



Hubungan Iklim Pelayanan dengan Kualitas Pelayanan pada Perawat Unit Rawat Jalan RS Pemerintah X

Received: 30th July 2021; Revised: 08th August 2021; Accepted: 21th September 2021

Ratna Jupitawati*)

Universitas Padjadjaran
Sumedang, Indonesia
E-mail: ratnakinantirasjid@gmail.com

Marina Sulastiana

Universitas Padjadjaran
Sumedang, Indonesia
E-mail: marina.sulastiana@unpad.ac.id

Nurul Yanuarti

Universitas Padjadjaran
Sumedang, Indonesia
E-mail: nurul.yanuarti@unpad.ac.id

Abstract: The purpose of this study was to determine the relationship between service climate and service quality for nurses in the Outpatient Unit of Government Hospital "X". The method used is a quantitative method. The population in this study were 110 nurses in the Outpatient Unit of the Government Hospital "X", so the number of samples taken was 42 nurses who were carried out by random sampling technique. Analysis of the data used is descriptive analysis and correlational analysis using Pearson correlation. The results showed that there was a strong and significant positive relationship between service climate and service quality, meaning that the better the nurse's perception of the service, the better the service quality shown to patient nurses. This can be seen from the nurse's perception of the service climate that tends to be favorable and the assessment of the quality of their service which tends to be good.

*) Corresponding Author

Keywords: *service climate, service quality, nurse, military*

How to Cite: Jupitawati, R., Sulastiana, M., & Yanuarti, N. (2021). Hubungan Iklim Pelayanan dan Kualitas Pelayanan pada Perawat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah X. *Jurnal Psikologi Islam: Al-Qalb, Vol. 12, No. 2, (2021)*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, 2009).

Beberapa karakteristik membedakan rumah sakit dari fasilitas kesehatan lainnya seperti klinik dan pusat

bedah rawat jalan, yaitu rumah sakit mampu memberikan perawatan semalam dan memiliki dokter yang memenuhi syarat dan/atau penyedia layanan kesehatan terkait, staf perawat, dan penyedia perawatan lain yang tersedia 24 jam sehari dan 7 hari seminggu. Khas, rumah sakit mampu memberikan tingkat perawatan yang lebih tinggi daripada fasilitas rawat jalan. Namun, saat ini perbedaan tersebut menjadi kurang jelas, karena beberapa fasilitas perawatan rawat jalan mampu menyediakan layanan kompleks termasuk bedah dan intervensi vascular (Garrick et al., 2019). Hal tersebut tentu membuat persaingan yang semakin

ketat antar jasa penyedia pelayanan fasilitas kesehatan.

Menurut Trinsnantoro (2005) bahwa sebagian besar Rumah Sakit Pemerintah tidak memiliki daya saing dan hanya diminati oleh masyarakat miskin yang tidak mempunyai pilihan. Menurut Irfan & Ijaz (2011) bahwa rumah sakit umum didanai oleh pemerintah dan diikuti oleh peraturan pemerintah sementara rumah sakit swasta menawarkan perawatan dan pengobatan yang lebih personal kepada pasien mereka. Rumah sakit swasta memiliki lebih banyak dana untuk mempertahankan pasien dan memberikan mereka kualitas layanan terbaik daripada penyedia pelayanan fasilitas kesehatan lainnya. Sejumlah studi perbandingan telah menyarankan perbedaan dalam layanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit pemerintah dan swasta dan hasil menunjukkan bahwa Pasien lebih memilih untuk mengunjungi swasta daripada publik karena beberapa faktor seperti peningkatan teknologi, tidak ada daftar tunggu, dan keterlambatan dalam perawatan, lingkungan yang higienis, perawatan yang lebih personal dari dokter dan perawat

Salah satu usaha pencegahan agar rumah sakit tidak dalam kondisi buruk yaitu dengan berusaha meningkatkan kegiatan pada pelayanan rawat jalan (Trinsnantoro, 2005). Hal tersebut dikarenakan unit rawat jalan merupakan unit yang memiliki jumlah pasien lebih besar dibandingkan dengan pasien rawat inap, sehingga unit rawat jalan dianggap sebagai sumber pangsa pasar yang besar bagi Rumah Sakit karena mampu meningkatkan finansial Rumah Sakit (Tangdilambi et al., 2019). He et al. (2011) menyebutkan dalam literatur pemasaran jasa bahwa organisasi harus menciptakan dan menjaga iklim untuk mendorong karyawan memberikan layanan terbaik secara efektif

Pemilihan Rumah Sakit oleh pasien rawat inap juga dapat ditentukan oleh bagaimana pelayanan di unit rawat jalan. Sehingga, *first impression* yang dirasakan

dalam pelayanan yang diterima di unit rawat jalan dapat menentukan apakah seseorang akan melanjutkan untuk mendapatkan rawat inap di Rumah Sakit tersebut atau tidak. Hal tersebut tentu penting bagi Rumah Sakit.

Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit akan berbeda antara rumah sakit satu dengan yang lainnya. Perilaku pelayanan tersebut bergantung kepada bagaimana para penggerak organisasi rumah sakit tersebut menghayati visi, misi, dan tujuan organisasi (Benjamin Schneider & White, 2004).

Rumah Sakit Pemerintah “X”, merupakan salah satu organisasi kesehatan yang berada di bawah salah satu Organisasi Pemerintahan yang dikenal memiliki budaya organisasi hierarki, yaitu bentuk budaya organisasi yang ditandai dengan tempat kerja yang diformalkan dan terstruktur. Prosedur mengatur apa yang dilakukan orang. Pemimpin yang efektif adalah koordinator dan pengorganisasi yang baik. Mempertahankan organisasi yang berjalan dengan lancar adalah penting. Kekhawatiran jangka panjang organisasi adalah stabilitas, kepastian, dan efisiensi. Aturan dan kebijakan formal menyatukan organisasi (Cameron & Quinn, 2011). Sehingga, Rumah Sakit ini memiliki nilai-nilai yang khas, yang berbeda dengan rumah sakit pada umumnya (Setiawan & Sawitri, 2019).

