediaan informasi tentang fasilitas layanan RS	SP	P	TP	STP
10.	Waktu tunggu pelayanan cepat	SP	P	TP	STP
11.	Letak RS yang strategis	SP	P	TP	STP
12.	Prosedur pelayanan mudah	SP	P	TP	STP
13.	Jadwal kunjungan dokter selama saya dirawat	SP	P	TP	STP
14.	Ketepatan waktu tindakan sesuai yang telah disepakati	SP	P	TP	STP
15.	Ketersediaan makanan sesuai jadwal	SP	P	TP	STP
16.	Keindahan lingkungan RS	SP	P	TP	STP
17.	Kebersihan lingkungan RS	SP	P	TP	STP
18.	Kenyamanan lingkungan RS	SP	P	TP	STP
19.	Kamar perawatan dibersihkan secara rutin	SP	P	TP	STP
20.	Ketersediaan lahan parkir	SP	P	TP	STP
21.	Fasilitas di RS tersedia sesuai kebutuhan	SP	P	TP	STP
22.	Ketersediaan peralatan canggih	SP	P	TP	STP
23.	Ketersediaan obat selama perawatan	SP	P	TP	STP
24.	Keseluruhan pelayanan yang diberikan oleh RS ini	SP	P	TP	STP
25.	Keseluruhan pelayanan rawat inap di RS ini	SP	P	TP	STP

LAMPIRAN 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013
E-mail : dekanfkmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id

No : 8100/UN4.14/PT.01.04/2020
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

21 Oktober 2020

Yth.
Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan
Cq. Kepala UPT P2T, BKPM
Provinsi Sulawesi Selatan
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Nurfitriani**
Nomor Pokok : **K012181058**
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi : Administrasi Rumah Sakit

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "Pengaruh Service Experience Dan Perceived Value Terhadap Kepuasan Pasien RSKD I.A Pertiwi dan RSKD I.A Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan".

Pembimbing : 1. Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes. (Ketua)
2. Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes. (Anggota)

Waktu Penelitian : Oktober – Desember 2020

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Dekan

Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 7636/S.01/PTSP/2020
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
 1. Direktur RSKDIA Pertiwi Makassar
 2. Direktur RSKDIA Siti Fatimah Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 8100/UN4.14/PT.01.04/2020 tanggal 21 Oktober 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **NURFITRIANI**
 Nomor Pokok : K012181058
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

" PENGARUH SERVICE EXPERIENCE DAN PERCEIVED VALUE TERHADAP KEPUASAN PASIEN RSKD I.A PERTIWI DAN RSKD I.A SITI FATIMAH PROVINSI SULAWESI SELATAN "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 23 Oktober s/d 23 November 2020

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada tanggal : 21 Oktober 2020

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
 KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
 SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si

Pangkat : Pembina Tk.I
 Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth

1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Paripinjal*

LAMPIRAN 3

DISTRIBUSI JAWABAN RESPONDEN

Disribusi jawaban responden pada *service experience* variabel *functional clues* diinstalasi rawat inap RSKD I.A Pertiwi Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Jawaban Responden Pada *Service Experience* Variabel *Functional Clues* di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020

Service Experience Variabel <i>Functional Clues</i>	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
1. Dokter yg merawat mengetahui dengn baik kondisi penyakit saya	2	3.1	10	15.4	34	52.3	19	29.2
2. Dokter mengetahui dengan baik pengobatan yang saya perlukan	-	-	8	12.3	42	64.6	15	23.1
3. Dokter setiap hari rutin memeriksa keadaan saya sesuai jadwal	12	18.5	16	24.6	31	47.7	6	9.2
4. Dokter memberikan informasi keadaan saya dengan bahasa yang jelas	7	10.8	2	3.1	53	81.5	3	4.6
5. Perawat selalu hadir saat saya membutuhkan bantuan	4	6.2	26	40.0	35	53.8	-	-
6. Perawat memberikan informasi yang saya butuhkan selama dirawat	2	3.1	18	27.7	40	61.5	5	7.7
7. Saya tidak pernah dimintai membeli obat diluar RS selama dirawat	1	1.5	13	20.0	50	76.9	1	1.5
8. Saya tidak pernah dimintai pemeriksaan lab diluar RS selama	-	-	6	9.2	58	89.2	1	1.5

Service Experience Variabel <i>Functional Clues</i>	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
dirawat								
9. Saya tidak pernah dimintai pemeriksaan radiologi diluar RS selama dirawat	3	4.6	5	7.7	57	87.7	-	-
10. RS menyediakan makanan membuat saya bersemangat makan	4	6.2	39	60.0	21	32.3	1	1.5

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden terendah yaitu 1 atau sebesar 1,5%, sedangkan distribusi jawaban responden tertinggi 58 atau sebesar 89,2%.

