

PENGARUH *SERVICE STANDARD COMMUNICATION* DAN KOMITMEN MANAJEMEN TERHADAP KUALITAS LAYANAN DAN KEPUASAN PELANGGAN

Lulu Setiawati dan Josephine Kurniawati Tjahjono

Universitas Pelita Harapan Surabaya

lulu.setiawati@uph.edu dan josephinedarma@yahoo.com

Abstract. Nowadays competition has occurred for different types of Industries, either manufacture or service Industries. Organization needs to have the right strategy to win the the competition and sustain in the long run. Many people have increased their awareness for health and at the same time the advance of technology was followed by the high demand of society toward better health service, has become the foundation for the management at the hospitals to make decision to improve their services. This research wanted to find out the effect of Service Standard Communication, Management Commitment towards Service Quality and Customer Satisfaction. The respondents are those people who has had treatment at RSUD Dr. Soetomo. Data analysis will be using Partial Least Square (PLS). There was 100 respondents participating in this research. The result showed that Service Standard Communication, Management Commitment has effect on Service Quality and Customer Satisfaction. People who has visited the hospital felt satisfied with the service given by the hospital.

Keywords: Service Standard Communication, Management Commitment, Service Quality, Customer Satisfaction

Abstrak. Dewasa ini persaingan telah terjadi di berbagai bidang usaha, baik di bidang usaha manufaktur maupun jasa. Organisasi harus memiliki strategi yang tepat agar dapat memenangkan persaingan di dalam industri sehingga organisasi dapat berkembang untuk jangka waktu panjang. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan perkembangan informasi terjadi dengan cepat dan diikuti dengan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih baik menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam membuat keputusan untuk meningkatkan kualitas layanannya. Penelitian ini bermaksud untuk melihat pengaruh *Service Standard Communication* dan Komitmen Manajemen terhadap Kualitas Layanan dan Kepuasan Pelanggan. Responden yang akan digunakan adalah orang yang pernah berobat di RSUD Dr. Soetomo. Teknik analisis yang akan digunakan pada penelitian ini adalah *Partial Least Square* (PLS). Kuesioner akan didistribusikan kepada orang yang pernah berobat ke RSUD Dr. Soetomo. Responden yang akan digunakan adalah 100 responden Hasil analisis menunjukkan bahwa *Service Standard Communication* dan Komitmen Manajemen memiliki pengaruh terhadap Kualitas Layanan dan Kepuasan Pelanggan. Hal ini menunjukkan bahwa orang-orang yang berobat di RSUD Dr. Soetomo telah puas dengan layanan yang diberikan oleh pihak RSUD Dr. Soetomo.

Kata kunci: *Service Standard Communication*, Komitmen Manajemen, Kualitas Layanan, Kepuasan Pelanggan

PENDAHULUAN

Dewasa ini persaingan telah terjadi di berbagai bidang usaha, baik di bidang usaha manufaktur maupun jasa. Organisasi harus memiliki strategi yang tepat agar

dapat memenangkan persaingan di dalam industri sehingga organisasi dapat berkembang untuk jangka waktu panjang. Tantangan yang ada tersebut juga memengaruhi dunia usaha yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Selama tiga puluh tahun terakhir, ada peningkatan kebutuhan akan kualitas layanan kesehatan untuk meningkatkan gaya hidup. Peningkatan kualitas layanan kesehatan menjadi perhatian utama bagi pasien, dan memberikan jasa yang lebih baik bagi pasien telah menjadi fokus dari rumah sakit (Jandavath dan Byram, 2016). Kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan yang semakin meningkat tersebut kurang diimbangi dengan adanya layanan yang cukup dari rumah sakit yang ada baik pemerintah maupun swasta.

Keluhan akan pelayanan rumah sakit menjadi pengaduan terbesar yang diterima BPJS Watch Jatim. Koordinator BPJS Watch Jawa Timur, Jamaludin mengatakan, rata-rata dalam satu bulan pihaknya mendapat 50 pengaduan. Sebanyak 45 persen merupakan pengaduan tentang pelayanan rumah sakit, lalu disusul pelayanan Puskesmas, Klinik, dan dokter yang sebanyak 25 persen. (Surabaya tribunnnews, November 2016). Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) Yuddy Chrisnandi prihatin melihatnya banyaknya pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. Sutomo Surabaya yang berjejer di lorong tidak terlayani (Menpan.go.id, April 09, 2015).

Arif Ardliyanto mengatakan kepada *Sindo news* bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan perkembangan informasi terjadi dengan cepat dan diikuti dengan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih baik menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam membuat keputusan untuk meningkatkan kualitas layanannya. Apabila rumah sakit tidak mempersiapkan diri secara lebih baik dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, maka sarana tersebut akan dijauhi masyarakat dan masyarakat akan mencari sarana kesehatan alternatif (*Sindo news.com*, Maret 2016). Rumah sakit umum sebagai salah satu sektor pelayanan publik harus memperhatikan bagaimana karyawan mereka memberikan jasa layanan mereka kepada konsumen karena karyawan mereka merupakan pencerminan gambaran suatu organisasi dan mempengaruhi bagaimana persepsi konsumen atas kualitas layanan (Abomaleh dan Zahari, 2014). Abomaleh dan Zahari (2014) dan He *et al.*, (2012) juga menambahkan manajemen puncak harus fokus kepada karyawan mereka dengan memberikan pelatihan, pemberdayaan, keterlibatan dan penghargaan untuk memberikan layanan yang terbaik bagi pihak yang berkepentingan. Saat manajemen memiliki komitmen untuk meningkatkan kualitas layanan, karyawan akan dipersiapkan dengan sumber daya yang lebih untuk pelatihan. Latihan-latihan tersebut akan meningkatkan keahlian karyawan dalam menghadapi masalah pekerjaan yang tidak diharapkan dan kompetensi mereka dalam membuat keputusan yang tepat akan meningkat

Komitmen manajemen dalam meningkatkan kualitas layanan akan didukung sepenuhnya oleh seluruh karyawan apabila setiap orang yang ada dalam organisasi memiliki pemahaman atas standar layanan yang sama. Hal tersebut dapat tercapai bila standar layanan terkomunikasikan dengan benar kepada setiap orang. Komunikasi standar layanan (*Service Standard Communication*) didasarkan atas persepsi karyawan tentang kemampuan organisasi untuk mengkomunikasikan apa yang diharapkan dari karyawan mereka dalam hal standar layanan, praktek-praktek dan perilakunya (Lynn dan Lytle, 2000). *Service Standard Communication* adalah tingkat dimana organisasi mengukur, mengendalikan dan mengkomunikasikan standar kualitas layanan (Garcia *et al.*, 2011). Standar layanan menuntun karyawan dengan memberikan kerangka kerja atas apa yang diharapkan dari mereka dan tindakan yang dapat mereka lakukan. Proses

layanan dapat bekerja dengan efisien apabila standar layanan tersebut diketahui semua anggota dalam organisasi (Maden *et al.*, 2014). Saat setiap orang dalam organisasi memahami dengan benar standar layanan yang diharapkan oleh organisasi dan bertindak sesuai dengan harapan tersebut maka karyawan akan berkontribusi dalam memberikan saran bagaimana meningkatkan layanan dan menjadi lebih efektif dalam memberikan layanan kepada konsumen yang mana pada akhirnya akan membuat konsumen puas (Abomaleh dan Zahari, 2014). Saat konsumen merasa puas dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan memiliki loyalitas kepada perusahaan seperti yang dikatakan oleh Subrahmanyam (2017) bahwa kualitas layanan mengarah kepada loyalitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini mencoba untuk melakukan studi telaah atas pengaruh variabel-variabel *Service Standard Communication* dan Komitmen Manajemen terhadap Kualitas Layanan dan Kepuasan Pelanggan dengan menggunakan objek penelitian yaitu RSUD Dr. Soetomo. RSUD Dr. Soetomo sejak November 2016 menghadapi penilaian Joint Commission International (JCI) dalam rangka menuju rumah sakit berakreditasi Internasional. Sebagai satu-satunya rumah sakit daerah yang mengikuti JCI maka perlu bagi RSUD Dr. Soetomo untuk dapat memahami standar kualitas layanan yang dapat memuaskan pelanggannya (Harian Surya, 25 April 2016).

KAJIAN TEORI

Service standard communication. Lynn dan Lytle (2000) menjelaskan bahwa *service standard communication* adalah persepsi karyawan tentang kemampuan organisasi untuk mengkomunikasikan apa yang diharapkan oleh organisasi dari karyawannya dalam memberikan standar layanan, praktek-praktek dan perilaku. *Service standard communication* adalah suatu tingkat dengan mana organisasi mengukur, mengendalikan dan mengkomunikasikan standar kualitas layanan (Garcia *et al.*, 2011). Standar layanan menuntun karyawan dengan memberikan kerangka kerja atas apa yang diharapkan dari mereka dan tindakan-tindakan yang dapat mereka lakukan. Proses layanan dapat bekerja dengan efisien apabila standar layanan diketahui oleh setiap anggota dalam organisasi. Standar layanan akan tercapai apabila hal tersebut dikomunikasikan dengan baik ke semua anggota organisasi (Ro dan Chen, 2011). Efektif komunikasi untuk standar layanan dibutuhkan untuk mencapai kualitas layanan yang tinggi. Menurut Bitner *et al.*, (1990), sikap dan perilaku karyawan dalam hubungan antara karyawan dan pelanggan memengaruhi persepsi layanan konsumen.

