

10 Tahun UJRA
ATMA JAYA JAKARTA



FAKULTAS EKONOMI UNIKA
ATMA JAYA JAKARTA

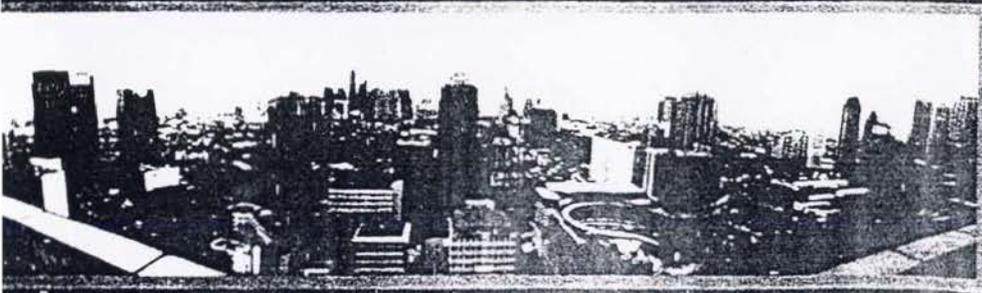


INDEX CD

- PENDAHULUAN
- DAFTAR MAKALAH DIPRESENTASIKAN
- DAFTAR ACARA
 - hari 1 (25 Mei 2010)
 - hari 2 (26 Mei 2010)
- INFORMASI
 - Asal Kota
 - Asal Institusi
 - Jenis Peneliban
 - Panitia Seminar
- FAKULTAS EKONOMI
 - Akuntansi
 - Manajemen
 - Studi Pembangunan
- HELP



Note:
pilih index html di CD bila aplikasi tidak otomatis berjalan
non aktifkan pop up blocker internet explorer bila menu tidak muncul



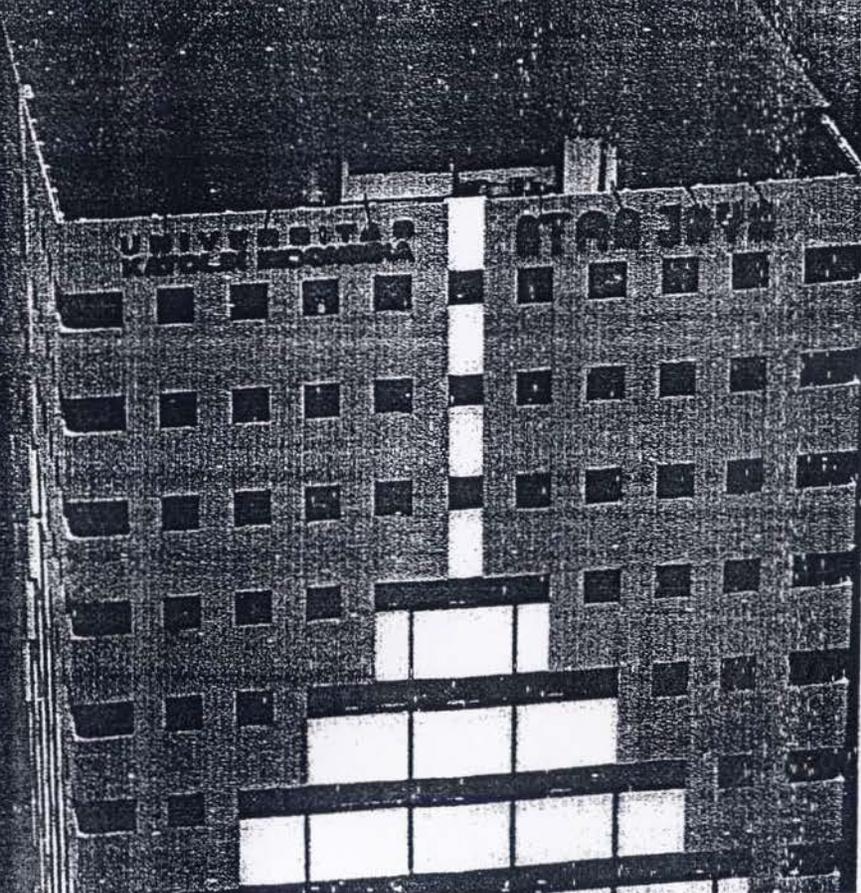
Jakarta, 25-26 Mei 2010

SEMINAR & KONFERENSI NASIONAL UNIKA ATMA JAYA JAKARTA

SEMINAR & KONFERENSI NASIONAL

dengan tema

"PEMBANGUNAN EKONOMI BERKELANJUTAN MENUJU KETAHANAN EKONOMI & BISNIS"



Informasi
Kepanitiaan

SUSUNAN KEPANITIAAN

Ketua	Dr. FX. Bambang Triguno
Koordinator Kegiatan	Dr. Sofian Sugioko Andreas J. Ata Ujan, MA., Ph.D
Sekretaris	Nuning Trihadmini, SE., MSE Synthia Madya Kusumawati, SE., Msi
Seksi Pendanaan / Sponsor	Engerbertha E. Silalahi, SE., MSM Margaretha Harsono Kristanda, SE., ME
Seksi Media Centre	Benediktus E. Aldi, SE., Msi Almatius S. Marsudi, SE., Msi Christine WS, SE., MM
Seksi Perlengkapan & Dekorasi	Agustinus Sugiyanto, SE Yohanes Wasiyo
Seksi Pendaftaran, Undangan & Penerima Tamu	Juliantui Sjarief, SE., Ak., MM M. Ch. Sunarsih Maria Susilowati
Seksi Transportasi	Herlin Hidayat, SE., MM Sumani, SE., MM
Seksi Acara	FX. Adji Pratikto, SE., ME Gabriel Prananingrum A., SE., Msi Indah Mula, SE., MFM
Seksi Naskah	Sylvia Diana Purba, SE., ME Levi Nilawati, SE., Msi Aloys. Deno Hervino, SE., Msi Irenius D. Bimo, SE., MSI

Tim Penilai Makalah

Lestano,SE.,Mec.,Dev.,Ph.D

Dr. Mukhlisin,SE.,Ak.,Msi

Lina Salim,SE.,MA.,MBA.,Ph.D

**PENGUJIAN *SERVICE-PROFIT CHAIN* PADA INSTALASI RAWAT INAP
KELAS VVIP DI RUMAH SAKIT UMUM TIPE NON PENDIDIKAN
DI JAWA TIMUR**

**Oleh:
CHRISTINA ESTI SUSANTI**

**SURABAYA
2010**

ABSTRACT

Oleh: Christina Esti Susanti

The objective of this research was to examine the service profit chain in VVIP hospitalization installation in non-educational general hospitals in East Java Province proposed by Heskett, et al., (1994). This issue was supposed to be worth studied due to an arising phenomenon that patients had tended to have their own preferences in selecting the hospitals where they expected to be cared in, instead of following the referrals recommended by their physicians. Such a condition definitely has driven tougher competitions among hospitals. In addition, in the line with the campaign of Healthy Indonesia Year 2010, the results gained from this research are supposed to contribute to successful achievements in the present health development in Indonesia.

It was a cross-sectional causality research studying the effects of internal service quality variable to the patients' interests through nurses' job satisfaction, organization behavior, episode of quality care delivery, patients' satisfaction, and patients' satisfaction. The populations in this research comprised medical nurses assigned in VVIP hospitalization installation and patients cared in VVIP hospitalization installation. The samples in this research were paired, i.e.: the number of sample representing the nurses was the same as the one representing the patients. The nurses were sampled at random while the samples of patients were taken by judgmental random sampling. Each of the sample groups involved 169 respondents. In consistence with the title of this research, the research took place in non-educational hospitals in East Java Province. The statistical instrument employed for the research data processing was Partial Least Square (PLS) since it was highly precise to measure the validity of construct variable indicators. Before proceeding to next relevant data processing phase, each of the indicators was to be first suspended from the model in case the value of its loading factor was less than 0.5.

The results of this research has proved that (1) the internal service quality significantly affected the nurses' job satisfaction, (2) the nurses' job satisfaction significantly affected the organizational citizenship behavior, (3) the nurses' job satisfaction insignificantly affected the episode of quality care delivery, (4) the organizational citizenship behavior insignificantly affected the episode of quality care delivery, (5) the episode of quality care delivery significantly affected the patients' satisfaction, and (6) the patients' satisfaction significantly affected their interests.

The recommendations addressed by the researcher are: (1) the management of non-educational general hospitals should pay attention to the studied variables since the outer values were considerable and significant, while the inner values showed the causality and (2) In future studies, researchers need to conduct trials to modify the model of service profit chain by, for instance, involving factors assumed to serve as moderating variables, such as backgrounds of nurses and episode of quality care delivery that make the effects variable of nurses' job satisfaction and citizenship organization behavior to the episode of quality care delivery insignificant.

Keywords: Service Profit Chain, Internal Service Quality, Nurses' Job Satisfaction, Organizational Citizenship Behavior, Episode of Quality Care Delivery, Patients' Satisfaction, Patients' Interest.

LATAR BELAKANG MASALAH

Rumah sakit sebagai salah satu organisasi yang menawarkan jasa pelayanan kesehatan merupakan salah satu pelaku dalam industri jasa. Sebagai organisasi yang menawarkan jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit menghadapi banyak tantangan (Aiken, Clarke, dan Sloane, 2002). Tantangan pertama datang dari pemerintah yang memberi tugas kepada rumah sakit untuk: (1) melayani semua pasien dengan segala macam penyakit dan latar belakang serta (2) menekan biaya pelayanan kesehatan. Tantangan kedua datang dari perkembangan teknologi dimana di satu sisi dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien namun di sisi lain membutuhkan sumber daya manusia handal dan anggaran. Tantangan ketiga datang dari pasien yang menghendaki pelayanan kesehatan berkualitas tinggi, kemudahan akses, dan biaya rendah. Dimana kualitas tinggi dengan harga rendah merupakan dua kondisi yang tidak mudah dijangkau oleh pemberi jasa. Akibatnya, pimpinan rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan kualitas tinggi baik dari teknologi yang digunakan maupun sumber daya manusia namun dengan harga yang terjangkau. Hal ini menciptakan suasana bisnis sehingga persaingan merupakan hal yang wajar.

Intensitas persaingan tersebut menuntut pergeseran dasar dalam dunia bisnis tidak terkecuali organisasi penyelenggara pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Misi dasar bisnis dengan intensitas persaingan tinggi tidak lagi berupa laba, melainkan penciptaan dan penambahan nilai (*value creation and value adding*) bagi pelanggan. Pemasaran berbasis pada nilai tidak hanya mensyaratkan perusahaan untuk fokus pada memuaskan kebutuhan pelanggan tetapi juga memiliki dimensi persaingan. Upaya penciptaan nilai (*value creation*) dapat dilakukan melalui beberapa cara (Tjiptono, 2003:118) seperti: (1) meningkatkan perolehan pelanggan, (2) mempekerjakan karyawan yang lebih baik, (3) memberikan kompensasi yang lebih efektif (*total human reward*) kepada para karyawan, (4) meningkatkan produktivitas karyawan, memotivasi karyawan untuk menawarkan nilai kepada para pelanggan, dan (5) membangun investasi dan struktur kepemilikan yang lebih baik. Sedangkan penambahan nilai mengandung arti: (1) penciptaan pelanggan yang puas, (2) karyawan yang loyal, dan (3) laba besar.

Bagi organisasi penyelenggara jasa seperti halnya rumah sakit, ketiga sasaran penambahan nilai tersebut dapat tercapai apabila organisasi benar-benar memahami rantai laba – pelayanan (*Service profit-chain/SPC*) sebagaimana dinyatakan oleh Heskett *et al.*, (1994) yang menjelaskan bagaimana kualitas pelayanan internal memicu kepuasan karyawan yang mampu memberi pelayanan bernilai tinggi yang menghasilkan kepuasan pelanggan yang mengakibatkan loyalitas pelanggan yang pada gilirannya menghasilkan laba dan pertumbuhan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apakah kualitas pelayanan internal berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur?
2. Apakah kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap *organisational citizenship behavior (OCB)* pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur?
3. Apakah kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur?

4. Apakah *organisational citizenship behavior (OCB)* berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur?
5. Apakah kualitas pelayanan keperawatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur?
6. Apakah kepuasan pasien berpengaruh terhadap minat perilaku pasien pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur?