Distribusi jawaban responden pada *service experience* variabel *functional clues* diinstalasi rawat inap RSKD I.A Siti Fatimah Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Jawaban Responden Pada *Service Experience* Variabel *Functional Clues* di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Siti Fatimah Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020

Service Experience Variabel <i>Functional Clues</i>	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
1. Dokter yg merawat mengetahui dengan baik kondisi penyakit saya	-	-	15	23.1	49	75.4	1	1.5
2. Dokter mengetahui dengan baik pengobatan yang saya perlukan	4	6.2	26	40.0	35	53.8	-	-
3. Dokter setiap hari rutin memeriksa keadaan saya sesuai jadwal	1	1.5	15	23.1	47	72.3	2	3.1
4. Dokter memberikan informasi keadaan saya	-	-	25	38.5	39	60.0	1	1.5

Service Experience Variabel Functional Clues	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
dengan bahasa yang jelas								
5. Perawat selalu hadir saat saya membutuhkan bantuan	2	3.1	24	36.9	39	60.0	-	-
6. Perawat memberikan informasi yang saya butuhkan selama dirawat	6	9.2	18	27.7	40	61.5	1	1.5
7. Saya tidak pernah dimintai membeli obat diluar RS selama dirawat	-	-	10	15.4	55	84.6	-	-
8. Saya tidak pernah dimintai pemeriksaan lab diluar RS selama dirawat	4	6.2	10	15.4	51	78.5	-	-
9. Saya tidak pernah dimintai pemeriksaan radiologi diluar RS selama dirawat	1	1.5	10	15.4	53	81.5	1	1.5
10. RS menyediakan makanan ang membuat saya bersemangat makan	-	-	21	32.3	43	66.2	1	1.5

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden terendah yaitu 1 atau sebesar 1,5%, sedangkan distribusi jawaban responden tertinggi 55 atau sebesar 84,6%

Disribusi jawaban responden pada service experience variabel mechanic clues diintalasi rawat inap RSKD I.A Pertiwi Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

**Distribusi Jawaban Responden Pada *Service Experience* Variabel
Mechanic Clues di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Pertiwi
Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020**

<i>Service Experience</i> Variabel <i>Mechanic Clues</i>	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
1. Ruang perawatan memiliki tata letak yang baik	2	3.1	34	52.3	27	41.5	2	3.1
2. Ruang perawatan memiliki pencahayaan yang cukup	4	6.2	13	72.3	47	72.3	1	1.5
3. Warna dinding ruang perawatan membuat saya teduh	2	3.1	13	20.0	49	75.4	1	1.5
4. Ruang perawatan bersih	1	1.5	22	33.8	39	60.0	3	4.6
5. Suhu ruangan perawatan tidak membuat gerah	-	-	20	30.8	45	69.2	-	-
6. Ruang perawatan beraroma nyaman	1	1.5	17	26.2	47	72.3	-	-
7. Saya tidak takut jatuh saat berbaring ditempat tidur	1	1.5	-	-	61	93.8	3	4.6
8. Kamar mandi diruangan perawatan bersih	5	7.7	39	60.0	21	32.3	-	-
9. Lantai kamar mandi diruang perawatan tidak licin	2	3.1	32	49.2	29	44.6	2	3.1
10. Kamar mandi memiliki pegangan untuk membantu saya berdiri	2	3.1	62	95.4	1	1.5	-	-
11. Rumah sakit menyediakan air bersih	-	-	1	1.5	59	90.8	5	7.7
12. Fasilitas alat (kursi roda, tongkat) tersedia sesuai kebutuhan saya	-	-	17	26.2	45	69.2	3	4.6

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden terendah yaitu 1 atau sebesar 1,5%, sedangkan distribusi jawaban responden tertinggi 62 atau sebesar 95,4%.

Disribusi jawaban responden pada service experience variabel mechanic clues diinstalasi rawat inap RSKD I.A Siti Fatimah Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Jawaban Responden Pada *Service Experience* Variabel *Mechanic Clues* di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Siti Fatimah Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020

<i>Service Experience</i> Variabel <i>Mechanic</i> <i>Clues</i>	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
1. Ruang perawatan memiliki tata letak yang baik	-	-	-	-	61	93.8	4	6.2
2. Ruang perawatan memiliki pencahayaan yang cukup	-	-	4	6.2	61	93.8	-	-
3. Warna dinding ruang perawatan membuat saya teduh	-	-	12	18.5	48	73.8	5	7.7
4. Ruang perawatan bersih	1	1.5	11	16.9	52	80.0	1	1.5
5. Suhu ruangan perawatan tidak membuat gerah	1	1.5	5	7.7	58	89.2	1	1.5
6. Ruang perawatan beraroma nyaman	1	1.5	11	16.9	52	80.0	1	1.5
7. Saya tidak takut jatuh saat berbaring ditempat tidur	1	1.5	-	-	64	98.5	-	-
8. Kamar mandi diruangan perawatan bersih	1	1.5	15	23.1	49	75.4	-	-
9. Lantai kamar mandi diruang perawatan tidak licin	1	1.5	15	23.1	49	75.4	-	-
10. Kamar mandi memiliki pegangan untuk membantu saya berdiri	-	-	60	92.3	5	7.7	-	-
11. Rumah menyediakan air bersih	1	1.5	15	23.1	49	75.4	-	-