Komitmen manajemen terhadap kualitas layanan. Komitmen manajemen terhadap kualitas layanan adalah suatu kesadaran untuk meningkatkan kualitas dan operasional organisasi dan memilih strategi bagi organisasi serta terlibat dalam aktivitas yang memberikan arahan kepada pimpinan untuk meningkatkan kualitas organisasi (Ahmed dan Parasuraman, 1994). Manajemen melalui partisipasinya dalam pengembangan kualitas, memberikan pengarahan dan semangat bagi karyawan garis depan mereka selama proses memberikan layanan. Parasuraman *et al.*, (1988) menyatakan bahwa layanan yang terbaik adalah strategi yang menguntungkan karena dapat membawa hasil tambahan pelanggan baru, bisnis lebih banyak dengan konsumen yang ada dan kehilangan konsumen yang lebih sedikit. Menurut Ahmed dan Parasuraman (1994) ada tiga komponen komitmen manajemen atas kualitas layanan: Pertama, *Management's service vision* yang berarti bahwa manajemen senior haruslah merefleksikan komitmen

yang sebenarnya atas layanan dan tidak hanya sekedar bahasa bibir belaka. Kedua, *management's personal involvement* yang berarti memberikan masukan pribadi dalam proses penyampaian layanan, dan komponen yang terakhir adalah *empowerment* yang berarti memberikan semangat kepada karyawan yang berhadapan dengan konsumen untuk menyampaikan pemikiran mereka dan melakukan pekerjaan dengan baik (Cheung dan To, 2010). Forrester (2000) mengatakan bahwa konsep tentang komitmen manajemen tidak lagi hanya dilihat dari perspektif manajemen, namun harus didefinisikan pula dari perspektif karyawan. Hal ini dikarenakan keinginan dan niat baik manajemen tidak akan berarti banyak kecuali karyawan melihatnya sebagai sesuatu yang baik. Persepsi karyawan terhadap komitmen manajemen juga akan mendasari bagaimana karyawan tersebut akan berperilaku dan bertindak. Bagi industri jasa rumah sakit, pengukuran kualitas layanan di rumah sakit akan terefleksikan dari kepuasan pasien (Rafidah *et al.*, 2016).

Menurut Babakus *et al.*, (2003) komitmen manajemen atas kualitas layanan adalah sebagai “penilaian karyawan terhadap komitmen organisasi untuk memupuk, mengembangkan, mendukung dan menghargai karyawannya dalam mencapai layanan yang terbaik”. Clark *et al.*, (2009) mengatakan bahwa komitmen manajemen atas kualitas layanan akan membantu karyawan untuk memahami peran layanan mereka dan pada akhirnya akan mengarah kepada kepuasan kerja dan karyawan yang merasa puas akan menunjukkan perilaku layanan yang positif terhadap konsumen mereka. Babakus *et al.*, (2003) mendefinisikan komitmen manajemen terhadap kualitas layanan dilihat dari perspektif karyawan melalui pemberian pelatihan dari manajemen yang berkesinambungan, pemberdayaan karyawan dan penghargaan. Rod dan Ashill, (2010) menambahkan dalam indikator pengukuran yang digunakan oleh Babakus *et al.*, (2003) aspek orientasi layanan kepada konsumen yang diadopsi dari penelitian Lytle *et al.*, (1998) dalam mengukur komitmen manajemen terhadap kualitas layanan yang dilihat dari perspektif karyawan. Rod dan Ashill, (2010) mengatakan bahwa suatu budaya organisasi yang sangat berfokus kepada orientasi layanan kepada konsumen sangat dibutuhkan agar dapat menciptakan kinerja pemasaran yang baik. Parasuraman *et al.*, (1988) mengembangkan instrumen untuk mengukur kualitas layanan yang diberikan oleh organisasi jasa yang disebut SERVQUAL. Instrumen ini memiliki lima dimensi (*reliability, responsiveness, assurance, empathy* dan *tangibility*).

Kepuasan pelanggan. Oliver (1997) mendefinisikan kepuasan sebagai suatu evaluasi atas karakteristik produk atau jasa atau penilaian atas produk atau jasa yang ditawarkan dan mengukur tingkat pemenuhan memuaskan atau tidak memuaskan. Zeithaml dan Bitner (2000:75) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai evaluasi konsumen atas produk atau jasa dalam mencapai kebutuhan dan harapan mereka. Kepuasan pelanggan adalah suatu penilaian konsumen yang didasarkan atas perbedaan kualitas layanan antara yang diharapkan dan persepsi atas tingkat kinerja layanan (Parasuraman *et al.*, 1988). Parasuraman *et al.*, (1988) menjelaskan perbedaan atas arti dari “*expectation*”, dimana hal tersebut menunjukkan dua arti dalam literatur kualitas layanan dan kepuasan pelanggan. Arti yang pertama, kata tersebut dipandang sebagai keinginan atau hasrat konsumen, atas apa yang mereka rasakan suatu pemberi jasa harus tawarkan dibanding apa yang akan mereka tawarkan. Arti yang kedua, *expectation* dipandang sebagai suatu prediksi yang dibuat oleh konsumen tentang kemungkinan yang akan terjadi selama proses pertukaran transaksi. Rod *et al.*, (2009) menjelaskan bahwa kepuasan pelanggan tercermin dari layanan yang diterima oleh individu dan layanan secara keseluruhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan memiliki

hubungan positif terhadap kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan atas kualitas layanan bergantung kepada seberapa tinggi penerimaan konsumen atas pemahaman kualitas layanan yang diberikan. Aagja dan Garg (2010) menjelaskan bahwa bagi rumah sakit pemerintah upaya untuk meningkatkan persepsi kualitas layanan bagi konsumen tidak membutuhkan upaya besar dibandingkan rumah sakit swasta. Amin dan Nasharuddin (2013) dan Jandavath dan Byram (2016) menjelaskan bahwa kualitas layanan yang diberikan akan membawa pengaruh kepada kepuasan pasien dan kecenderungan perilaku pasien di masa yang akan datang.

Penelitian terdahulu. Choi *et al.*, (2005) meneliti tentang hubungan antara dimensi kualitas layanan dengan kepuasan pasien di rumah sakit umum di Korea Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek perhatian staff lebih membawa pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Diikuti dengan kenyamanan selama proses perawatan dan perhatian dokter. Hal tersebut disebabkan karena rata-rata waktu yang dihabiskan oleh pasien saat berkonsultasi dengan dokter adalah lebih pendek daripada waktu yang mereka habiskan dengan perawat, resepsionis atau petugas yang lain. Sehingga perhatian yang diberikan oleh tenaga non-medis menjadi lebih penting selama proses pengobatan.

Rod dan Ashill (2010) meneliti tentang komitmen manajemen terhadap kualitas layanan di rumah sakit umum dan swasta di New Zealand. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komitmen manajemen terhadap kualitas layanan memiliki pengaruh positif terhadap Kepuasan Kerja atas karyawan rumah sakit yang melayani di garis depan dan meningkatkan komitmen organisasi mereka. Hasil penelitian memberikan dukungan empiris terhadap kerangka teori dari Bagozzi (1992) tentang teori sikap, dimana hasil penelitian memperlihatkan bagaimana karyawan *front-liners* rumah sakit menilai komitmen manajemen terhadap kualitas layanan yang tercermin dalam kepuasan karyawan dan komitmen organisasi. Rod dan Ashill (2010) juga menemukan bahwa implementasi yang bersifat berkesinambungan untuk pemberdayaan karyawan, training karyawan, penghargaan dan orientasi pelanggan secara bersama-sama mempengaruhi kinerja perbaikan layanan melalui mediasi komitmen organisasi, namun tidak melalui kepuasan kerja.

Maden *et al.*, (2014) melakukan penelitian tentang *service standar communication, strategic competence, servant leadership* dan *customer orientation*, menemukan bahwa *service standard communication* dan *servant leadership* mempengaruhi *strategic competence*. Hubungan antara *service standard communication* dan *strategic competence* dan hubungan antara *servant leadership* dan *strategic competence* adalah positif. Hubungan antara *service standard communication* dan *customer orientation* adalah positif

Abomaleh dan Zahari (2014) dalam meneliti pengaruh komitmen manajemen terhadap kualitas layanan dan kepuasan pelanggan untuk perusahaan publik di Saudi Arabia menemukan bahwa karyawan di sektor publik akan memiliki komitmen lebih apabila mereka merasa bahwa mereka adalah partner perusahaan. Hal tersebut menimbulkan kepuasan dan produktivitas mereka akan meningkatkan kinerja yang lebih tinggi. Penelitian Abomaleh dan Zahari (2014) memberikan kontribusi dalam meningkatkan perilaku karyawan terhadap konsumen yang memiliki pengaruh langsung terhadap impresi konsumen atas kualitas layanan yang diberikan.

Arsanam dan Yousapronpaiboon (2014) meneliti tentang hubungan antara kualitas layanan dan kepuasan konsumen untuk departemen farmasi di rumah sakit umum di Thailand dengan menggunakan instrument SERVQUAL. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa konsumen puas dengan kualitas layanan yang diberikan oleh departemen farmasi di rumah sakit. *Assurance* memiliki nilai yang paling tinggi dan diikuti oleh *empathy* dan *reliability*. Konsumen tidak puas dengan *responsiveness* dan *tangibles*. Departemen farmasi harus menunjukkan komitmen mereka untuk selalu siap memberikan layanan yang ramah dan sopan. Rumah sakit harus memberikan training terkait layanan dan keterlibatan dengan konsumen untuk dapat mengetahui apa yang menjadi kebutuhan dari konsumen. Apoteker harus siap mendengarkan konsumen dan menolong konsumen memahami masalah dan menyelesaikannya dengan pengobatan yang tepat. Konsumen puas dengan kualitas layanan yang diberikan apoteker di rumah sakit umum.

Alizadeh *et al.*, (2014) meneliti tentang kualitas perawatan dan kepuasan pasien untuk pasien kaukasian dan yang bukan kaukasian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien rawat jalan memberikan delapan dimensi atas penilaian mereka terhadap kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan, yaitu profesionalitas dokter, empati dokter, keahlian dokter, hasil dari perawatan, perhatian *staff*, operasi, *tangible* dan *timeliness*. Dimensi *tangible* memiliki nilai yang rendah dibandingkan dimensi yang lain. Dimensi profesionalisme dokter, empati dokter, keahlian dokter, hasil dari perawatan, perhatian *staff* dan *timeliness* adalah merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas layanan secara keseluruhan dari pasien rawat jalan untuk kedua kelompok pasien yang berbeda.