Budaya tersebut juga menjadi pedoman bagi para tenaga kesehatan yang berkerja di Rumah Sakit Pemerintah “X” dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Hal tersebut disebut iklim pelayanan, dimana menurut Schneider & White (2004) iklim pelayanan merupakan persepsi bersama yang dimiliki para karyawan mengenai berbagai kebijakan, praktik, prosedur, serta perilaku yang mendapat reward, didukung dan dituntut dari mereka dalam upaya melayani pelanggan dan memberi pelayanan bermutu bagi pelanggan.

Schneider & White (2004) juga menyatakan bahwa iklim pelayanan ini

dapat dipersepsikan melalui lima aspek, yaitu *work facilitation* atau fasilitas kerja adalah persepsi karyawan mengenai bagaimana upaya mereka didukung dalam melakukan pekerjaannya dengan memberikan peralatan serta perlengkapan yang dibutuhkan dalam upayanya memberikan pelayanan bermutu kepada pelanggan. *Internal service*, yaitu persepsi karyawan mengenai hal-hal yang ada di dalam organisasi yang harus memberikan pelayanan dan memudahkan sesama karyawan untuk menyelesaikan tugasnya. *Customer orientation*, yaitu persepsi karyawan mengenai perhatian organisasi dalam memberikan pelayanan bermutu bagi pelanggan. *Managerial Practice*, yaitu persepsi karyawan mengenai dukungan dan penghargaan dari atasan langsung kepada karyawan dalam upayanya memenuhi dan memberikan perilaku pelayanan yang diharapkan serta sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. *Customer feedback*, yaitu persepsi karyawan mengenai upaya organisasi dalam menggali informasi dari pelanggan berupa umpan balik mengenai mutu pelayanan yang telah diberikan serta apa yang diharapkan oleh pelanggan, sehingga nantinya menjadi bahan pertimbangan untuk memperbaiki, mempertahankan, atau meningkatkan mutu pelayanan terhadap pelanggan di masa yang akan datang.

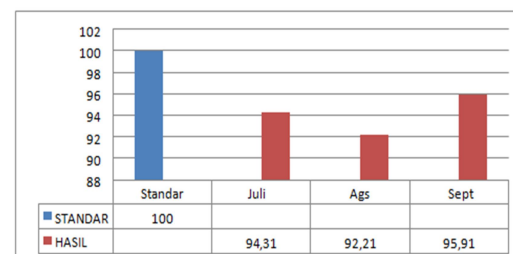
Persepsi terhadap iklim yang dirasakan dapat memberikan kontribusi terhadap kinerja pelayanan yang ditampilkan pegawai, bagaimana mereka bekerja sesuai prosedur, etika medis dan kesediaan untuk bekerja dengan sepenuh hati serta tulus. Ketika sebuah organisasi memiliki iklim yang kuat untuk layanan, kebijakan, praktik, dan prosedur akan mencerminkan pentingnya layanan bagi organisasi, dan karyawannya akan percaya bahwa organisasi menghargai kualitas layanan (Bowen & Schneider, 2014).

Iklim pelayanan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Pemerintah “X” membawa Rumah Sakit ini mendapatkan

penghargaan terkait pelayanan kesehatan yaitu Lulus Akreditasi dengan kategori Paripurna untuk periode 2014-2017 dan periode 2017-2020, *The Best Hospital With Service Excellence Of The Years* tahun 2018 yang diberikan pada saat even *Indonesian Intreprenuer and Education Award 2018*.

Hal tersebut menunjukkan kredibilitas Rumah sakit telah teruji dari berbagai aspek pendukung pelayanan kesehatan. Namun demikian, meskipun penghargaan telah diterima, akan tetapi pada kenyataannya masih adanya keluhan masyarakat tentang ketidakpuasan dalam pelayanan yang diberikan. Hasil wawancara pada beberapa pasien dan keluarga pasien bahwa petugas menampilkan sikap yang kurang ramah, prioritas pelayanan kepada strata kepangkatan yang lebih tinggi dan masih kurang pekanya petugas terhadap kebutuhan pasien. Hal tersebut merupakan indikasi belum dihayatinya tugas dan peran sebagai seorang pelayanan kesehatan. Sehingga, kesadaran akan perannya sebagai pelaksana pelayan kesehatan yang harus memberikan pelayanan paripurna belum secara nyata dan optimal ditampilkan di lapangan.

Data terkait yang menunjukkan masih belum optimalnya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pemerintah “X”, salah satunya adalah pelayanan unit rawat jalan. Hal tersebut dapat dilihat dari Pencapaian Indikator Mutu Triwulan III Tahun 2019 sebagai berikut :



Gambar 1: Data Kepuasan Pasien Rawat Jalan Triwulan III 2019

Gambar 1 menunjukkan berdasarkan penilaian pasien rawat jalan dan standar nilai kepuasan yang dimiliki

oleh Rumah Sakit ini bahwa nilai kepuasan pasien rawat jalan belum mencapai standar yang ditentukan. Hal tersebut menunjukkan masih adanya sikap dari pelayan kesehatan yang kurang mendukung untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang memuaskan sesuai harapan masyarakat.

Menurut Tjiptono & Chandra (2016), sebagai organisasi yang memberikan pelayanan jasa kesehatan, rumah sakit dipandang perlu untuk memberikan *superior service* yaitu upaya yang dilakukan oleh organisasi dalam mencari cara untuk meningkatkan nilai yang diberikan kepada orang lain, sehingga nilai tersebut memberikan pelayanan yang lebih baik dari sebelumnya.