Service Experience Variabel <i>Mechanic Clues</i>	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
12. Fasilitas alat (kursi roda, tongkat) tersedia sesuai kebutuhan saya	2	3.1	8	12.3	55	84.6	-	-

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden terendah yaitu 1 atau sebesar 1,5%, sedangkan distribusi jawaban responden tertinggi 64 atau sebesar 98,5%.

Distribusi jawaban responden pada *service experience* variabel *humanic clues* diinstalasi rawat inap RSKD I.A Pertiwi Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

**Distribusi Jawaban Responden Pada *Service Experience* Variabel
Humanic Clues di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Pertiwi
Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020**

Service Experience Variabel <i>Humanic Clues</i>	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
1. Dokter berbicara lembut tidak bernada tinggi kepada saya	1	1.5	-	-	64	98.5	-	-
2. Petugas memberitahukan dengan baik hak dan kewajiban saya sebagai pasien	1	1.5	32	49.2	32	49.2	-	-
3. Senyum dokter membuat saya nyaman	1	1.5	19	29.2	44	67.7	1	1.5
4. Dokter peduli dengan kekhawatiran saya	2	3.1	2	3.1	59	90.8	2	3.1
5. Dokter memperlakukan saya dengan baik ketika memberikan perawatan/pelayanan	13	20.0	9	13.8	40	61.5	3	4.6

Service Experience Variabel Humanic Clues	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
6. Dokter berpenampilan bersih	1	1.5	9	13.8	51	78.5	4	6.2
7. Senyum perawat membuat saya merasa lebih tenang	4	6.2	10	15.4	48	73.8	3	4.6
8. Perawat tanggap jika saya merasa tidak nyaman	4	6.2	12	18.5	46	70.8	3	4.6
9. Perawat memperlakukan dengan baik ketika memberikan perawatan/pelayanan	4	6.2	16	24.6	43	66.2	2	3.1
10. Perawat berpenampilan rapi	-	-	12	18.5	51	78.5	2	3.1

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden terendah yaitu 1 atau sebesar 1,5%, sedangkan distribusi jawaban responden tertinggi 64 atau sebesar 98,5%.

Disribusi jawaban responden pada service experience variabel humanic clues diinstalasi rawat inap RSKD I.A Siti Fatimah Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Jawaban Responden Pada Service Experience Variabel Humanic Clues di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Siti Fatimah Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020

Service Experience Variabel Humanic Clues	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
1. Dokter berbicara lembut tidak bernada tinggi kepada saya	4	6.2	2	3.1	57	87.7	2	3.1
2. Petugas memberitahukan dengan baik hak dan kewajiban saya sebagai pasien	4	6.2	27	41.5	31	47.7	3	4.6

Service Experience Variabel Humanic Clues	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
3. Senyum dokter membuat saya nyaman	6	9.2	27	41.5	30	46.2	2	3.1
4. Dokter peduli dengan kekhawatiran saya	8	12.3	2	3.1	51	78.5	4	6.2
5. Dokter memperlakukan saya dengan baik ketika memberikan perawatan/pelayanan	7	10.8	12	18.5	44	67.7	2	3.1
6. Dokter berpenampilan bersih	6	9.2	1	1.5	54	83.1	4	6.2
7. Senyum perawat membuat saya merasa lebih tenang	4	6.2	3	4.6	55	84.6	3	4.6
8. Perawat tanggap jika saya merasa tidak nyaman	4	6.2	15	23.1	43	66.2	3	4.6
9. Perawat memperlakukan dengan baik ketika memberikan perawatan/pelayanan	4	6.2	8	12.3	52	80.0	1	1.5
10. Perawat berpenampilan rapi	3	4.6	-	-	61	93.8	1	1.5

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden terendah yaitu 1 atau sebesar 1,5%, sedangkan distribusi jawaban responden tertinggi 61 atau sebesar 93,8%.