Juhana *et al.*, (2015) melakukan studi empiris atas kepuasan pasien dan loyalitas pasien terhadap rumah sakit umum di Bandung, Indonesia menemukan kualitas layanan dan brand image secara simultan memiliki pengaruh yang positif atas kepuasan pasien. Hal ini berarti bahwa kualitas layanan dan brand image yang lebih baik di suatu rumah sakit akan meningkatkan kepuasan pasien dalam hal akses, kualitas dari layanan yang diberikan, sistem kesehatan umum, proses interaksi dengan jasa layanan kesehatan dan biaya perawatan. Jika pasien puas dengan semua hal tersebut, maka akan meningkatkan loyalitas dari pasien terhadap rumah sakit. Sehingga dikatakan kepuasan pasien memberikan pengaruh positif atas loyalitas pasien.

Jandavath dan Byram (2016) meneliti pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien dan kecenderungan perilaku di rumah sakit di India Selatan, menemukan bahwa pasien lebih puas dengan pendekatan yang digunakan oleh rumah sakit dalam menyelesaikan masalah. Hal tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit harus sadar akan masalah pasien dan memberikan pengobatan yang cepat untuk menyelesaikan masalah yang muncul. Kecenderungan perilaku didasarkan atas kesediaan untuk merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain, kesediaan untuk menginformasikan keunggulan dari rumah sakit dan mempertimbangkan rumah sakit yang sama sebagai pilihan pertama untuk pengobatan di masa yang akan datang. Keunggulan bersaing baik rumah sakit pemerintah ataupun swasta akan tercapai bila rumah sakit meningkatkan pelayanan mereka dari waktu ke waktu untuk memastikan bahwa tingkat kualitas layanan berada di tingkat tertinggi untuk memberikan kepuasan konsumen yang tinggi, yang akan membawa dampak kepada kecenderungan perilaku konsumen di masa yang akan datang.

Rafidah *et al.*, (2016) melakukan penelitian komparatif terkait kualitas layanan terhadap kepuasan pasien untuk dua rumah sakit umum di Johor Bahru, Malaysia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan layanan yang diberikan oleh rumah sakit umum pertama dibandingkan dengan rumah sakit umum kedua. Perbedaan tersebut disebabkan oleh karena beberapa faktor, antara lain pendanaan dari pemerintah dan rumah sakit yang melayani pasien yang melebihi kapasitas. Hal tersebut dikarenakan

pertumbuhan yang sangat cepat atas populasi penduduk dan kecenderungan masyarakat untuk berpindah dari daerah pedesaan ke kota. Saran yang diberikan agar pemerintah memberikan perhatian lebih untuk meningkatkan kualitas yang ada dan mengembangkan lebih banyak lagi rumah sakit umum di Johor Bahru.

Jamaluddin dan Ruswanti (2017) meneliti tentang pengaruh kualitas layanan dan kepuasan konsumen atas loyalitas konsumen di rumah sakit swasta di Indonesia dengan menggunakan SERVQUAL. Responden yang digunakan adalah pasien rawat jalan di salah satu rumah sakit swasta di Tangerang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh langsung untuk masing-masing dimensi yang ada di SERVQUAL kecuali untuk *assurance*. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden tidak membedakan semua dimensi sebagai bagian yang terpisah dimana satu dimensi lebih diutamakan daripada dimensi yang lain. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan dari kualitas layanan terhadap peningkatan kepuasan konsumen. Loyalitas konsumen dipengaruhi oleh kepuasan konsumen dan kualitas layanan.

METODE

Jenis penelitian. Penelitian ini merupakan jenis penelitian dengan hipotesis, menggunakan pendekatan kuantitatif dan data primer yang dikumpulkan menggunakan *questionnaire*. Data yang didapat kemudian diolah untuk menentukan nilai suatu variabel. Penelitian ini menekankan pada pengujian hipotesis yang menyatakan suatu hubungan.

Definisi operasional variabel. Berdasarkan identifikasi klasifikasi variabel, maka definisi operasional dari masing–masing variabel yang diteliti adalah:

***Service Standard Communication (X₁)*.** *Service Standard Communication* adalah suatu tingkat dengan mana organisasi mengukur, mengendalikan dan mengkomunikasikan standar kualitas layanan (Garcia *et al.*, 2011). Standar layanan menuntun karyawan dengan memberikan kerangka kerja atas apa yang diharapkan dari mereka dan tindakan-tindakan yang dapat mereka lakukan. Standar layanan yang dipahami dengan baik oleh karyawan akan tercermin dari tindakan dan perilaku mereka terhadap konsumen. Dimensi pengukuran atas standar pelayanan dalam penelitian ini diadaptasi dari penelitian Garcia *et al.*, (2011) yaitu *open communication*, *proactive* dan *customer focus*.

Komitmen Manajemen (X₂). Komitmen Manajemen menggambarkan bagaimana manajemen secara konsisten menetapkan strategi dalam proses mencapai tujuan yang diharapkan. Komitmen manajemen atas kualitas layanan adalah keterlibatan manajemen secara aktif dalam meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Babakus *et al.*, (2003) mendefinisikan Komitmen Manajemen terhadap Kualitas Layanan dilihat dari perspektif karyawan melalui pemberian pelatihan dari manajemen yang berkesinambungan, pemberdayaan karyawan dan penghargaan. Rod dan Ashill (2010) menambahkan dalam indikator pengukuran yang digunakan oleh Babakus *et al.*, (2003) aspek orientasi layanan kepada konsumen yang diadopsi dari penelitian Lytle *et al.*, (1998).

Kualitas Layanan (Y₁). Kualitas layanan didefinisikan sebagai penilaian konsumen terhadap kinerja layanan yang diberikan oleh suatu perusahaan (Zeithaml, 1988).

Parasuraman *et al.*, (1985) mengembangkan instrumen untuk mengukur kualitas layanan yang diberikan oleh organisasi jasa yang disebut SERVQUAL. Dimensi Kualitas Layanan dalam penelitian ini akan mengadopsi dimensi Kualitas Layanan yang dikembangkan oleh Parasuraman *et al.*, (1985) yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* dan *tangibility*.

Kepuasan Pelanggan (Y₂). Oliver (1997) mendefinisikan kepuasan sebagai suatu evaluasi atas karakteristik produk atau jasa atau penilaian atas produk atau jasa yang ditawarkan dan mengukur tingkat pemenuhan memuaskan atau tidak memuaskan. Kepuasan pelanggan terefleksikan dari layanan yang diterima oleh pelanggan. Semakin positif persepsi konsumen terhadap layanan yang diberikan maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dimiliki pelanggan.

Populasi dan sampel. Metode sampling yang digunakan adalah *convenience sampling*. Sampel atau objek yang diamati dalam penelitian ini adalah orang-orang yang pernah berobat di RSUD Dr. Soetomo

Pengumpulan data. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara studi literatur dan distribusi kuesioner.

Studi Literatur: mempelajari penelitian-penelitian terdahulu sebagai pendukung pencapaian tujuan dalam penelitian ini. Sumber Literatur yang akan digunakan dalam penelitian ini berasal buku, jurnal, artikel, laporan pemerintah, hasil-hasil penelitian terdahulu dan data lainnya yang terkait.

Distribusi Kuesioner: Kuesioner didistribusikan pada responden yang pernah berobat ke RSUD Dr. Soetomo. Penyebaran kuesioner dilakukan secara random dengan disebarkan ke beberapa perusahaan asuransi dan survey online. Responden yang dipergunakan adalah 100 responden.

Hipotesis Penelitian

H1: *Service Standard Communication* memengaruhi Kualitas Layanan di RSUD Dr. Soetomo

H2: Komitmen Manajemen memengaruhi Kualitas Layanan di RSUD Dr. Soetomo

H3: Kualitas Layanan memengaruhi Kepuasan Pelanggan di RSUD Dr. Soetomo

H4: *Service Standard Communication* memengaruhi Kepuasan Pelanggan di RSUD Dr. Soetomo

H5: Komitmen Manajemen memengaruhi Kepuasan Pelanggan di RSUD Dr. Soetomo

Pengolahan dan Analisis Data. Data yang telah dikumpulkan akan diolah untuk dianalisis lebih lanjut. Beberapa metode yang akan dilakukan antara lain:

Uji Validitas dan Reliabilitas item pernyataan. Penelitian menggunakan uji validitas dan reliabilitas untuk menguji pernyataan terlebih dahulu agar pernyataan akurat dan layak untuk disebar kepada responden. Uji reliabilitas dilakukan agar semua pernyataan sesuai dengan kenyataan di lapangan. Sedangkan uji validitas adalah untuk melihat hubungan diantara masing-masing pernyataan, sehingga memiliki keterkaitan antara

masing–masing pernyataan. Alat uji validitas dan reliabilitas adalah SPSS 20.

Uji Validitas model. Uji validitas model dilakukan dengan menggunakan analisis faktor confirmatori pada masing-masing variabel laten dengan menggunakan pendekatan MTMM (*MultiTrait-MultiMethod*) dengan menguji validitas *convergent* dan *discriminat* (Campbell dan Fiske, 1959). Penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran, nilai loading faktor >0.5 masih dianggap cukup (Chin, 1998). Cara lain untuk menguji validitas *discriminat* adalah dengan membandingkan akar kuadrat dari AVE (*Average Variance Extracted*) untuk setiap konstruk dengan nilai korelasi antar konstruk dalam model.

Uji Reliabilitas model. Reliabilitas konstruk dinilai dengan menghitung indeks reliabilitas variabel laten yang digunakan dalam model PLS-SEM yang dianalisis. Dalam menguji tingkat reliabilitas suatu variabel, dapat dilihat dari besaran nilai *Composite Reliability (CR)*-nya. Penelitian yang bersifat confirmatory apabila nilai $CR > 0.7$ maka dapat dikatakan bahwa variabel laten yang digunakan dalam permodelan SEM adalah reliable sedangkan nilai $> 0,6$ untuk penelitian yang bersifat exploratory. CR dihitung dengan menggunakan rumus yang dikembangkan oleh Werts *et al.*, (1974).

Estimasi. Metode pendugaan parameter (estimasi) di dalam PLS adalah metode *partial least square*. Proses perhitungan dilakukan dengan cara iterasi, dimana iterasi akan berhenti jika telah tercapai kondisi konvergen.