Menyikapi masih banyaknya keluhan, Kepala Rumah Sakit Pemerintah "X" berupaya untuk mengatasi hal tersebut. fokus pada perilaku kerja agar seluruh pegawai lebih meningkatkan kesadarannya akan perannya sebagai pelayanan kesehatan. Perubahan-perubahan yang dilakukan oleh Kepala Rumah Sakit X diharapkan dapat merubah persepsi karyawan mengenai iklim pelayanan Rumah Sakit Pemerintah "X" hal tersebut akan tampak pada kinerja yang ditampilkannya melalui Merujuk pada pendapat Schneider & White (2004), menyatakan bahwa iklim pelayanan merupakan representasi dari keseluruhan *organizational service* untuk menghasilkan pelayanan dan kepuasan customer atas pelayanan yang diberikan. Pelayanan yang diberikan tersebut merupakan representasi dari Kualitas Pelayanan.

Menurut Zeithaml, Gremler, & Bitner (2018) kualitas pelayanan, adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan

Beberapa hasil penelitian seperti Jia & Reich, (2011), Miao et al. (2015), Morsy (2015), dan Osman et al. (2017) menunjukkan bahwa iklim pelayanan

memiliki hubungan yang positif dengan peningkatan kualitas pelayanan.

Menurut Fernandes & Solimun (2016) keberhasilan suatu perusahaan dalam memberikan layanan berkualitas tinggi kepada pelanggannya, akan mencapai pangsa pasar yang tinggi, dan peningkatan laba perusahaan. Konsekuensi dari pendekatan kualitas layanan memiliki esensi penting bagi strategi perusahaan untuk bertahan dan mencapai kesuksesan dalam persaingan. Cheng & Chen (2017) menyatakan hal serupa bahwa menyediakan layanan berkualitas tinggi merupakan faktor kunci keberhasilan bagi rumah sakit.

Karyawan adalah pusat pengalaman layanan dan dengan demikian merupakan salah satu sumber daya yang paling penting untuk organisasi yang terlibat dengan layanan (X. Li & Zhou, 2013). Karyawan rumah sakit yang bertugas memberikan pelayanan salah satunya adalah perawat.

Perawat merupakan profesi yang jumlahnya paling banyak dibutuhkan diantara tenaga medis lainnya, dimana perawat ini memiliki tugas untuk memberi pengasuhan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik dalam keadaan sakit maupun sehat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Perawat adalah karyawan yang biasanya memiliki kontak paling banyak dengan pasien di lingkungan rumah sakit. Perawat, dipandang sebagai bertanggung jawab atas kegiatan sehari-hari di unit. Perawat menyediakan koneksi utama dengan pasien, bertindak sebagai advokat pasien dengan penyedia perawatan lain, memberikan perawatan fisik kepada pasien, dan menawarkan dukungan emosional kepada pasien dan keluarga (Leiter et al., 1998). Tugas yang diampu oleh perawat ini tentu berhubungan dengan banyak orang, dimana tingkah laku, emosi, pribadi dari perawat akan sangat diperhatikan.

Bukti empiris menunjukkan bahwa, sejauh perawat mampu memberikan

perawatan dan layanan berkualitas tinggi, pasien lebih mungkin untuk menghasilkan evaluasi yang menguntungkan dari pertemuan layanan dan pengalaman kepuasan yang lebih tinggi yang, pada gilirannya, mempengaruhi efektivitas dan kinerja organisasi. Oleh karena itu, perilaku pelayanan perawat memiliki implikasi penting bagi rumah sakit (Zhang et al., 2021).

Bagaimana pelayanan dari seorang perawat mencerminkan *organizational service* dari Rumah Sakit tersebut, maka penting bagi Rumah Sakit memiliki perawat yang memiliki persepsi yang *favorable* terhadap iklim pelayanan, yaitu persepsi perawat bahwa Rumah Sakit Pemerintah “X” memfasilitasi mereka untuk dapat bekerja memberikan pelayanan terbaik kepada pasien, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

Greenslade & Jimmieson (2011) mencoba memahami hubungan antara iklim layanan dan kualitas pelayanan melalui efek motivasi pada unit keperawatan bahwa perawat akan lebih berupaya dalam memberikan perawatan yang sangat baik kepada pasien ketika rumah sakit menghargai layanan positif dan menyediakan sumber daya, peralatan, dan dukungan manajerial untuk memberikan perawatan tersebut.

Osman et al. (2017) menyatakan bahwa iklim pelayanan memiliki kekuatan tersembunyi untuk menciptakan motivasi karyawan, dimana karyawan yang termotivasi adalah aset tempat kerja dan aset ini pada akhirnya memastikan layanan kualitas.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan permasalahan yang ingin diangkat pada penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan iklim pelayanan dengan kualitas pelayanan pada perawat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X” ?” dengan hipotesis penelitiannya adalah “Terdapat hubungan antara Iklim Pelayanan dengan Kualitas Pelayanan pada

perawat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X””

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Metode kuantitatif merupakan metode untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variabel (Creswell, 2014).

Populasi pada penelitian ini adalah perawat rawat jalan di rumah sakit pemerintah X yang berjumlah 110 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah random sampling sederhana. Sampling ini digunakan jika semua subjek yang berada dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih (Scheaffer et al., 2012).

Adapun rumus yang digunakan untuk mendapatkan sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{N\sigma^2}{(N-1)D + \sigma^2}$$

Sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 42 orang.

Metode pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Instrumen yang digunakan adalah Skala iklim pelayanan dari Benjamin Schneider et al. (1998) yang telah diadaptasi oleh Sulastiana (2012). Skala ini terdiri dari 20 item yang mencakup lima dimensi pokok, yaitu *internal service*, *customer oriented*, *customer feedback*, *work facilitation* dan *management practice* yang dapat menggambarkan persepsi Perawat Unit Rawat Jalan pada Rumah Sakit Pemerintahan “X” tentang praktek, prosedur, aturan serta berbagai perilaku yang pantas dihargai dan didukung organisasi terkait dengan kualitas jasa dan kualitas pelayanan terhadap pasien. Skala ini dibuat dengan lima alternatif jawaban yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, cukup setuju, setuju dan sangat setuju.