Distribusi jawaban responden pada *perceived value* diinstalasi rawat inap RSKD I.A Pertiwi Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Jawaban Responden Pada *Perceived Value* di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Pertiwi Prov. Sulawesi Selatan Tahun 2020

<i>Perceived Value</i>	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
1. Gedung RS didesain mendukung kenyamanan pasien	7	10.8	4	6.2	54	83.1	-	-
2. RS terlihat terorganisir dengan baik	5	7.7	4	6.2	56	86.2	-	-
3. Ruang perawatan terlihat bersih	5	7.7	2	3.1	58	89.2	-	-
4. Lokasi RS mudah diakses	5	7.7	1	1.5	59	90.8	-	-
5. Petugas RS profesional dlm menjalankan tugasnya	5	7.7	-	-	60	92.3	-	-
6. Informasi yang diberikan oleh petugas sangat berharga bagi saya	3	4.6	-	-	62	95.4	-	-
7. Petugas menguasai seluruh layanan yang ada di RS	1	1.5	-	-	64	98.5	-	-
8. Pelayanan RS terorganisir dengan baik	-	-	-	-	65	100.0	-	-
9. Kualitas layanan senantiasa ditingkatkan oleh pihak RS	-	-	-	-	65	100.0	-	-
10. Petugas RS selalu baik dalam melayani pasien	-	-	-	-	65	100.0	-	-
11. Petugas RS selalu ramah dalam melayani pasien	-	-	-	-	65	100.0	-	-
12. Tim medis melakukan diagnosis perawatan dengan akurat	-	-	-	-	65	100.0	-	-
13. Waktu yang dikorbankan sesuai dengan pelayanan yang diterima	-	-	-	-	65	100.0	-	-
14. Waktu yang menunggu diruang tunggu tidak masalah	2	3.1	1	1.5	62	95.4	-	-
15. Merasa relaks/tidak tertekan oleh pihak RS selama mendapatkan perawatan	2	3.1	13	20.0	50	76.9	-	-

Perceived Value	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
16. Merasa nyaman dengan rumah sakit	4	6.2	15	23.1	46	70.8	-	-
17. Banyak orang yang saya kenal datang berobat di RS ini	6	9.2	2	3.1	57	87.7	-	-
18. Berobat di RS ini dipertimbangkan secara sosial dengan baik	7	10.8	5	7.7	53	81.5	-	-
19. Saya akan merekomendasikan RS ini ke orang lain	5	7.7	7	10.8	53	81.5	-	-

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden terendah yaitu 1 atau sebesar 1,5%, sedangkan distribusi jawaban responden tertinggi 65 atau sebesar 100%.

Distribusi jawaban responden pada *perceived value* diinstalasi rawat inap RSKD I.A Siti Fatimah Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Jawaban Responden Pada *Perceived Value* di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Siti Fatimah Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020

Perceived Value	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
1. Gedung RS didesain mendukung kenyamanan pasien	-	-	-	-	65	100.0	-	-
2. RS terlihat terorganisir dengan baik	-	-	9	13.8	56	86.2	-	-
3. Ruang perawatan terlihat bersih	-	-	15	23.1	50	76.9	-	-
4. Lokasi RS mudah diakses			5	7.7	60	92.3	-	-

Perceived Value	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
5. Petugas RS profesional dlm menjalankan tugasnya	-	-	11	16.9	54	83.1	-	-
6. Informasi yang diberikan oleh petugas sangat berharga bagi saya	-	-	7	10.8	58	89.2	-	-
7. Petugas menguasai seluruh layanan yang ada di RS	1	1.5	17	26.2	47	72.3	-	-
8. Pelayanan RS terorganisir dengan baik	1	1.5	14	12.5	50	76.9	-	-
9. Kualitas layanan senantiasa ditingkatkan oleh pihak RS	5	7.7	28	43.1	32	49.2	-	-
10. Petugas RS selalu baik dalam melayani pasien	8	12.3	20	30.8	37	56.9	-	-
11. Petugas RS selalu ramah dalam melayani pasien	12	18.5	17	26.2	36	55.4	-	-
12. Tim medis melakukan diagnosis perawatan dengan akurat	8	12.3	9	13.8	48	73.8	-	-
13. Waktu yang dikorbankan sesuai dengan pelayanan yang diterima	10	15.4	9	13.8	46	70.8	-	-
14. Waktu yang menunggu diruang tunggu tidak masalah	11	16.9	8	12.3	46	70.8	-	-
15. Merasa relaks/tidak tertekan oleh pihak RS selama mendapatkan perawatan	11	16.9	15	23.1	39	60.0	-	-

Perceived Value	Jawaban Responden							
	STS	%	TS	%	S	%	SS	%
16. Merasa nyaman dengan rumah sakit	9	13.8	7	10.8	49	75.4	-	-
17. Banyak orang yang saya kenal datang berobat di RS ini	6	9.2	16	24.6	43	66.2	-	-
18. Berobat di RS ini dipertimbangkan secara sosial dengan baik	4	6.2	8	12.3	53	81.5	-	-
19. Saya akan merekomendasikan RS ini ke orang lain	-	-	4	6.2	61	93.8	-	-

Sumber :Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden terendah yaitu 1 atau sebesar 1,5%, sedangkan distribusi jawaban responden tertinggi 65 atau sebesar 100%.