Manfaat teoritis yang dapat disumbangkan oleh studi ini yaitu memberikan kontribusi berupa pembuktian empirik untuk memperjelas kausalitas antara kualitas pelayanan internal dengan minat perilaku pelanggan khususnya pelanggan rumah sakit umum yaitu pasien. Selain itu, studi ini juga diharapkan menambah kajian konseptual tentang kausalitas antara kualitas pelayanan internal dengan minat perilaku pelanggan.

Selain memberikan manfaat teoritis, studi ini memberikan manfaat praktis sebagai berikut:

1. Temuan studi ini dapat digunakan oleh para pengambil keputusan pada rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur dalam menentukan kualitas pelayanan internal yang akan mengarahkan organisasi menuju kualitas pelayanan yang semakin baik dan kepuasan pelanggan baik perawat maupun pasien yang meningkat khususnya pada bagian instalasi rawat inap khususnya kelas VVIP.
2. Dengan ditemukan bukti empirik tentang beberapa faktor yang mempengaruhi baik *organisational citizenship behavior (OCB)* maupun minat perilaku pasien pada bagian instalasi rawat inap khususnya kelas VVIP, maka manajemen rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur diharapkan dapat memberi perhatian pada indikator-indikator pelayanan internal maupun pelayanan eksternal dalam rangka memperoleh kepuasan pelanggan.
3. Dengan ditemukan bukti empirik tentang pengaruh kualitas pelayanan internal terhadap *organisational citizenship behavior (OCB)* maupun minat perilaku pasien, maka diharapkan manajemen rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur memperoleh informasi yang berguna mengenai pengaruh antar variabel tersebut pada bagian instalasi rawat inap khususnya kelas VVIP.

TINJAUAN PUSTAKA

Landasan Teori

Kualitas Pelayanan Internal

Kualitas pelayanan internal oleh Heskett *et al.*, (1994) diartikan sebagai perasaan yang dirasakan oleh karyawan terhadap pekerjaan, rekan kerja, dan perusahaan. Heskett menjelaskan bahwa kualitas pelayanan internal berakibat pada kepuasan kerja dan pada akhirnya berakibat pada kepuasan pelanggan.

Kualitas pelayanan kepada pelanggan internal diantaranya dapat dijelaskan dalam lingkungan kerja yang ramah. Apabila hal ini dilakukan sebagaimana layaknya, bidang ini akan memuaskan karyawan yang mengerjakan dan mampu untuk memupuk loyalitas pelanggan (Keiningham *et al.*, 2005:211). Kualitas pelayanan internal merupakan masalah yang kompleks. Kompleksitas kualitas pelayanan dapat dijelaskan melalui karakteristik pemasaran internal. Pemasaran internal adalah sebutan untuk hubungan antara semua publik dalam organisasi. Dalam bentuk yang paling mendasar, pemasaran internal sebagai konsep kepuasan dari semua anggota dalam organisasi. Jadi, kepuasan karyawan adalah indikator kualitas untuk staff manajemen sumber daya

manusia. Melalui *service-minded* dan *patient-oriented*, manajemen dapat menguatkan hubungan antara loyalitas pasien dengan program pemasaran internal.

Dalam penelitiannya mengukur kualitas pelayanan internal, Hallowell *et al.*, (2004) menggabungkan variabel-variabel yang telah dikemukakan oleh Zeithaml, Berry, Heskett, Hart, Garvin, dan Zemke yang disebutnya sebagai *The Eight Components of Internal Service Quality*. Variabel-variabel tersebut adalah: Peralatan, Kebijakan dan prosedur, Teamwork, Dukungan manajemen, Penyelarasan tujuan, Komunikasi, dan Gaji dan penghargaan.

Kepuasan Kerja Perawat

Luthans (1998:144–147), mendefinisikan kepuasan kerja karyawan adalah hasil persepsi karyawan tentang bagaimana pekerjaan memberikan sesuatu yang dipandang penting. Tiga dimensi penting dari kepuasan kerja, yaitu: Pertama, kepuasan kerja adalah respon emosional terhadap situasi kerja. Oleh karena itu tidak dapat dilihat namun dapat dirasakan. Kedua, kepuasan kerja seringkali ditentukan oleh bagaimana hasil sama atau lebih dengan yang diharapkan. Ketiga, kepuasan kerja mencerminkan beberapa sikap yang berhubungan. Luthans mengidentifikasi 6 dimensi yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan kerja karyawan, yaitu: *The work itself*, *Pay*, *Promotions*, *Supervision*, *Work group*, dan *Working conditions*.

Berdasarkan pada konseptual *Job Description Index* dan *Minnesota Service Quality*, Allen (2002:19) mengutarakan bahwa yang harus diteliti dalam *overall employee satisfaction* adalah: *The employee*, *The job itself*, *The company*, dan *The environment*.

Dalam mengukur *overall employee satisfaction* tersebut, Allen menggunakan pengukuran yang telah dikembangkan oleh *JDI*, yaitu dengan mengkombinasikan antara: *Satisfaction with work*, *Satisfaction with coworkers*, dan *Satisfaction with supervision*.

Dengan mempelajari variabel-variabel untuk mengukur kepuasan kerja karyawan tersebut maka indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan kerja perawat dalam penelitian ini adalah: *Work itself*, *Pay*, *Physical Working Conditions*, *Teamwork*, dan *Supervisor*.

Organisational Citizenship Behavior (OCB)

Robbins (2003:31) menjelaskan bahwa salah satu pengaruh kepuasan kerja karyawan adalah *organisational citizenship behavior (OCB)* yaitu perilaku pilihan yang tidak menjadi bagian dari kewajiban kerja formal karyawan, namun mendukung berfungsinya organisasi tersebut secara efektif. Organisasi yang sukses membutuhkan karyawan yang akan bertindak melebihi tugas pekerjaan umum pasien yang akan memberikan kinerja yang melampaui perkiraan. Dalam dunia kerja yang dinamis seperti saat ini, dimana tugas-tugas semakin banyak dilakukan dalam tim-tim dan dimana fleksibilitas bernilai penting, organisasi memerlukan karyawan yang akan melakukan perilaku kewargaan yang baik seperti: membantu yang lain dalam timnya, menjadi relawan untuk aktivitas tugas ekstra di luar jam kerjanya, dan dengan lapang dada memaklumi beban dan gangguan terkait dengan kerja yang kadang terjadi. Menurut Robbins (2003:108) indikator *organisational citizenship behavior (OCB)* meliputi: (1) keluar, (2) respon internal, (3) respon eksternal, (4) kesetiaan, dan (5) pengabaian (absensi atau keterlambatan).

Luthans (1998:144–147) selain mengutarakan tentang dimensi-dimensi yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan juga mengemukakan hasil kepuasan kerja. Menurut Luthans, kepuasan kerja karyawan mempengaruhi: produktivitas, *turnover*, dan

absensi. Sedangkan menurut Boswell (2004) kepuasan kerja karyawan akan berdampak pada *Behaviour Intention* dalam bentuk perilaku retensi karyawan, *turnover*, dan absensi. Menurut pendapat Voima (dalam Liljander, 2000) karyawan disebut loyal kepada perusahaan apabila karyawan tersebut memiliki keinginan untuk tetap menjadi karyawan perusahaan. Menurut Voima, kepuasan kerja karyawan mempengaruhi maksud perilaku karyawan yaitu: (1) tingkat absensi, (2) kinerja, (3) *word of mouth*, (4) *turnover*, dan (5) loyalitas.

Menurut Zeithaml *et al.*, (1996) secara teoritis *Customer behavior intention* dikonfigurasi ke dalam 5 dimensi perilaku, yaitu: (1) kesetiaan kepada perusahaan (*loyalty*), (2) keinginan untuk mengganti/beralih produk (*switch*), (3) kemauan untuk membayar lebih harga produk (*pay more*), (4) respon lingkungan eksternal kepada penyelesaian masalah (*respon eksternale*), dan (5) respon lingkungan internal kepada penyelesaian masalah (*respon internale*).

Dengan mengacu pada pendapat para ahli tersebut dalam penelitian ini, indikator (1) *loyalty*, (2) *switch*, (3) *pay more*, (4) respon eksternal, dan (5) respon internal tersebut digunakan sebagai indikator dari variabel *organisational citizenship behavior (OCB)*.

Kualitas Pelayanan Keperawatan

Dalam pelayanan kesehatan arti kualitas pelayanan eksternal dapat ditinjau dari beberapa sudut pandang/perspektif (Blazevska *et al.*, 2004; Coyle dan Williams, 1999; Fondacaro *et al.*, 2005; Otani dan Haris, 2004; Kahan, 1999; McIver, 2002; Crosby dalam Buckley, 2003; Braansberger dan Gates, 2002; dan Wijono, 2000:33), yaitu dari sudut pandang: pasien, petugas kesehatan, dan manajer. Untuk pasien dan masyarakat, kualitas pelayanan berarti suatu *empathy*, respek, dan tanggap akan kebutuhannya, pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan pasien dan diberikan dengan cara yang ramah pada waktu pasien berkunjung. Untuk petugas kesehatan, kualitas pelayanan berarti bebas melakukan segala sesuatu secara profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat sesuai dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang maju, kualitas peralatan yang baik dan memenuhi standar yang baik. Komitmen dan motivasi petugas tergantung dari kemampuan pasien untuk melaksanakan tugas pasien dengan cara yang optimal. Untuk manajer atau administrator, kualitas pelayanan kesehatan tidak begitu berhubungan langsung dengan tugas pasien sehari-hari, namun tetap sama pentingnya. Kebutuhan untuk supervisi, manajemen keuangan dan logistik, dan alokasi sumber daya yang terbatas sering memberikan tantangan yang tidak terduga. Untuk manajer, fokus pada kualitas akan mendorongnya untuk mengatur staf, pasien, dan masyarakat dengan baik.

Kualitas pelayanan eksternal dalam penelitian ini secara khusus disebut dengan kualitas pelayanan keperawatan karena hanya fokus pada kualitas pelayanan perawat kepada pasien selama proses pelayanan kesehatan berlangsung. Oleh karena itu, dalam rangka untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam penelitian ini, variabel-variabel yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan eksternal dalam hal ini kualitas pelayanan keperawatan adalah: Komunikasi, *Responsiveness*, *Courtesy*, dan *Cleanliness*.

Kepuasan Pasien

Menurut Jumadi (dalam Sabarguna, 2004:89) aspek yang terkait dengan kepuasan pasien ada 4 jenis, yaitu: (1) aspek kenyamanan, (2) aspek hubungan pasien dengan staf rumah sakit, (3) aspek kompetensi, dan (4) aspek biaya. Sedangkan menurut Tomes dan Ng (1995), dalam mengukur kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan

kesehatan terdapat 3 aspek yang harus diukur, yaitu: (1) hubungan personel, (2) kenyamanan, dan (3) kemampuan profesional.

Secara lebih spesifik didalam mengukur kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan perawatan (*satisfaction with nursing care*) menurut *Press Ganey Inpatient Patient Satisfaction Survey (PGSS)* kepuasan pasien diukur dengan menggunakan 8 aspek, yaitu (Aiello, Garman, dan Morris, 2003): (1) keramah-tamahan perawat, (2) kecepat-tanggapan perawat terhadap panggilan pasien, (3) sikap perawat terhadap permintaan pasien, (4) keseriusan perawat terhadap masalah yang dihadapi pasien, (5) perhatian yang diberikan perawat kepada pasien, (6) keterampilan perawat, (7) informasi yang diberikan perawat kepada pasien sehubungan dengan penyakit yang diderita pasien, dan (8) kualitas pelayanan perawat saat kesibukan pergantian *shift*.

Oleh Merkouris (2004) disarikan hanya menjadi 3, yaitu: (1) *satisfaction with interpersonal aspects*, (2) *satisfaction with the health care system*, dan (3) *satisfaction with technical aspects*

Dalam penelitian ini, indikator-indikator tersebut digunakan untuk mengukur kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan perawatan.