Skala berikutnya adalah skala kualitas pelayanan yang terdiri dari 20 item yang mencakup lima dimensi pokok yang sering disebut SERVQUAL yaitu: *reliability*, *tangible*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* dari Parasuraman et al. (1998) yang telah diadaptasi oleh Mia (2019). Skala ini dapat menggambarkan tentang bagaimana para Perawat Unit Rawat Jalan bekerja sebagai pelayan kesehatan di Rumah Sakit Pemerintahan “X”. Skala ini dibuat dengan lima alternatif jawaban yaitu sangat sering, sering, cukup sering, kadang-kadang tidak pernah.

Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dan analisis korelasional dengan menggunakan Korelasi Pearson untuk mengetahui hubungan iklim pelayanan dengan kualitas pelayanan.

HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan, berikut merupakan gambaran subjek didapatkan dari data demografi yang mencakup jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, status kepegawaian, lama kerja di Rumah Sakit “X”, dan masa kerja di unit rawat jalan.

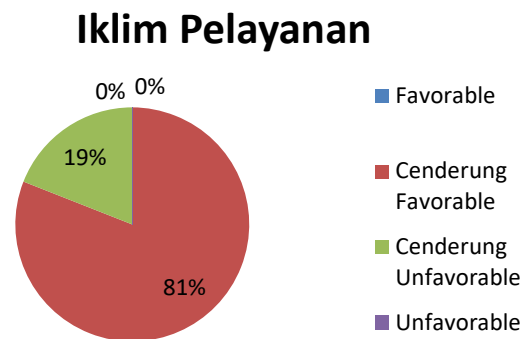
Table 1. Data Demografi Subjek

Variabel		Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	59.6%
	Perempuan	40.4%
Usia	25 – 30	7.1%
	31 – 35	14.2%
	36 – 40	35.8%
	41 – 45	28.6%
	46 – 50	9.5%
	51 – 55	4.8%
Pendidikan	D-3	57.1%
	S-1	40.4%
	S-2	2.5%
Lama kerja di RS	1 – 5	12%
	6 – 10	31%
	11 – 15	31%
	16 – 20	19%
	21 – 25	2.3%
	26 – 30	4.7%
Masa kerja di Unit	≤ 2	9.5%
	3 – 4	81%

Rawat Jalan	5 – 6	9.5%
Status	PNS	74%
Kepegawaian	Pemerintah	26%

Tabel 1 menunjukkan bahwa subjek dalam penelitian ini didominasi oleh laki-laki, usia 36 – 40, pendidikan D-3, lama kerja di Rumah Sakit antara 6 – 10 dan 11 – 15 tahun, masa kerja di unit rawat jalan antara 3 – 4 tahun, dan status kepegawaian PNS.

Berikut merupakan gambaran iklim pelayanan perawat di unit rawat jalan Rumah Sakit Pemerintahan “X” sebagai berikut :



Gambar 2: Gambaran Iklim Pelayanan Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintahan “X”

Gambar 2 menunjukkan bahwa sebanyak 81 % perawat di unit rawat jalan memiliki iklim pelayanan dalam kategori cenderung *favorable*, artinya mereka merasa bahwa Rumah Sakit cukup memfasilitasi mereka untuk dapat bekerja memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dan sebanyak 19% berada dalam kategori cenderung *unfavorable*, artinya mereka merasa bahwa Rumah Sakit kurang memfasilitasi mereka untuk dapat bekerja memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

Gambaran iklim pelayanan berdasarkan dimensi-dimensinya :

Table 2. Gambaran Iklim Pelayanan Berdasarkan Dimensi

Dimensi	Mean	Kategori
<i>Work Facilitation</i>	3.44	Cenderung <i>Favorable</i>
<i>Internal Service</i>	3.91	Cenderung <i>Favorable</i>
<i>Customer Oriented</i>	3.20	Cenderung <i>Favorable</i>
<i>Management Practice</i>	3.18	Cenderung <i>Favorable</i>
<i>Customer Feedback</i>	3.23	Cenderung <i>Favorable</i>

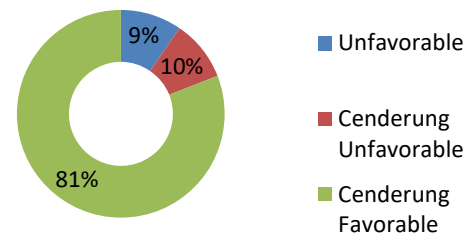
Tabel 2 menunjukkan bahwa semua dimensi iklim pelayanan, yaitu *internal service*, *customer oriented*, *customer feedback*, *work facilitation* dan *management practice* berada dalam kategori cenderung *favorable*.

Internal service cenderung *favorable*, artinya bagian yang ada dalam organisasi dirasa cukup saling mendukung antara satu dan lainnya, sehingga memberikan kelancaran dalam melayani pasien. *Customer orientation* cenderung *favorable*, artinya para perawat mempersepsikan bahwa Rumah Sakit cukup optimal upaya yang dilakukan Rumah Sakit Pemerintah "X" dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga pasien belum merasa puas dalam mendapatkan pelayanan, yang pada akhirnya pasien belum secara konsisten memilih menggunakan jasa kesehatan Rumah Sakit Pemerintah "X". *Customer feedback* cenderung *favorable*, artinya perawat merasa bahwa Rumah Sakit cukup optimal upaya yang dilakukan Rumah Sakit dalam menggali informasi dari pelanggan berupa umpan balik mengenai mutu pelayanan yang telah diberikan serta apa yang diharapkan oleh pelanggan. *Work facilitation* cenderung *favorable*, artinya perawat merasa bahwa Rumah Sakit cukup memberikan fasilitas yang dapat menunjang mereka untuk dapat bekerja memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dan *management practice* cenderung *favorable*, artinya perawat merasa bahwa atasan mereka cukup memberikan dukungan dan penghargaan kepada mereka untuk dapat memberikan pelayanan yang diharapkan pasien serta

sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Adapun rincian kategorisasi dari masing-masing dimensi iklim pelayanan dapat dilihat dari gambar 3 sampai gambar 7.