Distribusi jawaban responden pada kepuasan pasien diinstalasi rawat inap RSKD I.A Pertiwi Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Jawaban Responden Pada Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Pertiwi Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020

Kepuasan Pasien	Jawaban Responden							
	ST P	%	TP	%	P	%	SP	%
1. Perhatian dokter selama saya dirawat	9	13.8	12	18.5	44	67.7	-	-
2. Perhatian perawat selama saya dirawat	6	9.2	13	20.0	46	70.8	-	-
3. Keramahan dokter selama saya dirawat	6	9.2	12	18.5	47	72.3	-	-
4. Keramahan perawat selama saya dirawat	5	7.7	11	16.9	49	75.4	-	-

Kepuasan Pasien	Jawaban Responden							
	ST P	%	TP	%	P	%	SP	%
5. Keamanan saya selama dirawat di RS ini	6	9.2	14	21.5	45	69.2	-	-
6. Keakuratan hasil pemeriksaan fisik	6	9.2	10	15.4	49	75.4	-	-
7. Keakuratan hasil pemeriksaan lab	4	6.2	10	15.4	51	78.5	-	-
8. Keakuratan hasil pemeriksaan radiologi	1	1.5	8	12.3	56	86.2	-	-
9. Ketersediaan informasi tentang fasilitas layanan RS	-	-	1	1.5	64	98.5	-	-
10. Waktu tunggu pelayanan cepat	-	-	-	-	65	100.0	-	-
11. Letak RS yang strategis	-	-	-	-	65	100.0	-	-
12. Prosedur pelayanan mudah	-	-	-	-	65	100.0	-	-
13. Jadwal kunjungan dokter selama saya dirawat	-	-	-	-	65	100.0	-	-
14. Ketepatan waktu tindakan yang telah disepakati	-	-	-	-	65	100.0	-	-
15. Ketersediaan makanan sesuai jadwal	-	-	-	-	65	100.0	-	-
16. Keindahan lingkungan RS	-	-	-	-	65	100.0	-	-
17. Kebersihan lingkungan RS	-	-	-	-	65	100.0	-	-
18. Kenyamanan lingkungan RS	-	-	-	-	65	100.0	-	-
19. Kamar perawatan dibersihkan secara rutin	-	-	-	-	65	100.0	-	-

Kepuasan Pasien	Jawaban Responden							
	ST P	%	TP	%	P	%	SP	%
20. Ketersediaan lahan parkir	-	-	-	-	65	100.0	-	-
21. Fasilitas di RS tersedia sesuai kebutuhan	-	-	3	4.6	62	95.4		
22. Ketersediaan peralatan canggih	19	29.2	5	7.7	41	63.1		
23. Ketersediaan obat selama perawatan	5	7.7	7	7.7	55	84.6		
24. Keseluruhan pelayanan yang diberikan oleh RS ini	1	1.5	22	33.8	42	64.6		
25. Keseluruhan pelayanan rawat inap di RS ini	1	1.5	8	12.3	56	86.2		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden terendah yaitu 1 atau sebesar 1,5%, sedangkan distribusi jawaban responden tertinggi 65 atau sebesar 100%.

Disribusi jawaban responden pada kepuasan pasien diinstalasi rawat inap RSKD I.A Siti Fatimah Prov Sulsel dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Jawaban Responden Pada Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD I.A Siti Fatimah Prov Sulawesi Selatan Tahun 2020

Kepuasan Pasien	Jawaban Responden							
	STP	%	TP	%	P	%	SP	%
1. Perhatian dokter selama saya dirawat	-	-	10	15.4	55	84.6	-	-
2. Perhatian perawat selama saya dirawat	-	-	11	16.9	54	83.1	-	-
3. Keramahan dokter selama saya dirawat	-	-	15	23.1	50	76.9	-	-

Kepuasan Pasien	Jawaban Responden							
	STP	%	TP	%	P	%	SP	%
4. Keramahan perawat selama saya dirawat	-	-	15	23.1	50	76.9	-	-
5. Keamanan saya selama dirawat di RS ini	-	-	-	-	65	100.0	-	-
6. Keakuratan hasil pemeriksaan fisik	-	-	-	-	65	100.0	-	-
7. Keakuratan hasil pemeriksaan lab	-	-	-	-	65	100.0	-	-
8. Keakuratan hasil pemeriksaan radiologi	-	-	-	-	65	100.0	-	-
9. Ketersediaan informasi tentang fasilitas layanan RS	-	-	-	-	65	100.0	-	-
10. Waktu tunggu pelayanan cepat	13	20.0	3	4.6	49	75.4	-	-
11. Letak RS yang strategis	1	1.5	13	20.0	51	78.5	-	-
12. Prosedur pelayanan mudah	1	1.5	26	40.0	38	58.5	-	-
13. Jadwal kunjungan dokter selama saya dirawat	1	1.5	19	29.2	45	69.2	-	-
14. Ketepatan waktu tindakan sesuai yang telah disepakati	1	1.5	4	6.2	60	92.3	-	-
15. Ketersediaan makanan sesuai jadwal	13	20.0	18	27.7	34	52.3	-	-
16. Keindahan lingkungan RS	2	3.1	12	18.5	51	78.5	-	-
17. Kebersihan lingkungan RS	1	1.5	11	16.9	53	81.5	-	-
18. Kenyamanan lingkungan RS	1	1.5	14	21.5	50	76.9	-	-