Minat Perilaku Pasien

Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan terhadap suatu produk/jasa sebagai akhir dari suatu proses penjualan memberikan dampak tersendiri kepada perilaku pelanggan akan produk tersebut. Bagaimana perilaku pelanggan dalam melakukan pembelian kembali, bagaimana pelanggan dalam mengekspresikan produk yang dipakainya dan jasa yang diperolehnya, dan perilaku lain yang menggambarkan reaksi pelanggan atas produk dan jasa yang telah dirasakan. Jadi, pembentukan sikap dan perilaku pelanggan terhadap pembelian dan penggunaan produk/jasa merupakan hasil dari pengalaman pasien sebelumnya. Dengan kata lain, selama tahap konsumsi konsumen menggunakan dan mempelajari barang atau jasa yang dikonsumsi. Tahap ini kemudian diikuti dengan pengembangan kepuasan atau ketidakpuasan akan barang atau jasa yang dikonsumsi tersebut dalam bentuk perilaku. Perilaku ini oleh Mowen dan Minor (2002:82) disebut dengan *Customer behavior intention* (minat perilaku pelanggan). Jadi, *Customer behavior intention* merupakan tahap terakhir dalam pengambilan keputusan konsumen atau *postacquisition*

Menurut Zeithaml *et al.*, (1996) secara teoritis minat perilaku pelanggan dikonfigurasi ke dalam 5 dimensi perilaku, yaitu: (1) kesetiaan kepada perusahaan (*loyalty*), (2) keinginan untuk mengganti/beralih produk (*switch*), (3) kemauan untuk membayar lebih harga produk (*pay more*), (4) respon lingkungan eksternal kepada penyelesaian masalah (*respon eksternale*), dan (5) respon lingkungan internal kepada penyelesaian masalah (*respon internale*).

Dalam penelitian ini, sebagai indikator dari minat perilaku pasien menggunakan 5 indikator yang diajukan oleh Zeithaml *et al.*, (1996) tersebut.

Hubungan Kualitas Pelayanan Internal, Kepuasan Kerja Perawat, *Organisational citizenship behavior (OCB)*, Kualitas Pelayanan Keperawatan, Kepuasan Pasien, dan Minat Perilaku Pasien

Liljander (2000) menyatakan bahwa kualitas pelayanan internal yang tinggi dan orientasi pada pelanggan internal sama pentingnya dengan kualitas pelayanan eksternal yang tinggi dan orientasi pada pelanggan eksternal. Dengan kata lain, dalam perusahaan jasa kepuasan pelanggan internal dan pelanggan eksternal adalah sama pentingnya. Perusahaan jasa masa kini harus menciptakan dan menjaga agar para karyawan dapat secara efektif menyampaikan pelayanan yang berkualitas kepada pelanggan. Untuk

mencapai hal tersebut, pertama-tama perusahaan harus memuaskan karyawannya (Johnson, 1996). Lake dari University of Michigan percaya bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kepuasan karyawan dengan kepuasan pelanggan (Bailey dan Robert, 1995).

Keterkaitan aspek-aspek segitiga jasa (*The service marketing triangle*) yang diutarakan oleh Zeithaml dan Mery (2003) menjelaskan kualitas pelayanan internal mendorong terwujudnya kepuasan karyawan (sebagai pelanggan internal). Kepuasan karyawan mendorong tumbuhnya loyalitas karyawan pada organisasi. Selanjutnya, loyalitas karyawan mengarah pada peningkatan produktivitas. Produktivitas karyawan mendorong penciptaan nilai pelayanan eksternal, yang kemudian menentukan kepuasan pelanggan eksternal.

Reichheld (dalam Bailey dan Dandrade, 1995) menjelaskan apabila perusahaan secara konsisten menghantar nilai superior baik kepada pelanggan internal maupun pelanggan eksternal, akibat yang dirasakan oleh perusahaan adalah loyalitas karyawan dan loyalitas pelanggan. Karyawan yang puas membantu perusahaan menghindari biaya rekrutmen dan pelatihan karyawan baru yang tinggi karena karyawan yang puas akan loyal kepada perusahaan. Kepuasan karyawan mempengaruhi kualitas pelayanan eksternal yang dihasilkannya yang akhirnya mempengaruhi kepuasan pelanggan eksternal. Dan kepuasan pelanggan mempengaruhi loyal kepada perusahaan.

Lake (dalam Bailey dan Dandrade, 1995) dan Kaldenberg (2003) percaya bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kepuasan karyawan dengan kepuasan pelanggan.

Penelitian Terdahulu

Penelitian yang menghubungkan antara kepuasan pelanggan internal dengan pelanggan eksternal di rumah sakit telah dilakukan oleh Atkins, Marshall, dan Javalgi (1996). Dari hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa: (1) terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kepuasan karyawan (perawat) dengan kepuasan pasien, (2) terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kepuasan karyawan (perawat) dengan *patient loyalty (intent to recommend)*, dan (3) terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kepuasan karyawan (perawat) dengan *patient loyalty (repeat purchase behavior)*. Penelitian tersebut menghasilkan nilai-nilai penting tentang hubungan antara persepsi karyawan terhadap iklim pelayanan dengan kepuasan pelanggan. Pertama adalah ditemukan hubungan yang signifikan antara variabel-variabel kepuasan kerja karyawan dengan *overall service quality* dan kepuasan pelanggan terhadap pelayanan. Kedua, terdapat hasil yang lain yaitu bahwa terdapat beberapa variabel sehubungan dengan karyawan yang berhubungan secara negatif dengan variabel-variabel pelanggan yang diukur.

Hallowell meneliti hubungan antara kualitas pelayanan bagi karyawan internal terhadap kepuasan pelanggan dan kepuasan kerja karyawan. Penelitian tersebut membuktikan bahwa untuk mendapatkan kepuasan pelanggan yang tinggi, organisasi harus mengidentifikasi, mengukur, dan mengelola elemen-elemen internal yang menghasilkannya.

Hipotesis

Berdasarkan tinjauan teori dan pengaruh antar variabel yang diteliti dalam penelitian ini hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan internal berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur

2. Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap perilaku kewargaan organisasi pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur
3. Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur
4. Perilaku kewargaan organisasi berpengaruh terhadap kualitas pelayanan keperawatan pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur
5. Kualitas pelayanan keperawatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur
6. Kepuasan pasien berpengaruh terhadap minat perilaku pasien pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur

METODOLOGI

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bertujuan menjelaskan hubungan kausalitas dari variabel-variabel yang diteliti. Rancangan penelitian ini adalah penelitian dengan menggunakan hipotesis. Dan sifat penelitian adalah penelitian penjelasan (*explanatory research*), yaitu penelitian yang menjelaskan hubungan kausalitas antar variabel yang diteliti melalui pengujian hipotesis. Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan dengan menggunakan media kuesioner. Instrumen pengukuran kualitas pelayanan internal dikembangkan dengan menggunakan skala pengukuran Likert sangat setuju (nilai 5) dan sangat tidak setuju (nilai 1). Unit analisis dalam penelitian ini adalah interaksi antara pasien dengan perawat. Dimensi waktu penelitian adalah *cross section*, yaitu penelitian dalam satu waktu tertentu dengan menggunakan banyak responden.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah:

1. Perawat medis yang tercatat sebagai perawat tetap di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur, tidak memiliki jabatan struktural, memiliki masa kerja 1 – 5 tahun, dan yang bertugas pada unit pelayanan instalasi rawat inap (tidak termasuk unit gawat darurat) kelas VVIP.
2. Pasien rawat inap kelas VVIP yang menurut diagnosa dokter membutuhkan perawatan inap antara 3-7 hari, tidak termasuk pasien unit gawat darurat, dan berusia ≥ 17 tahun.

Sampel, Cara Penarikan, dan Besarnya Sampel

Sesuai dengan tujuan penelitian ini, sampel dalam penelitian ini adalah sampel berpasangan. Oleh karena itu yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Sampel perawat yang bertugas di unit rawat inap kelas VVIP rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur. Cara penarikan sampel dilakukan dengan metode *random sampling*.
2. Sampel pasien yang sedang menjalani rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur. Cara penarikan sampel dilakukan dengan metode *judgmental random sampling*. Jumlah sampel pasien mengikuti jumlah sampel perawat (Sampel berpasangan / *Dyadic sample*), Nazir (1988:467). Cara ini diambil untuk memudahkan pasien

mengekspresikan kualitas pelayanan keperawatan yang diterimanya dari perawat dan kepuasannya maka dibuat sampel berpasangan dimana masing-masing anggota di dalam pasangan hanya memiliki satu peluang untuk diobservasi.

Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini dapat juga diklasifikasikan ke dalam 2 (dua) kelompok, yaitu:

1. Variabel konstruk

Variabel konstruk sering disebut juga dengan *latent variable* atau *unobserved variable* atau *construct variable*. Yaitu variabel yang dibentuk melalui indikator-indikator yang diamati secara empirik. Oleh sebab itu variabel bentukan tidak diukur secara langsung melainkan dibentuk melalui beberapa dimensi yang diamati.

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bentukan adalah: Kualitas Pelayanan Internal, Kepuasan Kerja Perawat, *Organisational citizenship behavior (OCB)*, Kualitas Pelayanan *episode of care*, Kepuasan Pasien, dan Minat Perilaku Pasien.

2. Variabel Terukur

Variabel terukur sering disebut juga dengan *observed variable*, *indicator variable*, atau *manifest variable*. Variabel terukur adalah variabel yang datanya harus dicari melalui penelitian, misalnya melalui instrumen-instrumen kuesioner.

Konstruk atau variabel bentukan kualitas pelayanan internal diidentifikasi melalui 8 (delapan) konsepsi atau variabel terukur: Peralatan, Kebijakan dan Prosedur, *Teamwork*, Dukungan manajemen, Penyelarasan tujuan, Efektivitas pelatihan, Komunikasi, dan Gaji dan penghargaan.

Konstruk atau variabel bentukan kepuasan kerja perawat diidentifikasi melalui 5 konsepsi atau variabel terukur, yaitu: *Work itself*, *Pay*, *Physical Working Conditions*, *Teamwork*, dan *Supervisor*.

Dalam penelitian ini, dengan menggunakan variabel-variabel yang telah diutarakan oleh Silvestro (2002) dan Robbins (2003:109, variabel-variabel yang digunakan untuk mengukur *organisational citizenship behavior (OCB)* adalah: *loyalty*, *Switch*, *pay more*, respons eksternal, dan respons internal.

Variabel-variabel konstruk atau variabel bentukan kualitas pelayanan keperawatan diidentifikasi melalui 4 konsepsi atau variabel terukur, yaitu: *Communication*, *Responsiveness*, *Courtesy*, dan *Cleanliness*.

Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan perawatan (*satisfaction with nursing care*) diukur dengan menggunakan 3 aspek dari Merkouris (2004) yaitu: *Satisfaction with interpersonal aspects*, *Satisfaction with the health care system*, dan *Satisfaction with technical aspects*.

Minat perilaku pasien dibentuk oleh 5 variabel konstruk, yaitu: *Loyalty*, *Switch*, *Pay more*, Respons eksternal, dan Respons internal.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur dan terdaftar sebagai anggota PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia) Jawa Timur serta tercatat di Direktori PERSI Tahun 2006. Waktu penelitian dilaksanakan selama 1 tahun yang berlangsung sepanjang Tahun 2007. PERSI mengelompokkan rumah sakit se Jawa Timur ke dalam komisariat wilayah.

Teknik Analisis Data

Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan *Structural Equation Modelling (SEM)* melalui Program *PLS (Partial Least Square)*.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Analisis Hasil Penelitian

Loading Faktor Awal

1. Model Pengukuran Variabel Kualitas Pelayanan Internal (X)

Variabel eksogen kualitas pelayanan internal (X) dibentuk oleh variabel-variabel indikator peralatan, kebijakan dan prosedur, *teamwork*, dukungan manajemen, penyalarsan tujuan, efektivitas pelatihan, komunikasi, serta gaji dan penghargaan. Hasil nilai *loading faktor* tersebut menunjukkan *loading faktor* tertinggi yaitu variabel indikator komunikasi dengan nilai *weight* sebesar 0,822 diikuti dengan dukungan manajemen sebesar 0,816; penyalarsan tujuan sebesar 0,809; *teamwork* sebesar 0,791; efektivitas pelatihan sebesar 0,781; kebijakan dan prosedur sebesar 0,721; gaji dan penghargaan sebesar 0,721; dan peralatan sebesar 0,695. Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa semua indikator memiliki nilai *loading faktor* diatas 0,5. Artinya bahwa indikator peralatan, kebijakan dan prosedur, *teamwork*, dukungan manajemen, penyalarsan tujuan, efektivitas pelatihan, komunikasi, serta gaji dan penghargaan tersebut valid dan dapat diterima sebagai variabel-variabel indikator dari variabel kualitas pelayanan internal (X).