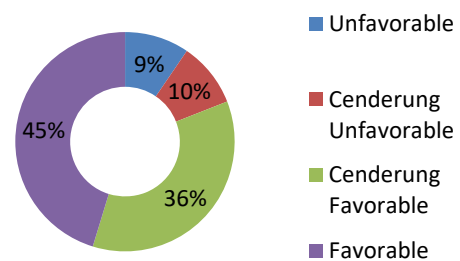
Work Facilitation



Gambar 3: Gambaran Dimensi *Work Facilitation* Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah "X"

Berdasarkan gambar 3 untuk dimensi *work facilitation* dapat diketahui bahwa sebanyak 34 (81%) perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Pemerintah "X" berada dalam kategori cenderung *favorable*. Sebanyak 4 (9.5%) perawat berada dalam kategori cenderung *unfavorable* dan sebanyak 4 (9.5%) perawat berada dalam kategori *unfavorable*.

Internal Service

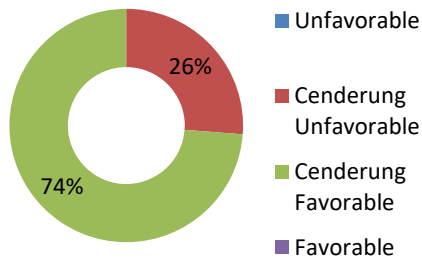


Gambar 4: Gambaran Dimensi *Internal Service* Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah "X"

Berdasarkan gambar 4 untuk dimensi *internal service* dapat diketahui bahwa sebanyak 15 (35.7%) perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Pemerintah "X" berada dalam kategori cenderung

favorable. Sebanyak 4 (9.5%) perawat berada dalam kategori cenderung *unfavorable*. Sebanyak 4 (9.5%) perawat berada dalam kategori *unfavorable* dan sebanyak 19 (45.2%) perawat berada dalam kategori *favorable*.

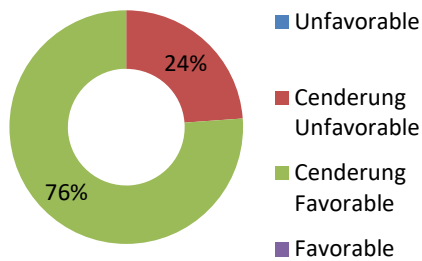
Customer Orientation



Gambar 5: Gambaran Dimensi *Customer Orientation* Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”

Berdasarkan gambar 5 untuk dimensi *customer orientation* dapat diketahui bahwa sebanyak 31 (74%) perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Pemerintahan “X” berada dalam kategori cenderung *favorable* dan sebanyak 11 (26%) perawat berada dalam kategori cenderung *unfavorable*.

Management Practice

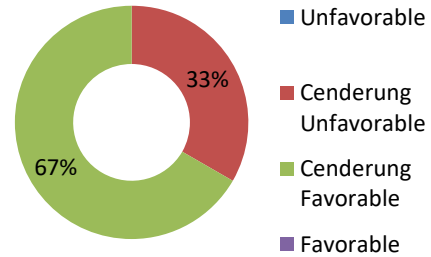


Gambar 6: Gambaran Dimensi *Management Practice* Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”

Berdasarkan gambar 6 untuk dimensi *management practice* dapat diketahui bahwa sebanyak 32 (76%) perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit

Pemerintahan “X” berada dalam kategori cenderung *favorable* dan sebanyak 10 (24%) perawat berada dalam kategori cenderung *unfavorable*.

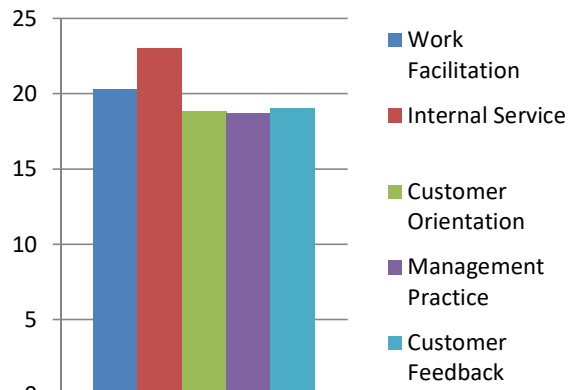
Customer Feedback



Gambar 7: Gambaran Dimensi *Customer Feedback* Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”

Berdasarkan gambar 7 untuk dimensi *customer feedback* dapat diketahui bahwa sebanyak 28 (67%) perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Pemerintahan “X” berada dalam kategori cenderung *favorable* dan sebanyak 14 (33%) perawat berada dalam kategori cenderung *unfavorable*.

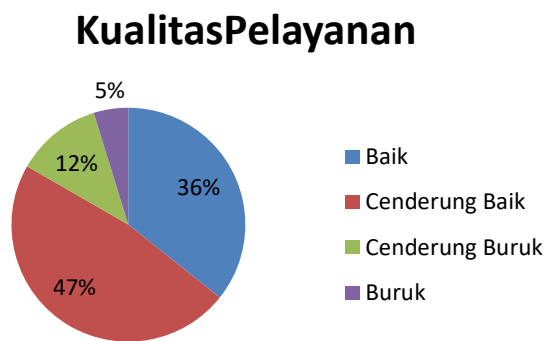
Penjelasan lebih rinci mengenai kontribusi dimensi iklim pelayanan pada perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Pemerintahan “X” dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 8: Gambaran Kontribusi Dimensi Iklim Pelayanan Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”

Gambar 8 menunjukkan bahwa dimensi yang memiliki kontribusi yang besar adalah *internal service*, yaitu sebesar 23.04%, selanjutnya *work facilitation* sebesar 20.27%, *customer feedback* sebesar 19.03%, *customer orientation* sebesar 18.85%, dan sebesar 18.73%. *management practice*.

Berikut merupakan gambaran kualitas pelayanan perawat di unit rawat jalan Rumah Sakit Pemerintah “X” sebagai berikut :



Gambar 9: Gambaran Kualitas Pelayanan Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”

Gambar 9 menunjukkan bahwa sebanyak 47 % perawat di unit rawat jalan memiliki kualitas pelayanan dalam kategori cenderung baik, sebanyak 36% berada dalam kategori baik, sebanyak 12% berada dalam kategori cenderung buruk dan 5% berada dalam kategori buruk.