Kepuasan Pasien	Jawaban Responden							
	STP	%	TP	%	P	%	SP	%
19. Kamar perawatan dibersihkan secara rutin	1	1.5	14	21.5	50	76.9	-	-
20. Ketersediaan lahan parkir	1	1.5	19	29.2	45	69.2	-	-
21. Fasilitas di RS tersedia sesuai kebutuhan	1	1.5	4	6.2	59	90.8	1	1.5
22. Ketersediaan peralatan canggih	1	1.5	3	4.6	61	93.8	-	-
23. Ketersediaan obat selama perawatan	1	1.5	11	16.5	53	81.5	-	-
24. Keseluruhan pelayanan yang diberikan oleh RS ini	16	24.6	38	58.5	11	16.9	-	-
25. Keseluruhan pelayanan rawat inap di RS ini	-	-	10	15.4	55	84.6	-	-

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden terendah yaitu 1 atau sebesar 1,5%, sedangkan distribusi jawaban responden tertinggi 65 atau sebesar 100%.

LAMPIRAN 4

ANALISIS UNIVARIAT

Frequencies

		Notes
Output Created		23-NOV-2020 10:00:36
Comments		
Input	Data Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File	C:\Users\Nupits\Documents\data analysis nupits fixx.sav DataSet0 <none> <none> <none> 65
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=KAT_A KAT_B KAT_C KAT_PV KAT_KP /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00.00 00:00:00.02

Statistics

		KAT_A	KAT_B	KAT_C	KAT_PV	KAT_KP
N	Valid	65	65	65	65	65
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

KAT_A

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	11	16.9	16.9	16.9
	2.00	54	83.1	83.1	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

KAT_B

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	4	6.2	6.2	6.2
	2.00	61	93.8	93.8	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

KAT_C

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	11	16.9	16.9	16.9
	2.00	54	83.1	83.1	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

KAT_PV

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	-----------------------

	1.00	50	76.9	76.9	76.9
Valid	2.00	15	23.1	23.1	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

KAT_KP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	1.00	25	38.5	38.5	38.5
Valid	2.00	40	61.5	61.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT DAN REGRESI LOGISTIK**Crosstabs****Notes**

Output Created	19-FEB-2021 19:22:08	
Comments		
Input	Data	D:\SPSS PROJECT upit\DATA PROV.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=KAT_A KAT_B KAT_C KAT_PV BY KAT_KP /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time 00:00:00.03	

Elapsed Time	00:00:00.17
Dimensions Requested	2
Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KAT_A * KAT_KP	65	100.0%	0	0.0%	65	100.0%
KAT_B * KAT_KP	65	100.0%	0	0.0%	65	100.0%
KAT_C * KAT_KP	65	100.0%	0	0.0%	65	100.0%
KAT_PV * KAT_KP	65	100.0%	0	0.0%	65	100.0%

KAT_A * KAT_KP

Crosstab

			KAT_KP		Total
			Baik	Kurang Baik	
KAT_A	Baik	Count	7	3	10
		% within KAT_A	70.0%	30.0%	100.0%
	Kurang Baik	Count	5	50	55
		% within KAT_A	9.1%	90.9%	100.0%
Total	Count	12	53	65	
	% within KAT_A	18.5%	81.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	20.854 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	17.004	1	.000		
Likelihood Ratio	16.454	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.533	1	.000		
N of Valid Cases	65				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.85.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

Value	95% Confidence Interval	
	Lower	Upper

Odds Ratio for KAT_A (Baik / Kurang Baik)	23.333	4.547	119.730
For cohort KAT_KP = Baik	7.700	3.041	19.497
For cohort KAT_KP = Kurang Baik	.330	.128	.854
N of Valid Cases	65		

KAT_B * KAT_KP

Crosstab

			KAT_KP		Total
			Baik	Kurang Baik	
KAT_B	Baik	Count	7	2	9
		% within KAT_B	77.8%	22.2%	100.0%
	Kurang Baik	Count	5	51	56
		% within KAT_B	8.9%	91.1%	100.0%
Total	Count	12	53	65	
	% within KAT_B	18.5%	81.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.417 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	20.057	1	.000		
Likelihood Ratio	18.948	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.041	1	.000		
N of Valid Cases	65				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.66.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KAT_B (Baik / Kurang Baik)	35.700	5.783	220.379
For cohort KAT_KP = Baik	8.711	3.519	21.564
For cohort KAT_KP = Kurang Baik	.244	.072	.831
N of Valid Cases	65		