2. Model Pengukuran Variabel Kepuasan Kerja Perawat (Y₁)

Variabel kepuasan kerja perawat (Y₁) dibentuk oleh variabel-variabel indikator *work itself*, *pay*, *physical working condition*, *teamwork*, dan *supervisor*. Nilai-nilai *loading faktor* antara kepuasan kerja perawat ke variabel-variabel indikatornya selengkapnya adalah: *supervisor* sebesar 0,929; *physical working condition* sebesar 0,925; *teamwork* sebesar 0,882; *work itself* sebesar 0,871; dan *pay* sebesar 0,854. Hasil nilai *loading faktor* menunjukkan *loading faktor* semua indikator memiliki nilai *loading faktor* diatas 0,5. Artinya bahwa variabel-variabel indikator *work itself*, *pay*, *physical working condition*, *teamwork*, dan *supervisor* tersebut valid dan dapat diterima sebagai variabel-variabel indikator dari variabel laten kepuasan kerja perawat (Y₁).

3. Model Pengukuran Variabel Minat Perilaku Perawat (Y₂)

Variabel minat perilaku perawat (Y₂) dibentuk oleh variabel-variabel indikator *loyalty*, *switch*, *pay more*, *external response*, dan *internal response*. Nilai-nilai *loading faktor* antara minat perilaku perawat ke variabel-variabel indikatornya adalah sebagai berikut: *pay more* sebesar 0,901; *loyalty* sebesar 0,838; *internal response* sebesar 0,727; *external response* sebesar 0,608; dan *switch* sebesar 0,078. Hasil nilai *loading faktor* menunjukkan *loading faktor* *switch* dengan nilai sebesar -0,078. Artinya bahwa indikator yang valid dan dapat diterima sebagai variabel-variabel indikator namun indikator *switch* harus direduksi dari model.

4. Model Pengukuran Variabel Kualitas Pelayanan Episode Of Care (Y₃)

Variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y₃) dibentuk oleh variabel-variabel indikator *communication*, *responsiveness*, *courtesy*, dan *cleanlines*. Nilai-nilai *loading faktor* antara variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y₃) ke variabel-variabel indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: *communication* sebesar 0,815; *responsiveness* sebesar 0,790; *courtesy* sebesar 0,781; dan *cleanlines* sebesar 0,737. Hasil nilai *loading faktor* menunjukkan semua indikator memiliki nilai *loading faktor* diatas 0,5. Jadi indikator

communication, responsiveness, courtesy, dan cleanliness valid dan dapat diterima sebagai indikator dari variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3).

5. Model Pengukuran Variabel Kepuasan Pasien (Y_4)

Variabel kepuasan pasien (Y_4) dibentuk oleh variabel-variabel indikator *satisfaction with interpersonal aspect, satisfaction with the health care system, dan satisfaction with technical aspect*. Nilai-nilai loading faktor antara variabel kepuasan pasien (Y_4) ke variabel-variabel indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: *satisfaction with interpersonal aspect* sebesar 0,941; *satisfaction with technical aspect* sebesar 0,932; dan *satisfaction with the health care system* sebesar 0,855. Hasil nilai loading faktor menunjukkan semua indikator memiliki nilai loading faktor diatas 0,5. Artinya bahwa variabel-variabel indikator *satisfaction with interpersonal aspect, satisfaction with the health care system, dan satisfaction with technical aspect* valid dan dapat diterima sebagai variabel-variabel indikator dari variabel laten kepuasan pasien (Y_4).

6. Model Pengukuran Variabel Minat Perilaku Pasien (Y_5)

Variabel minat perilaku pasien (Y_5) dibentuk oleh variabel-variabel indikator *loyalty, switch, pay more, external response, dan internal response*. Nilai-nilai loading faktor antara minat perilaku pasien ke variabel-variabel indikatornya adalah sebagai berikut: *loyalty* sebesar 0,911; *pay more* sebesar 0,741; *switch* sebesar 0,632; *external response* sebesar 0,537; dan *internal response* sebesar 0,466. Hasil nilai loading faktor menunjukkan indikator yang memiliki nilai loading faktor dibawah 0.5 adalah variabel indikator *internal response*. Artinya bahwa indikator *internal response* harus direduksi.

Loading faktor untuk *first order* menunjukkan adanya beberapa variabel indikator yang tidak valid karena memiliki nilai *convergent validity* lebih kecil dari 0,5. Oleh karena itu, indikator tersebut harus direduksi. Indikator yang harus direduksi adalah: (1) $Y_{2,2}$: *Switch* dan (2) $Y_{5,5}$: *Internal respon*. Jadi proses berikutnya adalah melakukan reduksi terhadap indikator tersebut.

Loading Faktor Setelah Dilakukan Reduksi I

1. Model Pengukuran Variabel Kualitas Pelayanan Internal (X)

Variabel kualitas pelayanan internal (X) dibentuk oleh variabel-variabel indikator peralatan, kebijakan dan prosedur, *teamwork*, dukungan manajemen, penyelarasan tujuan, efektivitas pelatihan, komunikasi, serta gaji dan penghargaan. Nilai-nilai loading faktor antara variabel kualitas pelayanan internal (X) ke variabel-variabel indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: dukungan manajemen sebesar 0,816; penyelarasan tujuan sebesar 0,809; *teamwork* sebesar 0,789; efektivitas pelatihan sebesar 0,781; kebijakan dan prosedur sebesar 0,720; gaji dan penghargaan sebesar 0,722; dan peralatan sebesar 0,755. Hasil nilai loading faktor setelah dilakukan reduksi, menunjukkan indikator peralatan, kebijakan dan prosedur, *teamwork*, dukungan manajemen, penyelarasan tujuan, efektivitas pelatihan, komunikasi, serta gaji dan penghargaan memiliki nilai > 0,5. Artinya tetap valid dan dapat diterima sebagai indikator dari variabel kualitas pelayanan internal (X).

2. Model Pengukuran Variabel Kepuasan Kerja Perawat (Y_1)

Variabel kepuasan kerja perawat (Y_1) dibentuk oleh indikator *work itself, pay, phsycal working condition, teamwork, dan supervisor*. Hasil nilai loading faktor menunjukkan nilai loading faktor setelah dilakukannya reduksi tetap > 0,5 indikator-indikator *work itself, pay, phsycal working condition, teamwork, dan supervisor* tetap

valid dan dapat diterima sebagai variabel-variabel indikator dari variabel kepuasan kerja perawat (Y_1).

Nilai-nilai loading faktor antara variabel kepuasan kerja perawat (Y_1) ke variabel-variabel indikatornya adalah sebagai berikut: *supervisor* sebesar 0,929; *physical working condition* sebesar 0,925; *teamwork* sebesar 0,882; *work itself* sebesar 0,870; dan *pay* sebesar 0,854.

3. Model Pengukuran Variabel Minat Perilaku Perawat (Y_2)

Variabel minat perilaku perawat (Y_2) dibentuk oleh indikator *loyalty*, *pay more*, *external response*, dan *internal response*. Nilai-nilai loading faktor antara variabel minat perilaku perawat ke indikator-indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: *pay more* sebesar 0,912; *loyalty* sebesar 0,846; *internal response* sebesar 0,719; dan *external response* sebesar 0,609. Hasil nilai loading faktor menunjukkan nilai loading faktor setelah dilakukannya reduksi, indikator *loyalty*, *pay more*, *external response*, dan *internal response* $> 0,5$ jadi tetap valid dan dapat diterima sebagai variabel-variabel indikator dari variabel minat perilaku perawat (Y_2).

4. Model Pengukuran Variabel Kualitas Pelayanan *Episode Of Care* (Y_3)

Variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3) dibentuk oleh indikator *communication*, *courtesy*, dan *cleanlines*. Nilai-nilai loading faktor antara variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3) ke indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: *communication* sebesar 0,814; *responsiveness* sebesar 0,789; *courtesy* sebesar 0,782; dan *cleanlines* sebesar 0,739. Hasil nilai loading faktor menunjukkan nilai loading faktor setelah dilakukannya reduksi, indikator *communication*, *courtesy*, *responsiveness*, dan *cleanlines* $> 0,5$ jadi tetap valid dan dapat diterima sebagai indikator dari variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3).

5. Model Pengukuran Variabel Kepuasan Pasien (Y_4)

Variabel kepuasan pasien (Y_4) dibentuk oleh variabel-variabel indikator *satisfaction with interpersonal aspect*, *satisfaction with the health care system*, dan *satisfaction with technical aspect*. Nilai-nilai loading faktor antara variabel kepuasan pasien ke indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: *satisfaction with interpersonal aspect* sebesar 0,941; *satisfaction with technical aspect* sebesar 0,932; dan *satisfaction with the health care system* sebesar 0,855. Hasil nilai loading faktor menunjukkan nilai loading faktor setelah dilakukannya reduksi, variabel-variabel indikator *satisfaction with interpersonal aspect*, *satisfaction with the health care system*, dan *satisfaction with technical aspect* $> 0,5$ jadi dinyatakan valid dan dapat diterima sebagai variabel-variabel indikator dari variabel laten kepuasan pasien (Y_4).

6. Model Pengukuran Variabel Minat Perilaku Pasien (Y_5)

Variabel minat perilaku pasien (Y_5) dibentuk oleh variabel-variabel indikator *loyalty*, *switch*, dan *pay more*. Nilai-nilai loading faktor antara variabel minat perilaku pasien (Y_5) ke variabel-variabel indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: *loyalty* sebesar 0,911; *pay more* sebesar 0,778; *switch* sebesar 0,664; dan *external response* sebesar 0,472. Hasil nilai loading faktor menunjukkan nilai loading faktor setelah dilakukannya reduksi, nilai loading faktor indikator *external response* $< 0,5$ maka dinyatakan tidak valid dan harus direduksi sebagai variabel-variabel indikator dari variabel minat perilaku pasien (Y_5).

Loading Faktor Setelah Dilakukan Reduksi II

1. Model Pengukuran Variabel Kualitas Pelayanan Internal (X)

Variabel kualitas pelayanan internal (X) dibentuk oleh variabel-variabel indikator peralatan, kebijakan dan prosedur, *teamwork*, dukungan manajemen, penyelarasan tujuan, efektivitas pelatihan, komunikasi, serta gaji dan penghargaan. Nilai-nilai loading faktor antara variabel kualitas pelayanan internal (X) ke indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: dukungan manajemen sebesar 0,879; penyelarasan tujuan sebesar 0,841; *teamwork* sebesar 0,889; efektivitas pelatihan sebesar 0,828; kebijakan dan prosedur sebesar 0,855; gaji dan penghargaan sebesar 0,850; dan peralatan sebesar 0,755. Hasil nilai loading faktor setelah dilakukan reduksi, menunjukkan indikator peralatan, kebijakan dan prosedur, *teamwork*, dukungan manajemen, penyelarasan tujuan, efektivitas pelatihan, komunikasi, serta gaji dan penghargaan memiliki nilai $> 0,5$. Artinya tetap valid dan dapat diterima sebagai indikator dari variabel kualitas pelayanan internal (X).

2. Model Pengukuran Variabel Kepuasan Kerja Perawat (Y₁)

Variabel kepuasan kerja perawat (Y₁) dibentuk oleh indikator *work itself*, *pay*, *physical working condition*, *teamwork*, dan *supervisor*. Hasil nilai loading faktor menunjukkan nilai loading faktor setelah dilakukannya reduksi tetap $> 0,5$ indikator-indikator *work itself*, *pay*, *physical working condition*, *teamwork*, dan *supervisor* tetap valid dan dapat diterima sebagai variabel-variabel indikator dari variabel kepuasan kerja perawat (Y₁). Nilai-nilai loading faktor antara variabel kepuasan kerja perawat (Y₁) ke indikatornya adalah sebagai berikut: *supervisor* sebesar 0,929; *physical working condition* sebesar 0,925; *teamwork* sebesar 0,882; *work itself* sebesar 0,870; dan *pay* sebesar 0,854.