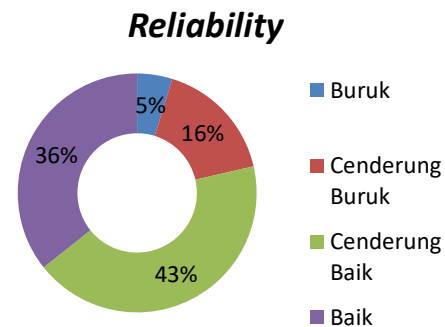
Table 3. Gambaran Kualitas Pelayanan Berdasarkan Dimensi

Dimensi	Mean	Kategori
<i>Tangible</i>	3.88	Cenderung Baik
<i>Reliability</i>	3.87	Cenderung Baik
<i>Responsiveness</i>	3.85	Cenderung Baik
<i>Assurance</i>	3.70	Cenderung Baik
<i>Empathy</i>	3.63	Cenderung Baik

Tabel 3 menunjukkan bahwa semua dimensi kualitas pelayanan, yaitu *reliability*, *assurance*, *empathy*, *responsiveness* dan *tangible* berada dalam kategori cenderung baik.

Reliability cenderung baik, artinya perawat merasa bahwa kemampuan mereka cukup mumpuni untuk dapat memberikan pelayanan yang akurat dan memberikan jasa sesuai janji rumah sakit kepada pasien. *Assurance* cenderung baik, artinya perawat merasa cukup menguasai tugas dan perannya sebagai pegawai yang memberikan pelayanan kesehatan. *Empathy* cenderung baik, artinya mereka merasa cukup peduli terhadap pasien, cukup memberikan perhatian personal kepada pasien, dan cukup peka terhadap kebutuhan pasien. *Responsiveness* cenderung baik, artinya perawat merasa cukup membantu pasien dan cukup tanggap dalam merespon permintaan/keluhan pasien. *Tangible* cenderung baik, artinya perawat merasa bahwa tampilan dan perlengkapan mereka cukup mencerminkan pekerjaan mereka sebagai pemberi pelayanan terhadap pasien.

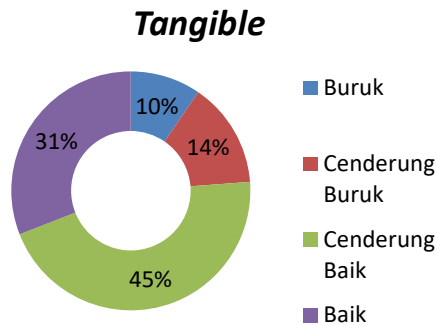
Adapun rincian kategorisasi dari masing-masing dimensi kualitas pelayanan dapat dilihat dari gambar 10 sampai gambar 14.



Gambar 10: Gambaran Dimensi *Reliability* Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”

Berdasarkan gambar 10 untuk dimensi *reliability* dapat diketahui bahwa sebanyak 18 (42,9%) perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Pemerintahan “X” berada dalam kategori cenderung baik. Sebanyak 7 (16,7%) perawat berada dalam kategori cenderung buruk. Sebanyak 2

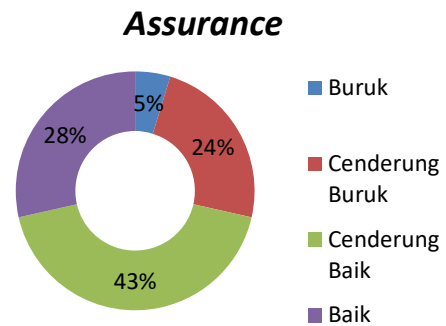
(4,8%) perawat berada dalam kategori buruk dan sebanyak 15 (35,7%) perawat berada dalam kategori baik.



Gambar 10: Gambaran Dimensi *Tangible* Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”

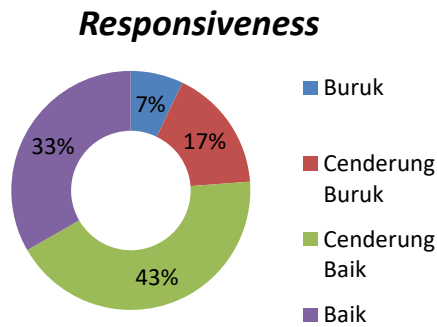
Berdasarkan gambar 10 untuk dimensi *tangible* dapat diketahui bahwa sebanyak 19 (45%) perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Militer D berada dalam kategori cenderung baik. Sebanyak 6 (14%) perawat berada dalam kategori cenderung buruk. Sebanyak 4 (10%) perawat berada dalam kategori buruk dan sebanyak 13 (31%) perawat berada dalam kategori baik.

3 (7%) perawat berada dalam kategori buruk dan sebanyak 14 (33%) perawat berada dalam kategori baik.



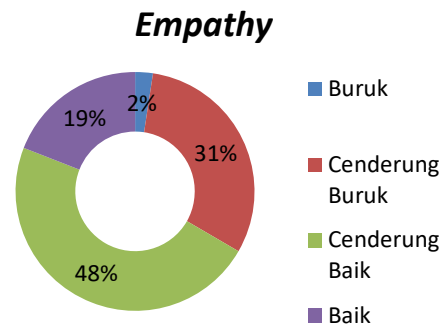
Gambar 13: Gambaran Dimensi *Assurance* Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”

Berdasarkan gambar 13 untuk dimensi *assurance* dapat diketahui bahwa sebanyak 18 (43%) perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Militer D berada dalam kategori cenderung baik. Sebanyak 10 (24%) perawat berada dalam kategori cenderung buruk. Sebanyak 2 (5%) perawat berada dalam kategori buruk dan sebanyak 12 (28%) perawat berada dalam kategori baik.