Goodness of Fit. Model pengukuran atau *outer model* dengan indikator refleksif dievaluasi dengan *convergent* dan *discriminant validity* dari indikator dan *composite reliability* untuk keseluruhan indikator. Sedangkan *outer model* dengan indikator formatif dievaluasi berdasarkan pada *substantive content*-nya yaitu dengan membandingkan besarnya *relative weight* dan melihat signifikansi dari ukuran *weight* tersebut.

Model struktural atau *inner model* dievaluasi dengan melihat persentase varian yang dijelaskan yaitu dengan melihat R^2 untuk konstruk laten dependen dengan menggunakan ukuran *stone – Geisser Q Square test* dan juga melihat besarnya koefisien jalur strukturalnya. Rumus *Stone – Geisser Q Square test* adalah :

$$Q^2 = 1 - (1 - R_1^2)(1 - R_2^2) \dots (1 - R_p^2) \quad (1)$$

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan dengan metode *resampling Bootstrap* yang dikembangkan oleh *Geisser and Stone*. Statistik uji yang digunakan adalah statistik t atau uji t, dengan model statistik sebagai berikut:

Model statistik untuk *outer model* adalah:

$$H_0: \lambda_j = 0 \quad (2)$$

$$H_1: \lambda_j \neq 0 \quad (3)$$

Sedangkan model statistik untuk *inner model*: pengaruh variabel laten eksogen terhadap endogen adalah:

$$H_0: \gamma_l = 0 \quad (4)$$

$$H_1: \gamma_l \neq 0 \quad (5)$$

Model statistik untuk *inner model*: pengaruh variabel laten endogen terhadap endogen adalah:

$$H_0: \beta_l = 0 \quad (6)$$

$$H_1: \beta_l \neq 0 \quad (7)$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji validitas dan reliabilitas item pernyataan. Pengujian validitas dan reliabilitas menggunakan SPSS 20. Hasil uji item-item untuk semua item pernyataan diketahui bahwa nilai Corrected Item-Total Correlation sudah lebih besar dibandingkan r tabel sebesar 0,196 (df = 98, $\alpha = 0,05$) yang berarti semua item pernyataan telah valid.

Analisis deskriptif. Uraian mengenai jawaban responden pada setiap variabel penelitian akan disajikan berupa nilai *mean* dan *standard deviation* yang mampu menggambarkan tanggapan yang diberikan pada masing-masing item pertanyaan. Tanggapan responden pada variabel-variabel penelitian adalah sebagai berikut.

Variabel *service standard communication* (X_1). Variabel laten *service standard communication* (SSC) ini terdiri dari tiga dimensi yang meliputi *open communication* (OC), *proactive* (P), dan *customer focus* (FC). Hasil distribusi jawaban yang tercantum pada Tabel 1 memberikan informasi bahwa mayoritas tanggapan responden pada tiga dimensi variabel tersebut adalah setuju dan sangat setuju. Secara keseluruhan rata-rata tanggapan responden adalah 3,787 dan standar deviasi adalah sebesar 0,689 yang berarti persepsi pasien atas kemampuan rumah sakit untuk mengkomunikasikan apa yang diharapkan oleh pasien dalam memberikan standar layanan, praktek-praktek dan perilaku sudah baik.

Tabel 1. Distribusi Jawaban, *Mean* dan *Standard Deviation* Variabel SSC

Item	Frekuensi Jawaban					<i>Mean</i>	<i>Standart Deviasi</i>
	STS	TS	N	S	SS		
OC1	1	3	19	72	5	3.770	0.633
OC2	0	1	32	58	9	3.750	0.626
OC3	1	1	24	61	13	3.840	0.692
	Mean OC					3.787	0.650
P1	2	5	19	61	13	3.780	0.811
P2	1	6	18	60	15	3.820	0.796
P3	0	4	27	60	9	3.740	0.676
	Mean P					3.780	0.761
FC1	0	3	23	63	11	3.820	0.657
FC2	0	1	21	67	11	3.880	0.591
FC3	1	3	32	55	9	3.680	0.723
	Mean FC					3.793	0.657
	Mean SSC					3.787	0.689

Sumber: Data diolah, 2017

Variabel komitmen manajemen (X_2). Variabel laten komitmen manajemen (KM) ini terdiri dari tiga dimensi yang meliputi pelatihan layanan konsumen (PLK),

pemberdayaan karyawan (PK), dan orientasi layanan konsumen (OLK). Hasil distribusi jawaban untuk variabel Komitmen Manajemen (KM) yang tercantum pada Tabel 2 memberikan informasi bahwa mayoritas tanggapan responden pada tiga dimensi variabel tersebut adalah setuju dan sangat setuju. Secara keseluruhan rata-rata tanggapan responden adalah 3,771 dan standar deviasi adalah sebesar 0,691 yang berarti persepsi pasien atas komitmen manajemen rumah sakit dalam memberikan layanan kepada pasien sudah baik.

Tabel 2. Distribusi Jawaban, *Mean* dan *Standard Deviation* Variabel Komitmen Manajemen

Item	Frekuensi Jawaban					<i>Mean</i>	<i>Standart Deviasi</i>
	STS	TS	N	S	SS		
PLK1	0	2	23	63	12	3.850	0.642
PLK2	0	0	14	73	13	3.990	0.522
PLK3	0	1	23	64	12	3.870	0.614
	Mean PLK					3.903	0.593
PK1	1	8	29	57	5	3.570	0.756
PK2	0	6	23	64	7	3.720	0.683
PK3	1	9	38	46	6	3.470	0.784
	Mean PK					3.587	0.741
OLK 1	2	8	22	56	12	3.680	0.863
OLK 2	0	2	20	63	15	3.910	0.653
OLK 3	1	3	16	67	13	3.880	0.700
	Mean OLK					3.823	0.739
	Mean KM					3.771	0.691

Sumber: Data diolah, 2017

Variabel kualitas layanan (Y₁). Variabel laten kualitas layanan (KL) ini terdiri dari lima dimensi yang meliputi *tangibles* (T), *reliability* (REL), *responsiveness* (RES), *assurance* (ASS) dan *empathy* (EMP). Hasil distribusi jawaban untuk variabel Kualitas Layanan (KL) yang tercantum pada Tabel 3 memberikan informasi bahwa mayoritas tanggapan responden pada lima dimensi variabel tersebut adalah setuju dan sangat setuju. Secara keseluruhan rata-rata tanggapan responden adalah 3,895 dan standar deviasi adalah sebesar 0,694 yang berarti persepsi pasien atas kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit sudah baik.

Variabel kepuasan pelanggan (Y₂). Variabel laten kepuasan Pelanggan dengan dimensi *customer fullfilment* (CF) ini terdiri dari lima indikator. Hasil distribusi jawaban untuk dimensi *customer fullfilment* (CF) yang tercantum pada Tabel 4 memberikan informasi bahwa mayoritas tanggapan responden pada lima indikator variabel tersebut adalah setuju dan sangat setuju. Secara keseluruhan rata-rata tanggapan responden adalah 3,866 dan standar deviasi adalah sebesar 0,809 yang berarti kepuasan yang dirasakan oleh pasien atas layanan rumah sakit sudah baik.

Tabel 3. Distribusi Jawaban, *Mean* dan *Standard Deviation* Variabel KL

Item	Frekuensi Jawaban					<i>Mean</i>	<i>Standart Deviasi</i>
	STS	TS	N	S	SS		
T1	0	3	22	61	14	3.860	0.682
T2	0	1	12	57	30	4.160	0.662
T3	0	0	12	74	14	4.020	0.512
Mean T						4.013	0.619
REL1	1	2	17	63	17	3.930	0.714
REL2	1	4	22	61	12	3.790	0.743
REL3	0	2	18	63	17	3.950	0.657
Mean REL						3.890	0.705
RES1	1	1	32	51	15	3.780	0.746
RES2	0	6	19	57	18	3.870	0.774
RES3	0	2	26	60	12	3.820	0.657
Mean RES						3.823	0.726
ASS1	1	1	15	63	20	4.000	0.696
ASS2	1	1	24	57	17	3.880	0.729
ASS3	1	3	21	61	14	3.840	0.735
Mean ASS						3.907	0.720
EMP1	0	3	25	54	18	3.870	0.734
EMP2	0	2	23	63	12	3.850	0.642
EMP3	0	2	31	51	16	3.810	0.720
Mean FC						3.843	0.699
Mean KL						3.895	0.694

Sumber: Data diolah, 2017

Tabel 4. Distribusi Jawaban, *Mean* dan *Standard Deviation* Variabel CF

Item	Frekuensi Jawaban					<i>Mean</i>	<i>Standart Deviasi</i>
	STS	TS	N	S	SS		
CF1	0	3	22	52	23	3.950	0.757
CF2	0	4	25	51	20	3.870	0.774
CF3	2	6	16	56	20	3.860	0.876
CF4	0	4	31	41	24	3.850	0.833
CF5	3	1	23	59	14	3.800	0.804
Mean CF						3.866	0.809

Sumber: Data diolah, 2017

Analisis Partial Least Square (PLS). Proses pengolahan data dalam penelitian ini, menggunakan metode *Partial Least Square* (PLS) dengan bantuan *software* Smart PLS 2.0 M3. Dalam melakukan analisis dengan *Partial Least Square* (PLS) dilakukan dua tahapan evaluasi yang meliputi evaluasi *outer model* dan *inner model*. Berikut ini merupakan beberapa uraian mengenai langkah evaluasinya.

Evaluasi *outer model* . Mengevaluasi *outer model* adalah dengan melakukan pengukuran *measurement model* pada variabel-variabel penelitian. Evaluasi yang dilakukan meliputi pengujian *convergent validity*, *discriminant validity* dan *composite reliability*.