3. Model Pengukuran Variabel Minat Perilaku Perawat (Y₂)

Variabel minat perilaku perawat (Y₂) dibentuk oleh indikator *loyalty*, *pay more*, *external response*, dan *internal response*. Nilai-nilai loading faktor antara variabel minat perilaku perawat ke indikator-indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: *pay more* sebesar 0,912; *loyalty* sebesar 0,846; *internal response* sebesar 0,719; dan *external response* sebesar 0,609. Hasil nilai loading faktor menunjukkan nilai loading faktor setelah dilakukannya reduksi, indikator *loyalty*, *pay more*, *external response*, dan *internal response* $> 0,5$ jadi tetap valid dan dapat diterima sebagai variabel-variabel indikator dari variabel minat perilaku perawat (Y₂).

4. Model Pengukuran Variabel Kualitas Pelayanan Episode Of Care (Y₃)

Variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y₃) dibentuk oleh indikator *communication*, *courtesy*, dan *cleanlines*. Nilai-nilai loading faktor antara variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y₃) ke indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: *communication* sebesar 0,814; *responsiveness* sebesar 0,789; *courtesy* sebesar 0,782; dan *cleanlines* sebesar 0,739. Hasil nilai loading faktor menunjukkan nilai loading faktor setelah dilakukannya reduksi, indikator *communication*, *courtesy*, *responsiveness*, dan *cleanlines* $> 0,5$ jadi tetap valid dan dapat diterima sebagai indikator dari variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y₃).

5. Model Pengukuran Variabel Kepuasan Pasien (Y₄)

Variabel kepuasan pasien (Y₄) dibentuk oleh variabel-variabel indikator *satisfaction with interpersonal aspect*, *satisfaction with the health care system*, dan *satisfaction with technical aspect*. Nilai-nilai loading faktor antara variabel kepuasan pasien ke indikatornya

dapat digambarkan sebagai berikut: *satisfaction with interpersonal aspect* sebesar 0,942; *satisfaction with technical aspect* sebesar 0,932; dan *satisfaction with the health care system* sebesar 0,855. Hasil nilai loading faktor menunjukkan nilai loading faktor setelah dilakukannya reduksi, indikator *satisfaction with interpersonal aspect*, *satisfaction with the health care system*, dan *satisfaction with technical aspect* > 0,5 jadi dinyatakan valid dan dapat diterima sebagai variabel-variabel indikator dari variabel laten kepuasan pasien (Y_4).

6. Model Pengukuran Variabel Minat Perilaku Pasien (Y_5)

Variabel minat perilaku pasien (Y_5) dibentuk oleh variabel-variabel indikator *loyalty*, *switch*, dan *pay more*. Nilai-nilai loading faktor antara variabel minat perilaku pasien (Y_5) ke indikatornya dapat digambarkan sebagai berikut: *loyalty* sebesar 0,879; *pay more* sebesar 0,824; dan *switch* sebesar 0,672. Hasil nilai loading faktor Gambar 5.18 menunjukkan nilai loading faktor setelah dilakukannya reduksi, nilai loading faktor semua indikator > 0,5 maka dinyatakan valid dan dapat dinyatakan sebagai indikator dari variabel minat perilaku pasien (Y_5).

Dari hasil loading mendapatkan hasil bahwa terdapat 3 indikator memiliki nilai loading faktor < 0.5 dan harus direduksi. Artinya bahwa terdapat sebanyak 27 indikator yang berdasarkan pada nilai loading faktor dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai indikator dari variabel konstruk. Proses uji berikutnya adalah uji *discriminant validity*.

Discriminant Validity

Uji *discriminant validity* bertujuan menguji validitas blok indikator. Uji *discriminant validity* terhadap variabel-variabel indikator dapat dilihat pada *cross loadings* antara indikator dengan konstruknya. Nilai *cross loadings* menunjukkan hasil *discriminant validity* untuk masing-masing blok indikator secara dominan dapat dinilai baik. Selain itu juga menunjukkan bahwa indikator masing-masing variabel konstruk memberikan nilai *convergent validity* yang tinggi yaitu > 0,5.

Artinya bahwa semua variabel indikator yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan valid sebagai pengukur masing-masing variabel konstruknya karena semua variabel indikator tersebut memiliki nilai loading faktor > 0.5.

Composite Reliability dan AVE

Composite reliability bertujuan untuk menguji reliabilitas variabel konstruk. *Composite reliability* menunjukkan nilai yang memuaskan jika > 0,6. *AVE* bertujuan untuk menetapkan bahwa variabel konstruk memiliki nilai *discriminant validity* yang baik. Nilai *AVE* dinyatakan memuaskan jika > 0,5. Hasil uji *composite reliability* dan *AVE* nampak pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1
NILAI COMPOSITE RELIABILITY DAN AVE

Variabel	Nilai <i>Composite Reliability</i>	Nilai AVE
Kualitas Pelayanan Internal (X)	0.921	0.594
Kepuasan Kerja Perawat (Y ₁)	0.909	0.667
Minat Perilaku Perawat (Y ₂)	0.587	0.708
Kualitas Pelayanan <i>Episode of Care</i> (Y ₃)	0.875	0.638
Kepuasan Pasien (Y ₄)	0.901	0.754
Minat Perilaku Pasien (Y ₅)	0.211	0.576

Sumber : Data diolah

Hasil nilai *composite reliability* nampak bahwa nilai *composite reliability* Minat Perilaku Pasien (Y₅) < 0,6. Sedangkan dari hasil nilai AVE nampak nilai AVE setiap konstruk dalam model memiliki nilai > 0,5 artinya bahwa semua variabel konstruk memiliki nilai *discriminant validity* yang baik. Oleh karena itu meskipun nilai *composite reliability* blok indikator yang mengukur konstruk Minat Perilaku Pasien (Y₅) < 0,6; secara keseluruhan model penelitian ini memiliki *discriminant validity* yang baik.

Uji Model Struktural (*Inner Model*)

Inner Weight

Uji Model Struktural (*Inner Model*) menunjukkan hasil koefisien jalur struktural. Dimana hasil koefisien jalur menjawab rumusan-rumusan hipotesis dalam penelitian ini yang meliputi :

- H₁ : Kualitas pelayanan internal berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur.
- H₂ : Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap minat perilaku perawat pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur.
- H₃ : Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan *episode of care* pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur.
- H₄ : Minat perilaku perawat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan *episode of care* pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur.
- H₅ : Kualitas pelayanan *episode of care* berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur.
- H₆ : Kepuasan pasien berpengaruh terhadap minat perilaku pasien pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur.

Hasil koefisien jalur struktural beserta nilai signifikansinya ditampilkan dalam Tabel 2 berikut.

Tabel 2
HASIL KOEFISIEN JALUR DAN SIGNIFIKANSI

Hubungan	Koefisien Parameter / Inner Weight	t statistik	t Tabel	Keterangan
Kualitas Pelayanan Internal (X) → Kepuasan Kerja Perawat (Y ₁)	0.831	19,654*	1.96	Berpengaruh Signifikan
Kepuasan kerja Perawat (Y ₁) → Niat Perilaku Perawat (Y ₂)	0.877	24,910*	1.96	Berpengaruh Signifikan
Kepuasan Kerja perawat (Y ₁) → Kualitas Pelayanan <i>Episode of Care</i> (Y ₃)	0.273	1,111	1.96	Tidak Berpengaruh Signifikan
Niat Perilaku Perawat (Y ₂) → Kualitas Pelayanan <i>Episode of Care</i> (Y ₃)	0.181	0.777	1.96	Tidak Berpengaruh Signifikan
Kualitas Pelayanan <i>Episode of Care</i> (Y ₃) → Kepuasan Pasien (Y ₄)	0.401	3,143*	1.96	Berpengaruh Signifikan
Kepuasan Pasien (Y ₄) → Niat Perilaku Pasien (Y ₅)	0.515	5,862**	1.96	Berpengaruh Signifikan

Sumber: Data, diolah

* signifikan pada α 5%

** signifikan pada α 10%

Hasil koefisien jalur struktural pada Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat adanya kausalitas variable-variabel dalam *service-profit chain*. Namun terdapat 2 kausalitas yang tidak signifikan yaitu pengaruh variable kepuasan kerja perawat terhadap kualitas pelayanan *episode of care* dan minat perilaku perawat terhadap kualitas pelayanan *episode of care*.

R-Square

Nilai *R-Square* menggambarkan *goodness-of-fit* dari sebuah model. Nilai *R-Square* yang direkomendasikan adalah > 0 . Hasil pengolahan data penelitian ini dengan menggunakan *PLS* memberikan nilai *R-square* sebagaimana nampak pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3
R-SQUARE

Variabel	R-Square
Kualitas Pelayanan Internal (X)	
Kepuasan Kerja Perawat (Y ₁)	0.691
Minat Perilaku Perawat (Y ₂)	0.775
Kualitas Pelayanan <i>Episode of Care</i> (Y ₃)	0.202
Kepuasan Pasien (Y ₄)	0.260
Minat Perilaku Pasien (Y ₅)	0.255

Sumber : Data, diolah

Tabel 3 menjelaskan bahwa semua nilai *R-square* > 0. Artinya bahwa model sudah memenuhi *Goodness of Fit* yang dipersyaratkan yang ditunjukkan dengan nilai *R-square* > 0.

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Pengujian Model

Indikator Kualitas Pelayanan Internal (X)

Variabel kualitas pelayanan internal (X) diukur dengan menggunakan 8 indikator yang meliputi: (1) Peralatan ($X_{1.1}$), (2) Kebijakan dan prosedur ($X_{1.2}$), (3) *Teamwork* ($X_{1.3}$), (4) Dukungan manajemen ($X_{1.4}$), (5) Penyelarasan tujuan ($X_{1.5}$), (6) Efektivitas pelatihan ($X_{1.6}$), (7) Komunikasi ($X_{1.7}$), dan (8) Gaji dan penghargaan ($X_{1.8}$). Hasil uji validitas baik sebelum maupun setelah reduksi membuktikan variabel-variabel indikator tersebut memiliki nilai *convergent validity* > 0,5. Sementara syarat nilai *convergent validity* untuk variabel indikator adalah > 0,5. Hasil selengkapnya nampak pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4
NILAI CONVERGENT VALIDITY INDIKATOR
KUALITAS PELAYANAN INTERNAL (X)

Variabel Indikator	Nilai <i>Convergent Validity</i>		
	Sebelum Reduksi	Setelah Reduksi I	Setelah Reduksi II
Peralatan ($X_{1.1}$)	0,755	0,755	0,755
Kebijakan dan Prosedur ($X_{1.2}$)	0,855	0,855	0,855
<i>Teamwork</i> ($X_{1.3}$)	0,899	0,899	0,899
Dukungan Manajemen ($X_{1.4}$)	0,879	0,879	0,879
Penyelarasan Tujuan ($X_{1.5}$)	0,841	0,841	0,841
Efektivitas Pelatihan ($X_{1.6}$)	0,828	0,828	0,828
Komunikasi ($X_{1.7}$)	0,841	0,841	0,841
Gaji dan Penghargaan ($X_{1.8}$)	0,850	0,850	0,850

Sumber: Data, diolah

Nilai *convergent validity* dari 8 indikator kualitas pelayanan internal yang nampak pada Tabel 4 menegaskan bahwa 8 variabel indikator tersebut saat sebelum dilakukan reduksi memiliki nilai > 0,5 sebagaimana disyaratkan. Begitu pula halnya ketika dilakukan reduksi, nilai *convergent validity* dari 8 indikator kualitas pelayanan internal tersebut tidak mengalami perubahan. Oleh karena itu 8 variabel indikator tersebut dinyatakan valid untuk dijadikan sebagai pengukur variabel kualitas pelayanan internal (X).

Indikator Kepuasan Kerja Perawat (Y_1)

Variabel kepuasan kerja perawat (Y_1) diukur dengan menggunakan 5 indikator yang meliputi: (1) *Work itself* ($Y_{1.1}$), (2) *Pay* ($Y_{1.2}$), (3) *Physical Working Condition* ($Y_{1.3}$), (4) *Teamwork* ($Y_{1.4}$), dan (5) *Supervisor* ($Y_{1.5}$). Hasil uji validitas baik sebelum maupun setelah reduksi membuktikan indikator tersebut memiliki nilai *convergent validity* > 0,5. Sementara syarat nilai *convergent validity* untuk indikator adalah > 0,5. Hasil selengkapnya nampak pada Tabel 5 berikut.