Gambar 12: Gambaran Dimensi *Responsiveness* Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”

Berdasarkan gambar 12 untuk dimensi *responsiveness* dapat diketahui bahwa sebanyak 18 (43%) perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Pemerintahan “X” berada dalam kategori cenderung baik. Sebanyak 7 (17%) perawat berada dalam kategori cenderung buruk. Sebanyak

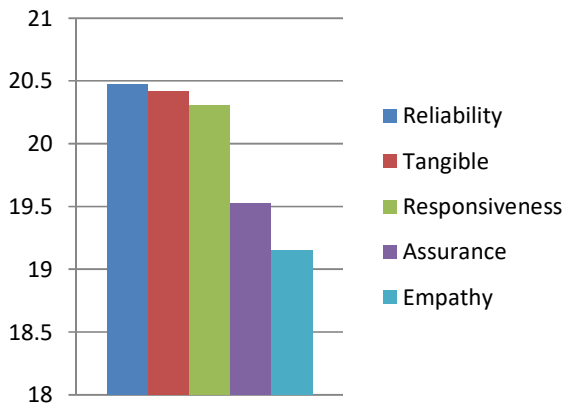


Gambar 14: Gambaran Dimensi *Empathy* Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”

Berdasarkan gambar 14 untuk dimensi *empathy* dapat diketahui bahwa sebanyak 20 (48%) perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Militer D berada dalam kategori cenderung baik. Sebanyak 13 (31%) perawat berada dalam kategori cenderung buruk. Sebanyak 1 (2%)

perawat berada dalam kategori buruk dan sebanyak 8 (19%) perawat berada dalam kategori baik.

Penjelasan lebih rinci mengenai kontribusi dimensi kualitas pelayanan pada perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Pemerintahan “X” dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 15: Gambaran Kontribusi Dimensi Kualitas Pelayanan Perawat Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintahan “X”

Gambar 15 menunjukkan bahwa dimensi yang memiliki kontribusi yang besar adalah *reliability*, yaitu sebesar 20.47%, selanjutnya *tangible* sebesar 20.42%, *responsiveness* sebesar 20.31%, *assurance* sebesar 19.52%, dan *empathy* sebesar 19.15%.

Berikut merupakan hasil analisis korelasi antara iklim pelayanan dan kualitas pelayanan bahwa perawat di unit rawat jalan Rumah Sakit Pemerintahan “X” sebagai berikut :

Table 4. Hasil Uji Korelasi Pearson

Hubungan Variabel	<i>Correlation Coefficient</i>	p-value
Iklim Pelayanan dan Kualitas Pelayanan	0.830	0.000

Tabel 4 menunjukkan korelasi antara iklim pelayanan dan kualitas pelayanan diperoleh $r = 0.830$ dan $p\text{-value} = 0.000$, artinya ada hubungan yang positif

yang kuat dan signifikan antara iklim pelayanan dan kualitas pelayanan.

Berdasarkan hasil yang sudah dipaparkan pada tabel 4 dapat diketahui bahwa ada hubungan yang positif antara iklim pelayanan dan kualitas pelayanan, artinya semakin *favorable* persepsi perawat mengenai iklim pelayanan maka semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Sadeghi, Zandieh, Mohammadi, Yaghoubijarboneh, & Vosta (2016) bahwa terdapat hubungan positif antara iklim pelayanan dengan kualitas pelayanan. Hubungan kedua variabel ini juga dapat memediasi terhadap niat seseorang untuk mengunjungi kembali suatu tempat.

Menurut Schneider & Bowen (1995) bahwa bagaimana dimensi iklim pelayanan, yaitu *internal service, customer oriented, customer feedback, work facilitation* dan *management practice* disampaikan sangat terkait dengan evaluasi pelanggan terkait layanan yang mereka terima dan niat mereka untuk terus menggunakan layanan. Sehingga, iklim organisasi secara keseluruhan untuk layanan sangat penting dalam membentuk sikap pelanggan dan karyawan mengenai proses dan hasil dari pemberian layanan.

Hasil studi Little & Dean (2006) dan Simon (2020) menunjukkan bahwa iklim pelayanan mempengaruhi komitmen karyawan terhadap kualitas layanan melalui komitmen karyawan terhadap organisasional dan iklim layanan merupakan hasil dari praktik manajerial yang lebih baik. Praktik manajemen sumber daya manusia ditemukan memiliki pengaruh pada komitmen dan kompetensi karyawan yang menghasilkan penyampaian layanan berkualitas tinggi.

Menurut Peters & Waterman (1982) dalam menghadapi persaingan dan tuntutan dari pelanggan dalam peningkatan

kualitas, membuat organisasi perlu memusatkan perhatian mereka pada kualitas produk atau layanan, hal tersebut tentu perlu disertai dengan manajemen dan karyawan yang sama-sama berkomitmen meningkatkan kualitas layanan mereka. Sikap karyawan tersebut terbentuk atas persepsi karyawan terhadap iklim pelayanan organisasi (Lux et al., 1996). Jika karyawan merasa bahwa organisasi mereka memberikan pengawasan yang tepat, meningkatkan status dan peluang karier mereka, dan memfasilitasi pekerjaan mereka, persepsi mereka tentang iklim layanan dalam organisasi mereka meningkat maka pelanggan akan menganggap layanan menjadi lebih baik. Jika karyawan memersepsikan Iklim Pelayanan dan Kualitas Pelayanan yang diberikan dalam organisasi kurang baik, ini dapat mengakibatkan karyawan mengembangkan sikap layanan pelanggan yang kurang baik dan berdampak dalam bentuk kinerja layanan yang kurang baik

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara iklim pelayanan dan kualitas pelayanan. Hal tersebut dapat disebabkan atas persepsi perawat mengenai iklim pelayanan yang cenderung *favorable*, yang berarti keperluan, berbagai sarana penunjang kerja, kebijakan-kebijakan yang diberikan, mekanisme hubungan kerja antar bagian cukup memfasilitasi para Perawat Unit Rawat Jalan untuk bekerja melaksanakan tugasnya secara optimal dalam rangka memberikan pelayanan paripurna kepada pasien. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian, dimana semua dimensi iklim pelayanan, yaitu *internal service*, *customer orientation*, *customer feedback*, *work facilitation* dan *management practice* berada dalam kategori cenderung *favorable*.