Convergent validity. Uji pengukuran melalui *loading factor* yang dilakukan untuk mengetahui validitas indikator dengan melihat nilai *convergent validity*. Pengukuran *convergent validity* menggunakan nilai *outer loading* dengan batas ketentuan nilai *outer loading* untuk setiap indikator adalah lebih besar dari 0,5. Apabila setiap indikator telah memiliki nilai *loading factor* lebih besar dari 0,5, maka langkah evaluasi selanjutnya dapat dilakukan. Apabila nilai yang diperoleh lebih kecil dari 0,5 maka perlu dilakukan iterasi lebih lanjut sampai diperoleh nilai *loading factor* untuk setiap indikator $> 0,5$. Berikut ini merupakan nilai *outer loading* pada setiap dimensi variabel penelitian.

Convergent validity service standard communication (SSC). Variabel eksogen untuk *service standard communication* memiliki tiga dimensi yaitu *open communication* (OC), *proactive* (P), dan *customer focus* (FC). Hasil nilai *outer loading* menunjukkan bahwa indikator yang memiliki nilai *loading factor* tertinggi adalah *open communication* yaitu sebesar 0,908. Berturut-turut selanjutnya adalah *proactive* sebesar 0,888, dan *customer focus* sebesar 0,875. Nilai *outer loading* untuk masing-masing indikator *Service Standard Communication* tertulis secara lengkap di Tabel 5 dengan menggunakan beberapa sampel *bootstrap*. Berdasarkan Tabel 5 semua indikator pada masing-masing variabel laten memberikan nilai statistik t yang lebih besar dari 1.96 baik untuk sampel *bootstrap* (B=200) sampai dengan (B=300). Dikatakan bahwa indikator-indikator tersebut dinyatakan valid. Nilai yang akan digunakan adalah nilai untuk sampel *bootstrap* (B=250), karena nilai *loading original sample* mendekati atau sama dengan *mean subsample* yang menandakan bahwa koefisien pendugaan dengan menggunakan *bootstrap* 250 adalah yang paling konsisten atau sesuai dengan data *original* sampel.

Hasil pengujian pada *bootstrap* (B=250) pada Tabel 5, menunjukkan bahwa besarnya nilai *loading factor* pada ketiga indikator di atas 0,5. Adapun penjelasan untuk masing-masing nilai adalah sebagai berikut: (1) Nilai *loading* 0,904 untuk *open communication* (OC) lebih besar dari 0,5 dan nilai t lebih besar dari 1,96 yang berarti *open communication* (OC) adalah indikator yang valid dalam mengukur *Service Standard Communication* (SSC). (2) Nilai *loading* 0,881 untuk *proactive* (P) lebih besar dari 0,5 dan nilai t lebih besar dari 1,96 yang berarti *proactive* (P) adalah indikator yang valid dalam mengukur *Service Standard Communication* (SSC). (3) Nilai *loading* 0,868 untuk *customer focus* (FC) lebih besar dari 0,5 dan nilai t lebih besar dari 1,96 yang berarti *customer focus* (FC) adalah indikator yang valid dalam mengukur *Service Standard Communication* (SSC).

Tabel 5. *Convergent Validity* Pada Dimensi Variabel Laten *Service Standard Communication* (SSC) dengan Sampel *Bootstrap*

<i>Service Standart Communication</i> (SSC)	Koef Origin	Bootstrap B=200		Bootstrap B=250		Bootstrap B=300	
		Koef	Uji t	Koef	Uji t	Koef	Uji t
<i>Open Communication</i> (OC)	0.908	0.904	56.464	0.904	61.276	0.908	69.084
<i>Proactive</i> (P)	0.888	0.881	41.320	0.881	37.139	0.886	59.413
<i>Customer Focus</i> (FC)	0.875	0.869	29.634	0.868	29.275	0.875	37.459

Sumber: Data diolah, 2017

Convergent validity komitmen manajemen (KM). Variabel eksogen untuk komitmen manajemen memiliki tiga dimensi yaitu pelatihan layanan konsumen (PLK), pemberdayaan karyawan (PK), dan orientasi layanan konsumen (OLK). Hasil nilai *outer loading* menunjukkan bahwa indikator yang memiliki nilai *loading factor* tertinggi adalah orientasi layanan konsumen yaitu sebesar 0,903. Berturut-turut selanjutnya adalah pelatihan layanan konsumen sebesar 0,823, dan pemberdayaan karyawan sebesar 0,719. Nilai *outer loading* untuk masing-masing indikator Komitmen manajemen tertulis secara lengkap di Tabel 6 dengan menggunakan beberapa sampel *bootstrap*. Nilai yang akan digunakan adalah nilai untuk sampel *bootstrap* (B=250), karena nilai *loading original sample* mendekati atau sama dengan *mean subsample* yang menandakan bahwa koefisien pendugaan dengan menggunakan *bootstrap* 250 adalah yang paling konsisten atau sesuai dengan data *original* sampel.

Hasil pengujian pada *bootstrap* (B=250) pada Tabel 6, menunjukkan bahwa besarnya nilai *loading factor* pada ketiga indikator di atas 0,5. Adapun penjelasan untuk masing-masing nilai adalah sebagai berikut: (1) Nilai *loading* 0,819 untuk pelatihan layanan konsumen (PLK) lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti pelatihan layanan konsumen (PLK) adalah indikator yang valid dalam mengukur komitmen manajemen (KM). (2) Nilai *loading* 0,720 untuk pemberdayaan karyawan (PK) lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti pemberdayaan karyawan (PK) adalah indikator yang valid dalam mengukur komitmen manajemen (KM). (3) Nilai *loading* 0,902 untuk orientasi layanan konsumen (OLK) lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti orientasi layanan konsumen (OLK) adalah indikator yang valid dalam mengukur komitmen manajemen (KM).

Tabel 6. *Convergent Validity* Pada Indikator Variabel Laten Komitmen Manajemen (KM) dengan Sampel *Bootstrap*

Komitmen Manajemen (KM)	Koef Original	Bootstrap B=200		Bootstrap B=250		Bootstrap B=300	
		Koef	Uji t	Koef	Uji t	Koef	Uji t
Pelatihan Layanan Konsumen (PLK)	0.823	0.818	24.73 5	0.819	32.438	0.821	34.349
Pemberdayaan Karyawan (PK)	0.719	0.710	13.58 2	0.720	14.973	0.717	14.261
Orientasi Layanan Konsumen (OLK)	0.903	0.903	78.09 1	0.902	80.099	0.904	96.732

Sumber: Data diolah, 2017

Convergent validity kualitas layanan (KL). Variabel mediasi untuk Kualitas Layanan memiliki lima dimensi yaitu *tangible* (T), *reliability* (REL), *responsiveness* (RES), *assurance* (ASS) dan *empathy* (EMP). Hasil nilai *outer loading* menunjukkan bahwa indikator yang memiliki nilai *loading factor* tertinggi adalah *empathy* yaitu sebesar 0,904. Berturut-turut selanjutnya adalah *assurance* sebesar 0,893, *responsiveness* sebesar 0,889, *reliability* sebesar 0,846 dan *tangibles* sebesar 0,725. Nilai *outer loading* untuk masing-masing indikator Kualitas Layanan tertulis secara lengkap di Tabel 7 dengan menggunakan beberapa sampel *bootstrap*. Nilai yang akan digunakan adalah

nilai untuk sampel *bootstrap* (B=250), karena nilai *loading original sample* mendekati atau sama dengan *mean subsample* yang menandakan bahwa koefisien pendugaan dengan menggunakan *bootstrap* 250 adalah yang paling konsisten atau sesuai dengan data *original* sampel.

Hasil pengujian pada *bootstrap* (B=250) pada Tabel 7 menunjukkan bahwa besarnya nilai *loading factor* pada keempat indikator di atas 0,5. Adapun penjelasan untuk masing-masing nilai adalah. (1) Nilai *loading* 0,728 untuk *tangible* (T) lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti *tangible* (T) adalah indikator yang valid dalam mengukur kualitas layanan (KL). (2) Nilai *loading* 0,845 untuk *reliability* (REL) lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti *reliability* (REL) adalah indikator yang valid dalam mengukur kualitas layanan (KL). (3) Nilai *loading* 0,886 untuk *responsiveness* (RES) lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti *responsiveness* (RES) adalah indikator yang valid dalam mengukur kualitas layanan (KL). (4) Nilai *loading* 0,892 untuk *assurance* (ASS) lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti *assurance* (ASS) adalah indikator yang valid dalam mengukur kualitas layanan (KL). (5) Nilai *loading* 0,903 untuk *empathy* (EMP) lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti *empathy* (EMP) adalah indikator yang valid dalam mengukur kualitas layanan (KL).

Tabel 7. *Convergent Validity* Pada Indikator Variabel Laten Kualitas Layanan (KL) dengan Sampel *Bootstrap*

Kualitas Layanan (KL)	Koef Original	Boostrap B=200		Boostrap B=250		Boostrap B=300	
		Koef	Uji t	Koef	Uji t	Koef	Uji t
<i>Tangible</i> (T)	0.725	0.729	19.184	0.728	21.547	0.721	25.553
<i>Reliability</i> (REL)	0.846	0.843	25.613	0.845	29.679	0.845	34.605
<i>Responsiveness</i> (RES)	0.889	0.886	56.652	0.886	59.450	0.887	59.806
<i>Assurance</i> (ASS)	0.893	0.894	72.576	0.892	83.769	0.892	95.985
<i>Empathy</i> (EMP)	0.904	0.905	73.931	0.903	73.616	0.905	93.359

Sumber: Data diolah, 2017

Convergent validity kepuasan pelanggan. Variabel endogen kepuasan pelanggan memiliki lima indikator yaitu CF1, CF2, CF3, CF4 dan CF5. Hasil nilai *outer loading* menunjukkan bahwa indikator yang memiliki nilai *loading factor* tertinggi adalah CF3 yaitu sebesar 0,849. Berturut-turut selanjutnya adalah CF1 sebesar 0,823, CF2 sebesar 0,816, CF5 sebesar 0,800 dan CF4 sebesar 0,544. Nilai *outer loading* untuk masing-masing indikator Kepuasan Pelanggan tertulis secara lengkap di Tabel 8 dengan menggunakan beberapa sampel *bootstrap*. Nilai yang akan digunakan adalah nilai untuk sampel *bootstrap* (B=250), karena nilai *loading original sample* mendekati atau sama dengan *mean subsample* yang menandakan bahwa koefisien pendugaan dengan menggunakan *bootstrap* 250 adalah yang paling konsisten atau sesuai dengan data *original* sampel.