Tabel 5
NILAI CONVERGENT VALIDITY INDIKATOR KEPUASAN KERJA PERAWAT (Y₁)

Variabel Indikator	Nilai <i>Convergent Validity</i>		
	Sebelum Reduksi	Setelah Reduksi I	Setelah Reduksi II
<i>Work itself</i> (Y _{1.1})	0,871	0,870	0,870
<i>Pay</i> (Y _{1.2})	0,854	0,854	0,854
<i>Physical Working Condition</i> (Y _{1.3})	0,925	0,925	0,925
<i>Teamwork</i> (Y _{1.4})	0,882	0,882	0,882
<i>Supervisor</i> (Y _{1.5})	0,929	0,929	0,929

Sumber: Data, diolah

Nilai *convergent validity* dari 5 variabel indikator kepuasan kerja perawat (Y₁) yang nampak pada Tabel 10 menegaskan bahwa 5 indikator tersebut saat sebelum dilakukan reduksi memiliki nilai > 0,5 sebagaimana disyaratkan. Begitu pula halnya ketika dilakukan reduksi, nilai *convergent validity* dari 5 indikator kepuasan kerja perawat tersebut tidak mengalami banyak perubahan. Oleh karena itu 5 indikator tersebut dinyatakan valid untuk dijadikan sebagai pengukur variabel kepuasan kerja perawat (Y₁).

Indikator Minat Perilaku Perawat (Y₂)

Variabel minat perilaku perawat (Y₂) diukur dengan menggunakan 5 indikator yang meliputi: (1) *Loyalty* (Y_{2.1}), (2) *Switch* (Y_{2.2}), (3) *Pay More* (Y_{2.3}), (4) *External Response* (Y_{2.4}), dan (5) *Internal Response* (Y_{2.5}). Hasil selengkapnya nampak pada Tabel 6 berikut.

Tabel 6
NILAI CONVERGENT VALIDITY INDIKATOR MINAT PERILAKU PERAWAT (Y₂)

Variabel Indikator	Nilai <i>Convergent Validity</i>		
	Sebelum Reduksi	Setelah Reduksi I	Setelah Reduksi II
<i>Loyalty</i> (Y _{2.1})	0,838	0,846	0,846
<i>Switch</i> (Y _{2.2})	-0,078	direduksi	direduksi
<i>Pay More</i> (Y _{2.3})	0,901	0,912	0,912
<i>External Response</i> (Y _{2.4})	-0,608	-0,609	-0,609
<i>Internal Response</i> (Y _{2.5})	0,727	0,719	0,719

Sumber: Data, diolah

Hasil uji validitas sebelum reduksi membuktikan bahwa tidak semua indikator tersebut memiliki nilai *convergent validity* > 0,5. Sementara syarat nilai *convergent validity* untuk indikator adalah > 0,5. oleh karena itu indikator yang memiliki nilai *convergent validity* < 0,5 harus direduksi. Indikator yang harus direduksi tersebut adalah indikator *Switch*. Setelah dilakukan reduksi nilai *convergent validity* untuk masing-masing indikator tersebut adalah > 0,5.

Indikator Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3)

Variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3) diukur dengan menggunakan 4 indikator yang meliputi: (1) *Communication* ($Y_{3.1}$), (2) *Responsiveness* ($Y_{3.2}$), (3) *Courtesy* ($Y_{3.3}$), dan (4) *Cleanliness* ($Y_{3.4}$). Hasil uji validitas baik sebelum maupun setelah reduksi membuktikan indikator tersebut memiliki nilai *convergent validity* $> 0,5$. Sementara syarat nilai *convergent validity* untuk variabel indikator adalah $> 0,5$. Hasil selengkapnya nampak pada Tabel 7 berikut.

Tabel 7
NILAI CONVERGENT VALIDITY INDIKATOR
KUALITAS PELAYANAN EPISODE OF CARE (Y_3)

Variabel Indikator	Nilai <i>Convergent Validity</i>		
	Sebelum Reduksi	Setelah Reduksi I	Setelah Reduksi II
<i>Communication</i> ($Y_{3.1}$)	0,815	0,814	0,814
<i>Responsiveness</i> ($Y_{3.2}$)	0,790	0,789	0,789
<i>Courtesy</i> ($Y_{3.3}$)	0,781	0,782	0,782
<i>Cleanliness</i> ($Y_{3.4}$)	0,737	0,739	0,739

Sumber: Data, diolah

Nilai *convergent validity* dari 4 indikator kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3) yang nampak pada Tabel 7 menegaskan bahwa 4 indikator tersebut saat sebelum dilakukan reduksi memiliki nilai $> 0,5$ sebagaimana disyaratkan. Begitu pula halnya ketika dilakukan reduksi, nilai *convergent validity* dari 4 indikator kepuasan kerja perawat tersebut tidak mengalami banyak perubahan. Oleh karena itu 4 indikator tersebut dinyatakan valid untuk dijadikan sebagai pengukur variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3).

Indikator Kepuasan Pasien (Y_4)

Hasil selengkapnya nampak pada Tabel 8 berikut.

Tabel 8
NILAI CONVERGENT VALIDITY INDIKATOR KEPUASAN PASIEN (Y_4)

Variabel Indikator	Nilai <i>Convergent Validity</i>		
	Sebelum Reduksi	Setelah Reduksi I	Setelah Reduksi II
<i>Satisfaction with interpersonal aspect</i> ($Y_{4.1}$)	0,941	0,941	0,942
<i>Satisfaction with the health care system</i> ($Y_{4.2}$)	0,855	0,855	0,855
<i>Satisfaction with technical aspect</i> ($Y_{4.3}$)	0,932	0,932	0,932

Sumber: Data, diolah

Variabel kepuasan pasien (Y_4) diukur dengan menggunakan 3 indikator yang meliputi: (1) *Satisfaction with interpersonal aspect* ($Y_{4.1}$), (2) *Satisfaction with the health care system* ($Y_{4.2}$), dan (3) *Satisfaction with technical aspect* ($Y_{4.3}$). Hasil uji validitas baik sebelum maupun setelah reduksi membuktikan indikator tersebut memiliki nilai *convergent validity* $> 0,5$. Sementara syarat nilai *convergent validity*

untuk indikator adalah $> 0,5$. Oleh karena itu 3 variabel indikator tersebut dinyatakan valid untuk dijadikan sebagai pengukur variabel kepuasan pasien (Y_4).

Indikator Minat Perilaku Pasien (Y_5)

Variabel minat perilaku pasien (Y_5) diukur dengan menggunakan 5 indikator yang meliputi: (1) *Loyalty* ($Y_{5.1}$), (2) *Switch* ($Y_{5.2}$), (3) *Pay More* ($Y_{5.3}$), (4) *External Response* ($Y_{5.4}$), dan (5) *Internal Response* ($Y_{5.5}$). Hasil uji validitas sebelum reduksi membuktikan bahwa tidak semua indikator tersebut memiliki nilai *convergent validity* $> 0,5$. Sementara syarat nilai *convergent validity* untuk indikator adalah $> 0,5$. Oleh karena itu indikator yang memiliki nilai *convergent validity* $< 0,5$ harus direduksi. Indikator yang harus direduksi tersebut adalah: (1) *External Response* ($Y_{5.4}$) dan (2) *Internal Response* ($Y_{5.5}$).

Jadi indikator yang dinyatakan valid untuk mengukur variabel minat perilaku perawat (Y_5) dalam penelitian ini hanya 3, yaitu: (1) *Loyalty* ($Y_{5.1}$), (2) *Switch* ($Y_{5.2}$), dan (3) *Pay More* ($Y_{5.3}$) karena baik sebelum maupun setelah dilakukan reduksi nilai *convergent validity* untuk masing-masing indikator tersebut adalah $> 0,5$.

Tabel 9
NILAI CONVERGENT VALIDITY INDIKATOR
MINAT PERILAKU PASIEN (Y_5)

Variabel Indikator	Nilai <i>Convergent Validity</i>		
	Sebelum Reduksi	Setelah Reduksi I	Setelah Reduksi II
<i>Loyalty</i> ($Y_{5.1}$)	0,911	0,911	0,897
<i>Switch</i> ($Y_{5.2}$)	-0,632	-0,664	-0,672
<i>Pay More</i> ($Y_{5.3}$)	0,741	0,778	0,824
<i>External Response</i> ($Y_{5.4}$)	-0,537	-0,472	Direduksi
<i>Internal Response</i> ($Y_{5.5}$)	-0,466	Direduksi	Direduksi

Sumber: Data, diolah

Discriminant Validity Indikator

Nilai *discriminant validity* digunakan untuk menilai validitas blok indikator yang dibangun melalui beberapa indikator terhadap variabel konstruk yang diukurnya. Blok indikator dinyatakan valid apabila indikator yang tersusun kedalam suatu blok variabel konstruk memiliki nilai *cross loadings* yang secara dominan lebih besar apabila dibandingkan dengan variabel-variabel indikator tersebut di dalam blok variabel konstruk yang lain.

Nilai *discriminant validity* untuk masing-masing blok indikator baik blok indikator: (1) kualitas pelayanan internal (X), (2) kepuasan kerja perawat (Y_1), (3) minat perilaku perawat (Y_2), (4) kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3), (5) kepuasan pasien (Y_4), maupun (6) minat perilaku pasien (Y_5) dapat dinyatakan bahwa masing-masing blok indikator valid didalam mengukur variabel konstruk masing-masing.

Composite Reliability dan *AVE* Indikator

Nilai *composite reliability* dan *AVE* digunakan untuk menilai reliabilitas variabel konstruk dalam membentuk model penelitian. Variabel-variabel konstruk yang digunakan didalam membangun model dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *composit reliability* $> 0,6$ dan memiliki nilai *AVE* $> 0,5$.

Nilai *composiet reliability* dan *AVE* untuk variabel konstruk: (1) kualitas pelayanan internal (X), (2) kepuasan kerja perawat (Y₁), (3) minat perilaku perawat (Y₂), (4) kualitas pelayanan *episode of care* (Y₃), (5) kepuasan pasien (Y₄), dan (6) minat perilaku pasien (Y₅) nampak pada Tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat 1 variabel konstruk yang memiliki nilai *composiet reliability* < 0,6, yaitu variabel minat perilaku pasien (Y₄) namun nilai *AVE* untuk semua variabel konstruk adalah > 0,5. jadi dapat dinyatakan bahwa variabel-variabel konstruk yang digunakan dalam penelitian ini secara keseluruhan memiliki reliabilitas yang baik.

Inner Model

Inner model mengukur hubungan antar konstruk dimana dapat dilihat dari nilai *inner weight* dan *R-Square*. *Inner model* sekaligus memberi jawaban atas hipotesis-hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini.

Inner weight

Inner weight untuk masing-masing variabel konstruk nampak pada Tabel 10.

Tabel 10
HUBUNGAN ANTAR VARIABEL KONSTRUK

Hubungan antar konstruk	<i>Inner Weight</i>	Interpretasi	Signifikansi
kualitas pelayanan internal (X) → kepuasan kerja perawat (Y ₁)	0,831	Besar	Signifikan pada α 5%
kepuasan kerja perawat (Y ₁) → minat perilaku perawat (Y ₂)	0,877	Besar	Signifikan pada α 5%
kepuasan kerja perawat (Y ₁) → kepuasan pelayanan <i>episode of care</i> (Y ₃)	0,273	Sedang	Tidak signifikan pada α 5% maupun α 10%
minat perilaku perawat (Y ₂) → kepuasan pelayanan <i>episode of care</i> (Y ₃)	0,181	Sedang	Tidak signifikan pada α 5% maupun α 10%
kepuasan pelayanan <i>episode of care</i> (Y ₃) → kepuasan pasien (Y ₄)	0,401	Besar	Signifikan pada α 5%
kepuasan pasien (Y ₄) → minat perilaku pasien (Y ₅)	0,515	Besar	Signifikan pada α 10%

Sumber: Data, diolah

Tabel 10 menunjukkan bahwa hubungan antar variabel konstruk dinyatakan besar dan signifikan pada α 5% terjadi pada hubungan antara variabel konstruk: (1) kualitas pelayanan internal (X) → kepuasan kerja perawat (Y₁), (2) kepuasan kerja perawat (Y₁) → minat perilaku perawat (Y₂), dan (3) kepuasan pelayanan *episode of care* (Y₃) → kepuasan pasien (Y₄).