KAT_C * KAT_KP**Crosstab**

			KAT_KP		Total
			Baik	Kurang Baik	
KAT_C	Baik	Count	7	4	11
		% within KAT_C	63.6%	36.4%	100.0%
	Kurang Baik	Count	5	49	54
		% within KAT_C	9.3%	90.7%	100.0%
Total		Count	12	53	65
		% within KAT_C	18.5%	81.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	17.950 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.520	1	.000		
Likelihood Ratio	14.444	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	17.674	1	.000		
N of Valid Cases	65				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.03.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KAT_C (Baik / Kurang Baik)	17.150	3.696	79.589
For cohort KAT_KP = Baik	6.873	2.666	17.717
For cohort KAT_KP = Kurang Baik	.401	.183	.880
N of Valid Cases	65		

KAT_PV * KAT_KP**Crosstab**

			KAT_KP		Total
			Baik	Kurang Baik	
KAT_PV	Baik	Count	6	5	11
		% within KAT_PV	54.5%	45.5%	100.0%

Kurang Baik	Count	6	48	54
	% within KAT_PV	11.1%	88.9%	100.0%
Total	Count	12	53	65
	% within KAT_PV	18.5%	81.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.453 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.749	1	.003		
Likelihood Ratio	9.350	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	11.277	1	.001		
N of Valid Cases	65				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.03.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KAT_PV (Baik / Kurang Baik)	9.600	2.232	41.298
For cohort KAT_KP = Baik	4.909	1.942	12.410
For cohort KAT_KP = Kurang Baik	.511	.266	.984
N of Valid Cases	65		

Logistic Regression

Notes

Output Created	19-FEB-2021 19:23:54	
Comments		
Input	Data	D:\SPSS PROJECT upit\DATA PROV.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax		LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KAT_KP /METHOD=ENTER KAT_A /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5).
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	65	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	65	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		65	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Baik	0
Kurang Baik	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed	Predicted		Percentage Correct
		KAT_KP		
		Baik	Kurang Baik	
Step 0	Baik	0	12	.0
	Kurang Baik	0	53	100.0
Overall Percentage				81.5

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	1.485	.320	21.588	1	.000	4.417

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.
Step 0	Variables KAT_A	20.854	1	.000
	Overall Statistics	20.854	1	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	16.454	1	.000
	Block	16.454	1	.000
	Model	16.454	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	45.727 ^a	.224	.363

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates angled by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted		Percentage Correct
		Baik	Kurang Baik	
Step 1	KAT_KP Baik	7	5	58.3
	Kurang Baik	3	50	94.3
	Overall Percentage			87.7

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	KAT_A	3.150	.834	14.252	1	.000	23.333
	Constant	-3.997	1.458	7.520	1	.006	.018

a. Variable(s) entered on step 1: KAT_A.

Logistic Regression

Notes

Output Created	19-FEB-2021 19:24:11
Comments	

Input	Data	D:\SPSS PROJECT upit\DATA PROV.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax		LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KAT_KP /METHOD=ENTER KAT_B /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5).
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.09

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	65	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	65	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		65	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable

Encoding

Original Value	Internal Value
Baik	0
Kurang Baik	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed	Predicted		Percentage Correct
	Baik	Kurang Baik	

Step 0	KAT_KP	Baik	0	12	.0
		Kurang Baik	0	53	100.0
Overall Percentage					81.5

- a. Constant is included in the model.
b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	1.485	.320	21.588	1	.000	4.417

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.	
Step 0	Variables	KAT_B	24.417	1	.000
	Overall Statistics		24.417	1	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	18.948	1	.000
	Block	18.948	1	.000
	Model	18.948	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	43.234 ^a	.253	.411

- a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted		Percentage Correct	
		KAT_KP			
		Baik	Kurang Baik		
Step 1	KAT_KP	Baik	7	5	58.3
		Kurang Baik	2	51	96.2
Overall Percentage					89.2

- a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	KAT_B	3.575	.929	14.820	1	.000	35.700
	Constant	-4.828	1.671	8.351	1	.004	.008

- a. Variable(s) entered on step 1: KAT_B.

Logistic Regression

Notes

Output Created		19-FEB-2021 19:24:25
Comments		
Input	Data	D:\SPSS PROJECT upit\DATA PROV.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax		LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KAT_KP /METHOD=ENTER KAT_C /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5).
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.09

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	65	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	65	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		65	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable**Encoding**

Original Value	Internal Value
Baik	0
Kurang Baik	1

Block 0: Beginning Block**Classification Table^{a,b}**

	Observed	Predicted			
		KAT_KP		Percentage	
		Baik	Kurang Baik	Correct	
Step 0	KAT_KP	Baik	0	12	.0
		Kurang Baik	0	53	100.0
Overall Percentage					81.5

- a. Constant is included in the model.
- b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	1.485	.320	21.588	1	.000	4.417

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.	
Step 0	Variables	KAT_C	17.950	1	.000
Overall Statistics		17.950	1	.000	

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	14.444	1	.000
	Block	14.444	1	.000
	Model	14.444	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	47.738 ^a	.199	.324

- a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted			
		KAT_KP		Percentage	
		Baik	Kurang Baik	Correct	
Step 1	KAT_KP	Baik	7	5	58.3
		Kurang Baik	4	49	92.5
Overall Percentage					86.2

- a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
--	---	------	------	----	------	--------

Step 1 ^a	KAT_C	2.842	.783	13.170	1	.000	17.150
	Constant	-3.402	1.339	6.458	1	.011	.033

a. Variable(s) entered on step 1: KAT_C.