Hasil pengujian pada *bootstrap* (B=250) pada Tabel 8, menunjukkan bahwa besarnya nilai *loading factor* pada keempat indikator di atas 0,5. Adapun penjelasan untuk masing-masing nilai adalah sebagai berikut: (1) Nilai *loading* 0,820 untuk CF1

lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti CF1 adalah indikator yang valid dalam mengukur Kepuasan Pelanggan. (2) Nilai *loading* 0,814 untuk CF2 lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti CF2 adalah indikator yang valid dalam mengukur Kepuasan Pelanggan. (3) Nilai *loading* 0,849 untuk CF3 lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti CF3 adalah indikator yang valid dalam mengukur Kepuasan Pelanggan. (4) Nilai *loading* 0,542 untuk CF4 lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti CF4 adalah indikator yang valid dalam mengukur Kepuasan Pelanggan. (5) Nilai *loading* 0,799 untuk CF5 lebih besar dari 0,5 dan nilai *t* lebih besar dari 1,96 yang berarti CF5 adalah indikator yang valid dalam mengukur Kepuasan Pelanggan.

Tabel 8. *Convergent Validity* Pada Indikator Variabel Laten Kepuasan Pelanggan dengan Sampel *Bootstrap*

<i>Customer Fullfilment</i> (CF)	Koef Original	Bootstrap B=200		Bootstrap B=250		Bootstrap B=300	
		Koef	Uji t	Koef	Uji t	Koef	Uji t
CF1	0.823	0.825	30.178	0.820	33.279	0.822	37.466
CF2	0.816	0.817	37.933	0.814	42.783	0.816	42.860
CF3	0.849	0.848	34.053	0.849	46.692	0.847	48.172
CF4	0.544	0.545	8.178	0.542	10.274	0.539	9.386
CF5	0.800	0.796	29.756	0.799	33.462	0.805	39.947

Sumber: Data diolah, 2017

Discriminant Validity. Setelah dilakukan evaluasi *convergent validity*, selanjutnya adalah mengevaluasi *discriminant validity* yang menggunakan nilai *cross loading* antara indikator dengan konstruksya sebagai pengukuran. Uji *discriminant validity* bertujuan menguji blok indikator. Blok indikator disebut valid bila nilai masing-masing indikator dalam mengukur variabel konstruksya (= blok indikator) secara dominan lebih tinggi dibandingkan nilai masing-masing indikator dalam mengukur variabel konstruk yang lain. Tabel 9 menunjukkan perbandingan dari nilai *cross loading* pada setiap indikator variabel penelitian.

Berdasarkan Tabel 9 terlihat bahwa nilai *outer loading* terbesar dari hasil *cross loading* pada setiap variabel diperoleh nilai tertinggi pada variabel yang memang diukurnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua indikator dalam penelitian ini memiliki *discriminant validity* yang baik yang berarti bahwa semua indikator yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan valid sebagai pengukur masing-masing variabel konstruksya.

Composite Reliability. *Composite reliability* bertujuan untuk menguji nilai reliabilitas pada masing-masing indikator dalam suatu variabel. Suatu variabel dikatakan telah memenuhi *composite reliability* apabila nilai *composite reliability* lebih dari 0,7. Tabel 10 merupakan nilai *composite reliability* pada masing-masing variabel *Service Standard Communication*, Komitmen Manajemen, Kualitas Layanan dan Kepuasan Pelanggan yang memiliki nilai lebih besar dari 0,7. Berdasarkan Tabel 10 terlihat bahwa semua variabel memiliki nilai *composite reliability* yang lebih besar dari 0,7 sehingga dapat dikatakan bahwa pada masing-masing variabel penelitian telah memenuhi *composite reliability*.

Tabel 9. Nilai *Cross Loading*

	CF	KL	KM	SSC
ASS	0.70682	0.89269	0.67775	0.71482
EMP	0.65423	0.90392	0.59125	0.57427
REL	0.56701	0.84625	0.57606	0.53599
RES	0.63798	0.88922	0.61742	0.58631
T	0.57306	0.72495	0.44727	0.49126
CF1	0.82307	0.62754	0.43697	0.41289
CF2	0.81574	0.67687	0.52074	0.54807
CF3	0.84896	0.54580	0.52979	0.46740
CF4	0.54446	0.31000	0.47682	0.53258
CF5	0.80016	0.64171	0.57576	0.52171
FC	0.55817	0.58082	0.68264	0.87547
OC	0.65844	0.63898	0.72962	0.90826
	CF	KL	KM	SSC
P	0.50889	0.61194	0.70021	0.88752
OLK	0.64967	0.70038	0.90317	0.76455
PK	0.44340	0.43003	0.71927	0.43524
PLK	0.50033	0.51707	0.82337	0.70044

Sumber : Data diolah, 2017

Tabel 10. Nilai *Composite Reliability*

Variabel	<i>Composite Reliability</i>
<i>Service Standard Communication</i>	0.919947
Komitmen Manajemen	0.858122
Kualitas Layanan	0.930496
Kepuasan Pelanggan	0.880164

Sumber : Data diolah, 2017

Average Variance Extracted (AVE). Evaluasi terakhir pada *outer model* adalah *AVE*. *Average Variance Extracted* atau *AVE* adalah pengukuran untuk menguji reliabilitas variabel konstruk yang bertujuan untuk menetapkan bahwa variabel konstruk memiliki nilai *discriminant validity* yang baik. Nilai *AVE* dianggap memuaskan apabila $> 0,5$. Hasil uji *AVE* terlihat pada Tabel 11

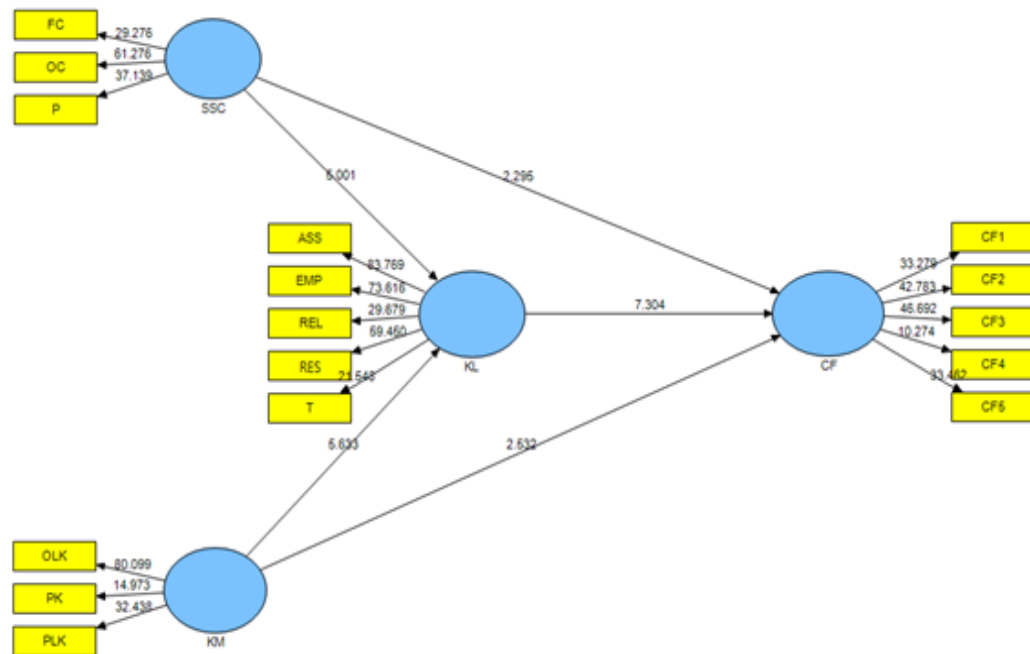
Tabel 11 menunjukkan bahwa nilai *AVE* dari masing-masing variabel adalah lebih besar dari 0,5. Hal ini menunjukkan bahwa indikator yang mengukur konstruk dapat dinyatakan memiliki nilai *discriminant validity* yang baik. Hal ini berarti bahwa semua variabel konstruk dinyatakan reliabel.

Tabel 11. Nilai *AVE*

Variabel	Nilai <i>Average Variance Extracted</i>
<i>Service Standard Communication</i>	0.600060
Komitmen Manajemen	0.670327
Kualitas Layanan	0.729271
Kepuasan Pelanggan	0.600060

Sumber: Data diolah, 2017

Berdasarkan teori pada model yang telah dikemukakan structural PLS pengaruh *Service Standard Communication*, Komitmen Manajemen terhadap Kepuasan Pelanggan melalui variabel Kualitas Layanan adalah seperti pada Gambar 1



Gambar 1. Hasil Estimasi *Algoritma PLS*

Keterangan Gambar:

SSC= Service Standard Communication

KL= Kualitas Layanan

KM= Komitmen Manajemen

CF= Kepuasan Pelanggan

Evaluasi Inner Model. Uji model struktural (*Inner Model*) ditunjukkan melalui hasil koefisien jalur structural di Tabel 12

Tabel 12. Hasil Uji Koefisien Jalur pada *Customer Fullfilment* dengan Sampel *Bootstrap*

Pengaruh	Koef Original	(Bootstrap B=200)		(Bootstrap B=250)		(Bootstrap B=300)	
		Koef	T stats	Koef	T stats	Koef	T stats
SSC → KL	0.380	0.388	4.019	0.382	5.001	0.374	4.982
SSC → CF	0.151	0.149	2.388	0.159	2.295	0.161	2.330
KM → KL	0.387	0.384	4.267	0.387	5.633	0.393	5.641
KM → CF	0.198	0.204	2.365	0.191	2.531	0.188	3.084
KL → CF	0.499	0.497	6.209	0.497	7.304	0.503	7.576

Sumber: Data diolah, 2017

Goodness of Fit. Pada penilaian *goodness of fit* ini adalah dengan melihat nilai *R-square* yang dihasilkan melalui estimasi PLS pada setiap jalur. Tabel 13 menjelaskan jalur hubungan antara *Service Standard Communication*, Komitmen Manajemen dan Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan diperoleh *R-square* sebesar 0,5972 yang berarti bahwa persentase keragaman persepsi responden mengenai variabel

Kepuasan Pelanggan pasien RS Dr. Soetomo dapat dijelaskan oleh variabel *Service Standard Communication*, Komitmen Manajemen dan Kualitas Layanan sebesar 59,72% sedangkan untuk sisanya sebesar 40,28 % dijelaskan oleh variabel lain diluar model selain *Service Standard Communication*, Komitmen Manajemen dan Kualitas Layanan.