Sedangkan hubungan antara konstruk kepuasan pasien (Y₄) → minat perilaku pasien (Y₅) dinyatakan besar dan signifikan pada α 10%. Sementara hubungan antara variabel konstruk kepuasan kerja perawat (Y₁) → kepuasan pelayanan *episode of care*

(Y₃) dinyatakan sedang serta minat perilaku perawat (Y₂) → kepuasan pelayanan *episode of care* (Y₃) dinyatakan kecil dan tidak signifikan pada α 5% maupun α 10%.

R-square

Hasil olah data menunjukkan nilai *R-square* dimana didalam *PLS* menjadi persyaratan suatu model dapat dinyatakan memiliki *goodness of fit*. Suatu model penelitian dinyatakan memiliki *goodness of fit* jika memiliki nilai *R-square* > 0, maka dapat dinyatakan bahwa model penelitian ini memiliki *goodness of fit*. Adapun interpretasinya adalah sebagai berikut:

1. Variabel konstruk kualitas pelayanan internal (X) dapat dijelaskan oleh variabel konstruk kepuasan kerja perawat (Y₁) sebesar 0,691 (69,1%). Sedangkan sebesar 30,9% dijelaskan oleh variabel konstruk lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
2. Variabel konstruk kepuasan kerja perawat (Y₁) dapat dijelaskan oleh variabel konstruk minat perilaku perawat (Y₂) sebesar 0,775 (77,5%). Sedangkan sebesar 22,5% dijelaskan oleh variabel konstruk lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
3. Variabel konstruk kepuasan kerja perawat (Y₁) dapat dijelaskan oleh variabel konstruk kualitas pelayanan *episode of care* (Y₃) sebesar 0,202 (20,2%). Sedangkan sebesar 79,8% dijelaskan oleh variabel konstruk lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
4. Variabel konstruk minat perilaku perawat (Y₂) dapat dijelaskan oleh variabel konstruk kualitas pelayanan *episode of care* (Y₃) sebesar 0,202 (20,2%).. Sedangkan sebesar 79,8% dijelaskan oleh variabel konstruk lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
5. Variabel konstruk kualitas pelayanan *episode of care* (Y₃) dapat dijelaskan oleh variabel konstruk kepuasan pasien (Y₄) sebesar 0,260 (26%). Sedangkan sebesar 74% dijelaskan oleh variabel konstruk lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
6. Variabel konstruk kepuasan pasien (Y₄) dapat dijelaskan oleh variabel konstruk minat perilaku pasien (Y₅) sebesar 0,255 (25,5%). Sedangkan sebesar 74,5% dijelaskan oleh variabel konstruk lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Pengujian Hipotesis

Hipotesis 1

Kualitas Pelayanan Internal (X₁) berpengaruh terhadap Kepuasan Kerja Perawat (Y₁) sebesar 0,831. Hubungan ini dinilai kuat dan signifikan pada α 5% (t hitung 19.654 > t tabel 1.96). *R-square* sebesar 0,691 menunjukkan bahwa variabilitas Kualitas Pelayanan Internal (X₁) yang dapat dijelaskan oleh Kepuasan Kerja Perawat (Y₁) sebesar 69,1%. Sedangkan sebesar 30,9% variabilitas Kualitas Pelayanan Internal (X₁) dijelaskan oleh variabel lain di luar variabel Minat Perilaku Perawat (Y₁). Sehingga hipotesis pertama yang berbunyi “Kualitas pelayanan internal berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur” dapat diterima kebenarannya.

Hipotesis 2

Kepuasan Kerja Perawat (Y₁) berpengaruh terhadap Minat Perilaku Perawat (Y₂) sebesar 0,877. Hubungan ini dinilai kuat dan signifikan pada α 5% (t hitung 24.910 > t tabel 1.96). *R-square* sebesar 0.775 menunjukkan bahwa variabilitas Kepuasan Kerja

Perawat (Y_1) yang dapat dijelaskan oleh Minat Perilaku Perawat (Y_2) sebesar 77,5%. Sedangkan 22,5% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Sehingga hipotesis kedua yang berbunyi “Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap minat perilaku perawat pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur” dapat diterima kebenarannya.

Hipotesis 3

Kepuasan Kerja Perawat (Y_1) berpengaruh terhadap Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3) sebesar 0,273. Hubungan ini dinilai sedang meskipun tidak signifikan pada α 5% (t hitung 1.111 < t tabel 1.96). *R-square* sebesar 0,202 menunjukkan bahwa variabilitas Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3) yang dapat dijelaskan oleh Kepuasan Kerja Perawat (Y_1) sebesar 20,2%. Artinya bahwa variabilitas Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3) dijelaskan oleh variabel lain di luar variabel Kepuasan Kerja Perawat (Y_1) sebesar 79,8%. Sehingga hipotesis ketiga yang berbunyi “Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan *episode of care* pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur” diterima kebenarannya meskipun pengaruh tersebut tidak signifikan.

Hipotesis 4

Minat Perilaku Perawat (Y_2) berpengaruh terhadap Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3) sebesar 0,181. Hubungan ini dinilai lemah dan tidak signifikan pada α 5% (t hitung 0.777 < t tabel 1.96). *R-square* sebesar 0,202 menunjukkan bahwa variabilitas Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3) yang dapat dijelaskan oleh Minat Perilaku Perawat (Y_2) sebesar 20,2%. Artinya bahwa variabilitas Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3) dijelaskan oleh variabel lain di luar variabel Minat Perilaku Perawat (Y_2) sebesar 79,8%. Sehingga hipotesis keempat yang berbunyi “Minat perilaku perawat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan *episode of care* pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur” diterima kebenarannya meskipun pengaruh tersebut tidak signifikan.

Hipotesis 5

Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien (Y_4) sebesar 0,401. Hubungan ini dinilai kuat dan signifikan pada α 5% (t hitung 3.143 > t tabel 1.98). *R-square* sebesar 0,260 menunjukkan bahwa variabilitas Kepuasan Pasien (Y_4) yang dapat dijelaskan oleh Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3) sebesar 26%. Artinya bahwa variabilitas Kepuasan Pasien (Y_4) dijelaskan oleh variabel lain di luar variabel Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3) sebesar 74%. Sehingga hipotesis kelima yang berbunyi “Kualitas pelayanan *episode of care* berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada instalasi rawat inap kelas VVIP rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur” dapat diterima kebenarannya.

Hipotesis 6

Kepuasan Pasien (Y_4) berpengaruh terhadap Minat Perilaku Pasien (Y_5) sebesar 0,515. Hubungan ini dinilai kuat dan signifikan pada α 10% (t hitung 5.862 > t tabel 1.66). *R-square* sebesar 0,255 menunjukkan bahwa variabilitas Minat Perilaku Pasien (Y_5) yang dapat dijelaskan oleh Kepuasan Pasien (Y_4) sebesar 25,5%. Artinya bahwa variabilitas Minat Perilaku Pasien (Y_5) dijelaskan oleh variabel lain di luar variabel Kepuasan Pasien (Y_4) sebesar 74,5%. Sehingga hipotesis keenam yang berbunyi “Kepuasan pasien berpengaruh terhadap minat perilaku pasien pada instalasi rawat inap

kelas VVIP di rumah sakit umum Tipe Non Pendidikan di Jawa Timur” dapat diterima kebenarannya.

Temuan Empirik

Setelah melakukan pengujian dan analisis terhadap pengaruh kualitas pelayanan internal (X) terhadap kepuasan kerja perawat (Y_1), minat perilaku perawat (Y_2), kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3), kepuasan pasien (Y_4), dan minat perilaku pasien (Y_5), maka didapatkan temuan empirik mengenai hubungan antara berbagai variabel konstruk tersebut. Temuan empirik tersebut meliputi:

1. Kualitas pelayanan internal (X) berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja perawat (Y_1). Temuan ini memberikan makna bahwa kualitas pelayanan internal (X) pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum di Jawa Timur berdasarkan variabel indikator (1) Peralatan ($X_{1.1}$), (2) Kebijakan dan prosedur ($X_{1.2}$), (3) *Teamwork* ($X_{1.3}$), (4) Dukungan manajemen ($X_{1.4}$), (5) Penyelarasan tujuan ($X_{1.5}$), (6) Efektivitas pelatihan ($X_{1.6}$), (7) Komunikasi ($X_{1.7}$), dan (8) Gaji dan penghargaan ($X_{1.8}$) memiliki pengaruh positif langsung dan signifikan terhadap kepuasan kerja perawat (Y_1). Di antara 8 variabel indikator yang membangun variabel konstruk kualitas pelayanan internal (X) tersebut yang memiliki pengaruh terbesar dalam membentuk variabel konstruk adalah variabel indikator komunikasi ($X_{1.7}$).
2. Kepuasan kerja perawat (Y_1) berpengaruh positif terhadap minat perilaku perawat (Y_2). Temuan ini memberikan makna bahwa kepuasan kerja perawat (Y_1) pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum di Jawa Timur berdasarkan variabel indikator (1) *Work itself* ($Y_{1.1}$), (2) *Pay* ($Y_{1.2}$), (3) *Physical Working Condition* ($Y_{1.3}$), (4) *Teamwork* ($Y_{1.4}$), dan (5) *Supervisor* ($Y_{1.5}$) memiliki pengaruh positif langsung dan signifikan terhadap minat perilaku perawat (Y_2). Di antara 5 variabel indikator yang membangun variabel konstruk kepuasan kerja perawat (Y_1) tersebut yang memiliki pengaruh terbesar dalam membentuk variabel konstruk adalah variabel indikator *Supervisor* ($Y_{1.5}$).
3. Kepuasan kerja perawat (Y_1) berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3). Temuan ini memberikan makna bahwa kepuasan kerja perawat (Y_1) pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum di Jawa Timur berdasarkan variabel indikator (1) *Work itself* ($Y_{1.1}$), (2) *Pay* ($Y_{1.2}$), (3) *Physical Working Condition* ($Y_{1.3}$), (4) *Teamwork* ($Y_{1.4}$), dan (5) *Supervisor* ($Y_{1.5}$) memiliki pengaruh positif langsung namun tidak signifikan terhadap kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3). Di antara 5 variabel indikator yang membangun variabel konstruk kepuasan kerja perawat (Y_1) tersebut yang memiliki pengaruh terbesar dalam membentuk variabel konstruk adalah variabel indikator *Supervisor* ($Y_{1.5}$).
4. Minat perilaku perawat (Y_2) berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3). Temuan ini memberikan makna bahwa minat perilaku perawat (Y_2) pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum di Jawa Timur berdasarkan variabel indikator (1) *Loyalty* ($Y_{2.1}$), (2) *Switch* ($Y_{2.2}$), dan (3) *Pay More* ($Y_{2.3}$) memiliki pengaruh positif langsung namun tidak signifikan terhadap kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3). Di antara 3 variabel indikator yang membangun variabel minat perilaku perawat (Y_2) tersebut yang memiliki pengaruh terbesar dalam membentuk variabel konstruk adalah variabel indikator *Pay More* ($Y_{2.3}$).

5. Kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Y_4). Temuan ini memberikan makna bahwa kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3) pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum di Jawa Timur berdasarkan variabel indikator (1) *Communication* ($Y_{3.1}$), (2) *Responsiveness* ($Y_{3.2}$), (3) *Courtesy* ($Y_{3.3}$), dan (4) *Cleanliness* ($Y_{3.4}$) memiliki pengaruh positif langsung dan signifikan terhadap kepuasan pasien (Y_4). Di antara 4 variabel indikator yang membangun variabel kualitas pelayanan *episode of care* (Y_3) tersebut yang memiliki pengaruh terbesar dalam membentuk variabel konstruk adalah variabel indikator *Courtesy* ($Y_{3.3}$).
6. Kepuasan pasien (Y_4) berpengaruh positif terhadap minat perilaku pasien (Y_5). Temuan ini memberikan makna bahwa kepuasan pasien (Y_4) pada instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum di Jawa Timur berdasarkan variabel indikator (1) *Satisfaction with interpersonal aspect* ($Y_{4.1}$), (2) *Satisfaction with the health care system* ($Y_{4.2}$), dan (3) *Satisfaction with technical aspect* ($Y_{4.3}$) memiliki pengaruh positif langsung dan signifikan terhadap minat perilaku pasien (Y_5). Di antara 3 variabel indikator yang membangun variabel kepuasan pasien (Y_4) tersebut yang memiliki pengaruh terbesar dalam membentuk variabel konstruk adalah variabel indikator *Satisfaction with interpersonal aspect* ($Y_{4.1}$).