Logistic Regression

Notes

Output Created		19-FEB-2021 19:24:43
Comments		
Input	Data	D:\SPSS PROJECT upit\DATA PROV.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax		LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KAT_KP /METHOD=ENTER KAT_PV /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5).
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.09

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	65	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	65	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		65	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable

Encoding

Original Value	Internal Value
----------------	----------------

Baik	0
Kurang Baik	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed	Predicted		Percentage Correct
		KAT_KP		
		Baik	Kurang Baik	
Step 0	KAT_KP Baik	0	12	.0
	Kurang Baik	0	53	100.0
Overall Percentage				81.5

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	1.485	.320	21.588	1	.000	4.417

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.
Step 0	Variables KAT_PV	11.453	1	.001
	Overall Statistics	11.453	1	.001

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	9.350	1	.002
	Block	9.350	1	.002
	Model	9.350	1	.002

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	52.832 ^a	.134	.218

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted		Percentage Correct
		KAT_KP		
		Baik	Kurang Baik	
Step 1	KAT_KP Baik	6	6	50.0

Kurang Baik	5	48	90.6
Overall Percentage			83.1

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a KAT_PV	2.262	.744	9.231	1	.002	9.600
Constant	-2.444	1.286	3.611	1	.057	.087

a. Variable(s) entered on step 1: KAT_PV.

ANALISIS MULTIVARIAT

Logistic Regression

Notes

Output Created	19-FEB-2021 19:25:03	
Comments		
Input	Data	D:\SPSS PROJECT upit\DATA PROV.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax	LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KAT_KP /METHOD=ENTER KAT_A KAT_B KAT_C KAT_PV /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5).	
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.09

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	65	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	65	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		65	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable

Encoding

Original Value	Internal Value
Baik	0
Kurang Baik	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed	Predicted			
		KAT_KP		Percentage Correct	
		Baik	Kurang Baik		
Step 0	KAT_KP	Baik	0	12	.0
		Kurang Baik	0	53	100.0
Overall Percentage					81.5

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	1.485	.320	21.588	1	.000	4.417

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.	
Step 0	Variables	KAT_A	20.854	1	.000
		KAT_B	24.417	1	.000
		KAT_C	17.950	1	.000
		KAT_PV	11.453	1	.001
		Overall Statistics	39.950	4	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	37.400	4	.000
	Block	37.400	4	.000
	Model	37.400	4	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	24.781 ^a	.438	.710

a. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted		Percentage Correct	
		KAT_KP			
		Baik	Kurang Baik		
Step 1	KAT_KP	Baik	9	3	75.0
		Kurang Baik	3	50	94.3
	Overall Percentage				90.8

a. The cut value is .500

anaVariables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	
Step 1 ^a	KAT_A	2.335	1.174	3.954	1	.047	10.327
	KAT_B	2.580	1.281	4.056	1	.044	13.197
	KAT_C	2.513	1.154	4.740	1	.029	12.339
	KAT_PV	2.611	1.212	4.644	1	.031	13.609
	Constant	-15.792	4.475	12.451	1	.000	.000

a. Variable(s) entered on step 1: KAT_A, KAT_B, KAT_C, KAT_PV.

LAMPIRAN 5



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Nur Fitriani
Alamat : Jln.Mappaodang II No.32
Tempat/tgl lahir : Ujung Pandang/ 07 Mei 1995
Agama : Islam
Suku : -
Bangsa : Indonesia

Pendidikan Terakhir:

1. SDN Labuang Baji II
2. SMP PPP Ummul Mukminin
3. SMAN 02 Makassar
4. S1 – FKM Universitas Hasanuddin

Riwayat Organisasi :

1. Pengurus BEM FKM Unhas Periode 2015-2016
2. Wakil Bendahara Himpunan Mahasiswa Islam Komisariat Kesmas Unhas Periode 2015-2016
3. Pengurus BEM FKM Unhas Periode 2016-2017
4. Bendahara Umum Himpunan Mahasiswa Islam Komisariat Kesmas Unhas Periode 2016-2017
5. Pengurus Himpunan HMSC Unhas Periode 2016-2017
6. Broadcaster Healthy Radio FKM Unhas