Sedangkan jalur hubungan antara *Service Standard Communication* dan Komitmen Manajemen terhadap Kualitas Layanan diperoleh *R-square* sebesar 0,5273 yang berarti bahwa persentase keragaman persepsi responden mengenai kualitas layanan RSUD Dr. Soetomo dapat dijelaskan oleh variabel *Service Standard Communication* dan Komitmen Manajemen sebesar 52,73% sedangkan untuk sisanya sebesar 47,27 % dijelaskan oleh variabel lain diluar model selain *Service Standard Communication* dan Komitmen Manajemen.

Tabel 13. Nilai *R-square*

Variabel	<i>R Square</i>
Kualitas Layanan	0.5273
Kepuasan Pelanggan	0.5972

Sumber : Data diolah, 2017

Untuk nilai Q^2 dihitung dengan formula $Q^2 = 1 - (P_{e1}^2 \times P_{e2}^2)$ dengan Q^2 merupakan koefisien determinasi total, P_{ei}^2 adalah parameter *error* setiap persamaan yang dihitung dengan formula $P_{ei} = \sqrt{1 - R_i^2} = (1 - R_i^2)^{0.5}$. Berdasarkan hasil analisis diperoleh $R_1^2 = 0,5273$ dan nilai $R_2^2 = 0,5972$ sehingga diperoleh nilai P_{e1} dan P_{e2} .

$$P_{e1} = (1 - 0,5273)^{0.5} = 0,6875$$

$$P_{e2} = (1 - 0,5972)^{0.5} = 0,6374$$

Didapat nilai koefisien determinasi total sebagai berikut:

$$Q^2 = 1 - (P_{e1}^2 \times P_{e2}^2)$$

$$Q^2 = 1 - (0,6875^2 \times 0,6374^2)$$

$$Q^2 = 1 - 0,1904 = 0,8096$$

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai koefisien determinasi total sebesar 0,8096 yang menyatakan bahwa model PLS yang terbentuk mampu menjelaskan fenomena mengenai Kepuasan Pelanggan pasien RSUD Dr. Soetomo dengan faktor *Service Standard Communication*, Komitmen Manajemen dan Kualitas Layanan sebesar 80,96% sedangkan sisanya sebesar 19,04 % dijelaskan oleh variabel lain yang tidak digunakan dalam model.

Inner Weight. Pada metode *partial least square*, hasil estimasi pengaruh langsung didasarkan pada nilai *t-statistic* yang harus $> 1,96$. Penelitian ini akan menggunakan hasil koefisien jalur dan nilai *t-statistik* dari sampel *bootstrap* $B=250$. Tabel 14 berikut ini adalah hasil estimasi pengaruh langsung.

Tabel 14. Pengaruh Langsung

Pengaruh Langsung	Koefisien Path	Standar Error	t-statistic	t-tabel	Keterangan
SSC → KL	0.380	0.076	5.001	1,96	t-statistic > t-tabel Signifikan
SSC → CF	0.151	0.066	2.294	1,96	t-statistic > t-tabel Signifikan
KM → KL	0.387	0.069	5.633	1,96	t-statistic > t-tabel Signifikan
KM → CF	0.198	0.078	2.531	1,96	t-statistic > t-tabel Signifikan
KL → CF	0.499	0.068	7.304	1,96	t-statistic > t-tabel Signifikan

Sumber : Data diolah, 2017

Pembahasan. Hasil analisis data menunjukkan bahwa semua hipotesis dapat diterima. *Service Standard Communication* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kualitas Layanan. *Service Standard Communication* adalah persepsi karyawan tentang kemampuan organisasi untuk mengkomunikasikan apa yang diharapkan oleh organisasi dari karyawannya dalam memberikan standar layanan, praktek-praktek dan perilaku. *Service Standard Communication* adalah suatu tingkat dengan mana organisasi mengukur, mengendalikan dan mengkomunikasikan standar kualitas layanan (Garcia *et al.*, 2011). Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Maden *et al.*, (2014) terkait *service standard communication* dan *customer orientation*. Kualitas Layanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Choi *et al.*, (2005) yang meneliti hubungan antara Kualitas Layanan dengan Kepuasan pasien di rumah sakit umum di Korea Selatan. Penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Subrahmanyam (2017) yang mengatakan bahwa saat konsumen merasa puas dengan layanan yang diberikan maka hal tersebut akan mengarah kepada loyalitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek perhatian staff lebih membawa pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Diikuti dengan kenyamanan selama proses perawatan dan perhatian dokter. Saat konsumen melihat bahwa apa yang mereka peroleh sesuai dengan apa yang mereka harapan atau lebih dari harapan mereka maka mereka akan merasa puas. *Service Standard Communication* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan. Saat manajemen mampu mengkomunikasikan apa yang menjadi standar layanan yang ingin mereka capai dan hal tersebut dipahami dengan benar oleh para karyawan, maka hal tersebut akan membantu meningkatkan kepuasan dari pelanggan. Hal tersebut terlihat pada saat dilakukan wawancara dengan para pasien yang pernah berobat di RSUD Dr. Soetomo, dimana hampir semua mengatakan bahwa mereka puas dengan layanan yang diberikan oleh para tenaga administrasi, perawat dan petugas medis lainnya. Komitmen Manajemen memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan. Komitmen Manajemen yang dilakukan terus menerus didalam meningkatkan layanan yang diberikan di RSUD Dr. Soetomo, akan

meningkatkan kepuasan pasien yang berobat ke RSUD Dr. Soetomo. Kemampuan staff administrasi dan tenaga medis dalam memberikan layanan terbaik tidak lepas dari komitmen manajemen untuk secara rutin memberikan pelatihan kepada karyawannya. Abomaleh dan Zahari (2014) dan He *et al.*, (2012) mengatakan saat manajemen puncak fokus kepada karyawan mereka dalam memberikan pelatihan, pemberdayaan, keterlibatan dan penghargaan untuk memberikan layanan yang terbaik bagi pihak yang berkepentingan. Maka karyawan akan dipersiapkan dengan sumber daya yang lebih untuk pelatihan. Latihan-latihan tersebut akan meningkatkan keahlian karyawan dalam menghadapi masalah pekerjaan yang tidak diharapkan dan kompetensi mereka dalam membuat keputusan yang tepat akan meningkat. Hasil wawancara dengan salah satu karyawan rumah sakit menjelaskan bahwa secara rutin pihak Manajemen melakukan pelatihan teratur untuk semua bagian yang ada di rumah sakit. Hal ini dilakukan agar setiap karyawan yang ada mendapat bekal keahlian dan pengetahuan yang cukup untuk melayani pasien dan keluarga pasien yang datang. Hasil penelitian juga mendukung penelitian yang dilakukan oleh Choi *et al.*, (2005), Rod dan Ashill (2010) dan Abomaleh dan Zahari (2014) mengenai komitmen manajemen terhadap kualitas layanan dan kepuasan konsumen. Pasien yang pernah berobat ke RSUD Dr. Soetomo merasa puas dengan layanan yang diberikan oleh rumah sakit umum daerah tersebut. Manajemen rumah sakit juga memiliki komitmen yang tinggi untuk memastikan bahwa standar layanan yang mereka berikan adalah yang terbaik. Secara teratur pihak manajemen memberikan pelatihan kepada setiap karyawan yang ada di masing-masing unit yang ada di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan pelanggan. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Alizadeh *et al.*, (2014) dan Rafidah *et al.*, (2016). Peralatan kedokteran yang dimiliki oleh RSUD Dr. Soetomo telah menggunakan teknologi yang modern. Pasien yang pernah berobat ke RSUD Dr. Soetomo merasa puas dengan pelayanan dan fasilitas yang dimiliki oleh rumah sakit. Kebijakan dasar yang dimiliki oleh manajemen terkait perbaikan mutu pelayanan, perbaikan manajemen (SDM) internal rumah sakit dan penataan kelembagaan (struktur dan *system*) dikomunikasikan dengan baik oleh manajemen kepada semua karyawan sehingga masing-masing dari setiap orang yang ada telah berusaha untuk memberikan layanan yang terbaik kepada pasien yang datang berobat. Penting bagi suatu rumah sakit untuk memperhatikan kepuasan pasiennya, karena saat pasien merasa puas maka hal tersebut akan mempengaruhi loyalitas (Juhana *et al.*, 2015; Jamluddin dan Ruswanti, 2017). Dimensi kualitas layanan yang memiliki nilai mean tertinggi adalah *tangibles*, dengan nilai mean sebesar 4,013. Hal ini berarti bahwa pasien yang pernah berobat ke RSUD Dr. Soetomo puas dengan fasilitas umum dan peralatan medis dan laboratorium yang lengkap yang dimiliki oleh rumah sakit. Hasil penelitian ini terkait dengan dimensi SERVQUAL berbeda dengan penelitian Arsanam dan Yousapronpaiboon (2014) yang meneliti tentang pengaruh kualitas layanan dan kepuasan konsumen, dimana hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa nilai *assurance* memiliki nilai tertinggi. Konsumen tidak puas dengan *responsiveness* dan *tangibles*.

PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diutarakan mengenai variabel-variabel *Service Standard Communication*, Komitmen Manajemen terhadap Kualitas Layanan dan Kepuasan Pelanggan, Maka dapat disimpulkan bahwa standar layanan menuntun karyawan dengan memberikan kerangka kerja atas apa yang

diharapkan dari mereka dan tindakan-tindakan yang dapat mereka lakukan. Saat karyawan memahami dengan standar layanan yang diharapkan oleh manajemen, hal ini akan tercermin dari kualitas layanan yang mereka berikan. Sedangkan Komitmen Manajemen memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kualitas Layanan. Komitmen manajemen terhadap kualitas layanan adalah suatu kesadaran untuk meningkatkan kualitas dan operasional organisasi dan memilih strategi bagi organisasi serta terlibat dalam aktivitas yang memberikan arahan kepada pimpinan untuk meningkatkan kualitas organisasi. Manajemen melalui partisipasinya dalam pengembangan kualitas, memberikan pengarahan dan semangat bagi karyawan garis depan mereka selama proses memberikan layanan. Komitmen Manajemen terhadap standar layanan tersebut akan tercermin dari kualitas layanan yang mereka berikan. Saat kualitas layanan sudah sesuai dengan ekspektasi dari pelanggan maka hal tersebut akan memberikan kepuasan bagi pelanggan tersebut.

Tantangan dan persaingan yang ada dalam dunia usaha juga mempengaruhi industri yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Kesadaran masyarakat atas pentingnya kualitas layanan yang membawa dampak kepada kepuasan mereka menjadi suatu hal penting yang harus disikapi oleh setiap organisasi yang bergerak di bidang jasa layanan kesehatan tidak terkecuali rumah sakit. Rumah sakit adalah tempat dimana setiap orang akan datang untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan bila mereka mendapatkan masalah kesehatan. Setiap orang yang datang tidak hanya mengharapkan menerima proses pengobatan, namun juga berharap bahwa layanan yang diberikan adalah yang terbaik dan memberikan kepuasan kepada mereka. Hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan penting bagi manajemen untuk dapat mengkomunikasikan standar layanan yang diharapkan dan memiliki komitmen yang tinggi atas kualitas layanan agar setiap konsumen yang ada merasa puas. Saat setiap orang yang ada dalam organisasi memahami dengan benar standar layanan yang diharapkan, maka setiap orang akan melakukan tindakan yang sama untuk dapat mewujudkan standar tersebut. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pelanggan yang datang ke RSUD Dr. Soetomo untuk berobat telah merasa puas dengan layanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut. Penelitian ini hanya mengambil data dari responden yang pernah berobat ke rumah sakit, namun belum mencoba untuk mendapatkan data yang lebih lengkap dengan menjadikan karyawan dan pihak manajemen rumah sakit sebagai responden. Saran bagi penelitian selanjutnya agar dapat memperluas dan memperdalam pembahasan dengan melihat kepada pendapat dari karyawan dan manajemen rumah sakit.

DAFTAR RUJUKAN

- Aagja, J.A. dan Renuka Garg. (2010). "Measuring Perceived Service Quality for Public Hospitals in the Indian Context." *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*. Volume 4 Issue 1, pp. 60-83.
- Abomaleh, A. dan Ibrahim Zahari (2014). "The Impact of Management Commitment to Service Quality and Customer Satisfaction: A Review of Saudi Arabia Public Service Sector." *Journal of Modern Marketing Research* Volume 3 Issue 1, pp. 15-24.
- Ahmed, I. dan A. Parasuraman (1994), *Environmental and Positional Antecedents of Management Commitment to Service Quality: a Conceptual Framework*, in Swartz, T.A.

- Alizadeh, S., Meena Chavan dan Hamin Hamin (2016). "Quality of care and patient satisfaction amongst Caucasian and non-Caucasian patients: A mixed-method study in Australia", *International Journal of Quality & Reliability Management*, Volume 33 Issue 3, pp.298-320.
- Amin, M. dan Siti Zahora Nasharuddin (2013). "Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioural intention." *Clinical Governance: An International Journal*, Volume 18 Issue 3, pp. 238-254.
- Arsanam, P. dan Khanchitpol Yousapronpaiboon (2014). "The Relationship between Service Quality and Customer Satisfaction of Pharmacy Departments in Public Hospitals." *International Journal of Innovation, Management and Technology*, Volume 5 Issue 4, pp. 261-265.
- Babakus, E., Ugur Yavas, Osman M. Karatepe dan Turgay Avci (2003). "The Effect of Management Commitment to Service Quality on Employees' Affective and Performance Income? *Journal of the Academy of Marketing Science*. Volume 31 Issue 3, pp. 272-286.
- Bagozzi, R.P. (1992). "The Self-Regulation of Attitudes, Intentions, and Behavior." *Social Psychology Quarterly*. Volume 55 Issue 2, pp. 178-204.
- Bitner, M.J., Bernard H. Booms dan Mary S. Tetreault (1990). "The Service Encounter, Diagnosing Favorable and Unfavorable Incidents." *Journal of Marketing*, Volume 54, pp. 71-84.
- Campbell, D.T. dan Donald W. Fiske (1959). "Convergent and Discriminant Validation by the Multitrait-Multimethod Matrix." *Psychological Bulletin*. Volume 56, pp. 81-105.
- Cheung, Millisa, F.Y. dan Wai Ming To (2010). "Management Commitment to Service Quality and Organizational Outcomes." *Managing Service Quality*. Volume 20 Issue 3, pp. 259-272.
- Chin, W.W. (1998). *Modern Method for Business Research*. Laurance Erlbaum Associates. London.
- Choi, K.S., Hanjoon Lee, Chankon Kim dan Sunhee Lee (2005). "The Service Quality Dimensions and Patient Satisfaction Relationships in South Korea: Comparisons Across Gender, Age and Types of Service." *Journal of Service Marketing*. Volume 19 Issue 3, pp. 140-149.
- Clark, R. A., Hartline, M. D., dan Jones, K. C. (2009). "The Effects of Leadership Style on Hotel Employees' Commitment to Service Quality." *Cornell Hospitality Quarterly*, Volume 50 Issue 2, pp. 209-231.
- Forrester, Russ. (2000). "Empowerment: Rejuvenating a Potent Idea." *Academy of Management Executive*, Volume 14 Issue 3, pp. 67-80.
- Garcia, T., José Varela, dan Maria del Rio (2011). "Organizational Service Systems: Antecedents and Consequences." *Tourism and Hospitality Research*, Volume 11, pp. 67-82.
- He, P., Suzanne K. Murman dan Ricard R. Perdue (2012)' "Management Commitment and Employees Perceived Service Quality: The Mediating Role of Affective Commitment." *Journal of Applied Management and Entrepreneurship*, Volume 17 Issue 3, pp 79-97.
- Jamaluddin dan Endang Ruswanti (2017). "Impact of Service Quality and Customer Satisfaction on Customer Loyalty: A Case Study in a Private Hospital in Indonesia." *IOSR Journal of Business and Management*, Volume 19 Issue 5, pp. 23-33

- Jandavath, R. K. N., Anand Byram (2016). "Healthcare Service Quality Effect on Patient Satisfaction and Behavioural Intentions in Corporate Hospitals in India." *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Volume 10 Issue 1, pp. 48-74.
- Juhana, D., Ester Manik, Catleya Febrinella dan Iwan Sidharta. (2015). "Emperical Study on Patient Satisfaction and Patient Loyalty on Public Hospital in Bandung, Indonesia." *I J A B E R*, Volume 13 Issue 6, pp. 4305-4326.
- Lynn, M. L., dan Richard S. Lytle (2000). "Service Orientation in Transitional Markets: Does It Matter?" *European Journal of Marketing*, Volume 34 Issue 3/4, pp. 279-298.
- Lytle, R.S., Peter W. Hom dan Michael P. Mokwa (1998). "SERV*OR: A Managerial Measure of Organizational Service-Orientation." *Journal of Retailing*, Volume 74 Issue 4, pp. 455-489.
- Maden, D., Aylin Göztaş dan Füsün Topsümer (2014). "Effect of Service Standards Communication and Servant Leadership on Strategic Competence and Customer Orientation." *Chinese Business Review*, Volume 11 Issue 13, pp. 659-667.
- Oliver, R.L. (1997). *"Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer"*. McGraw-Hill. New York, NY.
- Parasuraman, A., Valerie A. Zeithaml dan Leonard L. Berry (1988). "SERVQUAL: a Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality." *Journal of Retailing*. Volume 64, pp. 12-40.
- Rafidah, A, A. Nurulhudah dan Y. Suhailah (2016). "A Comparative Study of Service Quality on Patient Satisfaction between Public Hospitals in Johor Bahru, Malaysia." *SCIREA Journal of Agriculture*, Volume 1 Issue 2, pp. 203-2013.
- Ro, H. dan Chen, P. J. (2011). "Empowerment in Hospitality Organizations: Customer Orientation and Organizational Support." *International Journal of Hospitality Management*, Volume 30, pp. 422-428.
- Rod, Mitchel; Nicholas J. Ashill; Jinyi Shao dan Janet Carruthers (2009). "An Examination of the Relationship between Service Quality Dimensions, Overall Internet Banking Service Quality and Customer Satisfaction: A New Zealand study." *Marketing Intelligence & Planning*, Volume 27, Issue 1, pp. 103-126.
- Rod, Mitchel dan Nicholas J. Ashill (2010). "Management Commitment to Service Quality and Service Recovery Performance: A study of Frontline Employees in Public and Private Hospitals." *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Volume 4 Issue 1, pp. 84-103.
- Subrahmanyam, A. (2017). "Relationship between Service Quality, Satisfaction, Motivation and Loyalty." *Quality Assurance in Education*, Volume 25 Issue 2, pp.171-188.
- Werts, C. E., Robert L. Linn, dan Karl Gustav Jöreskog (1974), "Interclass Reliability Estimates: Testing Structural Assumptions." *Educational and Psychological Measurement*, Volume 34, pp. 25-33.
- Zeithaml, Valerie A., Leonard L. Berry, dan A. Parasuraman (2000). *Services Marketing*. McGrawHill. NewYork, NY.
- Seputar Indonesia. (2016). Maret 2016. www.koran-sindo.com
- Harian Surya (2016). April 2016. www.surya.co.id
- Surabaya Tribun News (2016). November 2016. www.surabaya.tribunnews.com
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (2015). April 2015. www.Menpan.go.id