Temuan Teoritik

Penelitian ini mendapatkan penemuan teoritik yang menurut peneliti menarik. Penemuan teoritik yang menarik ini diperoleh dari tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel konstruk Kepuasan Kerja Perawat (Y_1) dengan Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3) dan Minat Perilaku Perawat (Y_2) dengan Kualitas Pelayanan *Episode of Care* (Y_3). Di mana hubungan antara variabel-variabel tersebut menurut teori dan penelitian-penelitian terdahulu merupakan hal yang penting karena secara teori dinyatakan mencerminkan interaksi perawat dengan pasien. Dengan kata lain, jalur-jalur yang tidak signifikan tersebut tidak sejalan dengan teori dan hasil-hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa apabila karyawan puas dengan kerjanya maka karyawan tersebut akan bekerja dengan baik. Karena bekerja dengan baik maka hasil kerjanya juga akan baik. Apabila hasil kerja baik, sementara dalam perusahaan jasa yang menikmati hasil kerja karyawan adalah konsumen, maka akan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Dalam penelitian ini, teori dan hasil penelitian-penelitian yang menyatakan hal tersebut tidak terbukti.

Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini bersifat *cross sectional*, maka hanya mengacu pada *moment of truth* pelayanan yang diterima oleh perawat sebagai pelanggan internal maupun pasien sebagai pelanggan eksternal. Akibatnya tidak dapat membandingkan antara harapan dengan kenyataan kualitas pelayanan yang diterima kedua macam pelanggan tersebut.
2. Penelitian ini hanya fokus pada instalasi rawat inap, sementara banyak jasa lain yang diterima oleh pasien rawat inap sejak mendaftar sampai dengan saat pembayaran di kasir sewaktu pasien sudah dinyatakan oleh dokter dapat meninggalkan rumah sakit.
3. Penelitian ini tidak mengkaji aspek lain yang mempunyai kemungkinan mempengaruhi model penelitian yang diajukan ini. Misalnya adalah

karakteristik organisasi, karakteristik individu perawat, dan karakteristik individu pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian ini beberapa simpulan berikut:

1. Variabel kualitas pelayanan internal terdapat pengaruh yang signifikan dengan kepuasan kerja perawat. Hal ini mencerminkan bahwa variabel kualitas pelayanan internal memiliki pengaruh signifikan dengan kepuasan perawat di instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum non pendidikan di Jawa Timur. .
2. Variabel kepuasan kerja perawat terdapat pengaruh signifikan terhadap minat perilaku perawat. Hal ini mencerminkan bahwa variabel kepuasan kerja perawat memiliki pengaruh signifikan dengan minat perilaku perawat di instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum non pendidikan di Jawa Timur.
3. Variabel kepuasan kerja perawat memiliki pengaruh dengan kualitas pelayanan *episode of care*, namun pengaruh tersebut tidak signifikan. Artinya bahwa pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap pelayanan *episode of care* di instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum non pendidikan di Jawa Timur tidak signifikan.
4. Variabel minat perilaku perawat memiliki pengaruh dengan kualitas pelayanan *episode of care*. Akan tetapi pengaruh tersebut tidak signifikan. Artinya pengaruh minat perilaku perawat terhadap kualitas pelayanan *episode of care* di instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum non pendidikan di Jawa Timur tidak signifikan.
5. Variabel kualitas pelayanan *episode of care* berpengaruh dengan kepuasan pasien. Artinya adalah kualitas pelayanan *episode of care* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum non pendidikan di Jawa Timur.
6. Variabel kepuasan pasien hanya mempunyai pengaruh dengan minat perilaku pasien pada model awal penelitian dan model modifikasi di kelas kamar VVIP. Artinya bahwa kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap minat perilaku pasien instalasi rawat inap kelas VVIP di rumah sakit umum non pendidikan di Jawa Timur.
7. Hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh tidak signifikan antara kepuasan kerja perawat terhadap kualitas pelayanan *episode of care* dan antara minat perilaku perawat terhadap kualitas pelayanan *episode of care* membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemasaran internal (yang dalam penelitian ini dicerminkan dari 3 variabel penelitian: kualitas pelayanan internal, kepuasan kerja perawat, dan minat perilaku pasien) dengan pemasaran eksternal (yang dalam penelitian ini dicerminkan dari 3 variabel penelitian: kualitas pelayanan *episode of care*, kepuasan pasien, dan minat perilaku pasien) pada pemasaran jasa khususnya instalasi rawat inap Kelas VVIP di rumah sakit umum tipe non pendidikan di Jawa Timur.

Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan berdasarkan hasil analisa data yang telah dilakukan adalah:

1. Diketahui dari hasil analisis dengan menggunakan program *Partial Least Square* bahwa kualitas pelayanan internal dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat dan minat perilaku perawat, oleh karena itu sebaiknya faktor-

faktor ini lebih diperhatikan. Dan sebagai acuan untuk masukan dan informasi mengenai kualitas pelayanan internal di rumah sakit pada masa yang akan datang.

2. Untuk penelitian berikutnya dapat menggunakan indikator-indikator/ variabel-variabel lain diluar variabel penelitian.
3. Hasil penelitian yang membuktikan bahwa pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap kualitas pelayanan *episode of care* dan pengaruh minat perilaku perawat terhadap kualitas pelayanan *episode of care* tidak signifikan, mengarahkan peneliti untuk menyelidiki lebih lanjut terjadinya tidak adanya konsistensi antara hasil empirik dengan Model *SPC* maupun dengan hasil penelitian-penelitian terdahulu. Untuk keperluan tersebut peneliti mengajukan beberapa hal berikut untuk penelitian Model *SPC* yang akan datang:
 1. Modifikasi model penelitian dengan memasukkan karakteristik organisasi, karakteristik individu perawat, dan karakteristik individu pasien sebagai variabel intervening antara 3 variabel pemasaran internal (yang dalam penelitian ini dicerminkan dari 3 variabel penelitian: kualitas pelayanan internal, kepuasan kerja perawat, dan minat perilaku pasien) dengan 3 variabel pemasaran eksternal (yang dalam penelitian ini dicerminkan dari 3 variabel penelitian: kualitas pelayanan *episode of care*, kepuasan pasien, dan minat perilaku pasien).
 2. Perbedaan kelas rumah sakit
 3. Perbedaan kelas kamar rumah sakit

Daftar Pustaka

- Aiello, Angelo, Andrew Garman, dan Scott B. Morris, 2003, Patient Satisfaction With Nursing Care: A Multilevel Analysis, *Quality Management in Health Care*, Vol. 12, No. 3, Juli-September, 187-190.
- Aiken, H. Linda, Sean P. Clarke, dan Douglas M. Sloane, 2002, Hospital Staffing, Organization, and Quality of Care: Cross-National Findings, *Nursing Outlook*, Vol. 50, No. 5, September/Okttober, 187-194.
- Allen, R. Derek dan Morris Wilburn, 2002, *Linking Customer and Employee Satisfaction to the Bottom Line*, ASQ Quality Press, Milwaukee, Wisconsin.
- Atkins, P. Mardeen, Brenda Stevenson Marshall, dan Rajshekhar G. Javalgi, *Happy Employees Lead to Loyal Patients*, 1996, *Journal of Health Care Marketing*, p: 15-23.
- Bailey Betty dan Robert Dandrade, 1995, Employee Satisfaction + Customer Satisfaction = Sustained Profitability: Digital Equipment Corporation's Strategic Quality Efforts, *Center for Quality of Management Journal*, Vol. 4, No. 3, Cambridge, 1-17.
- Blazevska, Angelina, Jurgita Vladickiene, dan Sonela Xinxo, 2004, Patients' Satisfaction With The Health Care Services Provided by Ambulatory Care Units, Europhamili Aesculapius Lods, 1-46.
- Boswell, 2004, The Effect of Closed Versus More Liberal Visitation Policies on Work Satisfaction, Beliefs, and Nurse Retention, *East Tennessee State University*, 1-77.
- Braansberger, Karin dan Roger H. Gates, 2002, Patient/Enrollee Satisfaction With Healthcare and Health Plan, *Journal of Consumer Marketing*, Vol. 9, 575-590.
- Buckley, Joan, 2003, Learning Martian, or The Dilemma Between Customer Satisfaction and Care Provision in The Public Health Service, *Annual Political Science Association Conference*, 1-18.
- Coyle, Joanne dan Brian Williams, 1999, Seeing The Wood For The Trees: Defining The Forgotten Concept of Patient Dissatisfaction in The Light of Patient Satisfaction Research, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 12, 1-9.
- Fondacaro, Mark, Bianca Frogner, dan Rudolf Moos, 2005, Justice in Health Care Decision-Making: Patients' Appraisals of Health Care Providers and Health Plan Representatives, *Social Justice Research*, Vol. 18, 63-81.
- Hallowell, Roger, Leonard A Schlesinger, dan Jeffrey Zornitsky, 2004, Internal Service Quality, Customer and Job Satisfaction: Linkages and Implications for Management, *Human Resource Planning*, 20-31.

- Heskett, L James, Thomas O.Jones, Gary W. Loveman, W Earl Sasser, Jr, dan Leonard A Schlesinger, 1994, Putting the Service-Profit Chain to Work, *Harvard Business Review*, Vol. 72, No. 2, Maret-April, 164-174.
- Johnson, W Jeff, 1996, Linking Employee Perceptions of Service Climate To Customer Satisfaction, *Personnel Psychology*, Inc, 831-851.
- Kahan, Barbara dan Michael Goodstadt, 1999, Continuous Quality Improvement and Health Promotion: Can CQI Lead to Better Outcomes?, *Health Promotion International*, Vol 14, No 1, 83-91.
- Kaldenberg O Dennis, 1999, Do Satisfied Patients Depend On Satisfied Employees?, *Press Ganey Associates, Inc*, Columbia, 1-6.
- Keiningham, L Timothy, Terry G Vavra, Lerzan Aksoy, dan Henri Wallard, 2006, *Loyalty Myths*, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.
- Liljander, Veronica, 2000, The Importance of Internal Relationship Marketing for External Relationship Success, *Springer Verlag*, Berlin, 159-192.
- Luthans, Fred, 1998, *Organizational Behavior*, Eight Edition, Irwin McGraw-Hill.
- McIver, Shirley, 2002, Briefing Paper: Quality of Service, *School of Public Policy The University of Birmingham*, 1-23.
- Merkouris, Anastasios, Elizabeth D.E. Papanthanasoglou, dan Chryssoula Lemonidou, 2004, Evaluation of Patient Satisfaction With Nursing Care: Quantitative or Qualitative Approach?, *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 41, 355-367.
- Mowen C John dan Michael Minor, 2002, *Perilaku Konsumen*, Edisi kelima, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Nazir, Moh, 1988, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Otani, Koichiro dan Lisa E. Harris, 2004, Different Integration Processes of Patient Satisfaction Among Four Groups, *Health Care Manage Rev*, Vol. 19, 188-195.
- PERSI, 2006, *Direktori Rumah Sakit dan Kesehatan di Jawa Timur*, Surabaya: Formatmedia.
- Robbins, P Stephen, 1991, *Organizational Behavior: Concepts, Controversies, and Applications*, Prentice Hall International, Inc, Fifth Edition, Englewood Cliffs, New Jersey.
- , 2003, *Organizational Behavior: Concepts, Controversies, and Applications*, Prentice Hall International, Inc, Sixth Edition, Englewood Cliffs, New Jersey.

- Sabarguna, S Boy, 2004, *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*, Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng, Yogyakarta.
- Silvestro, Rhian, 2002, Dispelling the modern Myth: Employee Satisfaction and Loyalty Drive Service Profitability, *International Journal of Operations & Production Management*, Vol 22, No 1, 30-49.
- Tjiptono, Fandy, 2003, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*, Penerbit ANDI, Yogyakarta.
- Tomes, E Anne dan Stephen Chee Peng Ng, 1995, Service Quality in Hospital Care: The Development of An In-Patient Questionnaire, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 8, 25-33.
- Wijono, Djoko, 2000, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan: Teori, Strategi, dan Aplikasi*, Airlangga University Press, Surabaya.
- Zeithaml, A Valarie, Leonard L Berry, dan A. Parasuraman, 1996, The Behavioral Consequences of Service Quality, *Journal of Marketing*, Vol. 60, 31-46.
- Zeithaml, dan Mary, 2003, *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*, McGraw-Hill/Irwin, New York.