Persepsi cenderung *favorable* yang dimiliki perawat mengenai iklim pelayanan membuat para perawat dapat memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi. Hal tersebut dapat dilihat dalam penilaian

perawat terhadap kualitas yang mereka berikan dalam memberikan, yaitu cenderung baik, dapat diartikan bahwa para Perawat Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Pemerintah “X” menilai dirinya cukup layak memberikan pelayanan paripurna kepada pasien sesuai tuntutan perannya. Hal tersebut tergambar atas persepsi perawat mengenai kualitas pelayanan tergambar pula pada tiap dimensi kualitas pelayanan, yaitu *reliability*, *assurance*, *empathy*, *responsiveness* dan *tangible* yang berada dalam kategori cenderung baik.

Berdasarkan pendekatan teori *value expectancy models* dan *job demand-resource model* bahwa kelompok keperawatan akan terlibat dalam upaya meningkatkan kualitas mereka karena rumah sakit menyediakan mereka dengan sumber daya, peralatan, dan dukungan manajerial yang memastikan bahwa upaya yang diberikan akan diterjemahkan ke dalam layanan berkualitas tinggi (Greenlade & Jimmieson, 2011).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dimensi iklim pelayanan yang berkontribusi besar adalah *internal service*, artinya para perawat unit rawat jalan di Rumah Sakit Pemerintahan “X” memersepsikan bahwa saling mendukung antara bagian yang satu dengan lainnya di dalam organisasi dirasa cukup positif untuk memberikan kelancaran dalam melayani pasien. Hal tersebut sejalan dengan temuan Cooper et al. (2016) bahwa kolaborasi dalam organisasi oleh para profesional dan pengguna layanan, memiliki dampak positif pada banyak hasil dan umumnya terkait dengan kualitas layanan dan perawatan pasien yang lebih baik. Karam et al. (2018) menyatakan bahwa kolaborasi antar bagian melibatkan komunikasi, kepercayaan, rasa hormat, saling mengenal, kekuasaan, tujuan bersama, konsensus, berpusat pada pasien, dan karakteristik tugas.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dimensi kualitas pelayanan yang berkontribusi besar adalah *reliability*, artinya perawat unit rawat jalan merasa bahwa kemampuan mereka cukup mumpuni untuk dapat memberikan pelayanan yang akurat dan memberikan jasa sesuai janji rumah sakit kepada pasien untuk dapat memberikan kualitas pelayanan yang paripurna. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Lam Lam (2002) bahwa *reliability* merupakan peringkat pertama di dalam dimensi model kualitas layanan.

Melihat hasil penelitian yang dilakukan, Gap pada Kualitas Pelayanan menurut Parasuraman et.al (dalam Tjiptono, 2005) pada Rumah Sakit Pemerintahan “X” sudah dapat diminimalisir, sehingga kualitas pelayanan yang diberikan sudah mendekati harapan pasien. Gap antara harapan pelanggan (pasien) dan persepsi manajemen (knowledge gap), Gap antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa (standar gap), Gap antara spesifikasi kualitas pelayanan dan penyampaian pelayanan (delivery gap), Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal (communication gap), Gap antara jasa yang dipersepsikan dan jasa yang diharapkan (Service Gap).

Kualitas pelayanan yang baik tentu akan berdampak pada kinerja perawat yang akhirnya akan mempengaruhi kepuasan pelanggan, loyalitas pelanggan (Fatima et al., 2018; Fida et al., 2020; Mokhtaran et

al., 2014; Pratama & Hartini, 2020; Surahman et al., 2020), niat untuk menggunakan jasa kembali (Y. Li & Shang, 2020), keterikatan pelanggan (Prentice et al., 2019), kepercayaan pelanggan (Al-dweeri et al., 2017; Sultan & Yin Wong, 2013), komitmen pelanggan (Izogo, 2017), kesejahteraan pelanggan (Su et al., 2016), kepuasan karyawan, komitmen karyawan dan kesejahteraan karyawan (Abdullah et al., 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat dan signifikan antara iklim pelayanan dengan kualitas pelayanan pada perawat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah “X”. Hal tersebut dapat dilihat dari persepsi perawat pada semua dimensi iklim pelayanan yang cenderung *favorable* dan persepsi mereka terkait dengan kualitas pelayanan yang telah mereka berikan kepada pasien yang cenderung baik.

Bagi peneliti lainnya yang memiliki ketertarikan untuk mendalami hubungan antara iklim pelayanan dan kualitas pelayanan, dapat melakukan penelitian lanjutan dengan subjek dan unit yang lebih luas. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian dengan mempertimbangkan variabel lain seperti komitmen organisasi, kepuasan kerja, *organizational citizenship*, *personality traits* dan kecerdasan emosional perawat sebagai variabel moderasi.

REFERENCES

- Abdullah, M. I., Huang, D., Sarfraz, M., Ivascu, L., & Riaz, A. (2021). Effects of internal service quality on nurses' job satisfaction, commitment and performance: Mediating role of employee well-being. *Nursing Open*, 8(2), 607–619. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/nop2.665>
- Al-dweeri, R. ., Obeidat, Z. ., Al-dwiry, M., Alshurideh, M., & Alhorani, A. (2017). The Impact of E-Service Quality and E-Loyalty on Online Shopping: Moderating Effect of E-Satisfaction and E-Trust. *International Journal of Marketing Studies*, 9, 92–103.

<https://doi.org/10.1108/APJML-10-2016-0192>

- Bowen, D. E., & Schneider, B. (2014). A Service Climate Synthesis and Future Research Agenda. *Journal of Service Research*, 17(1), 5–22.
<https://doi.org/10.1177/1094670513491633>
- Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (2011). *Diagnosing and Changing Organizational Culture Based on the Competing Values Framework* (Third edit). Jossey-Bass.
- Cheng, J., & Chen, C. (2017). Job resourcefulness, work engagement and prosocialservice behaviors in the hospitality industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 29(10), 2668–2687. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-01-2016-0025>
- Cooper, M., Evans, Y., & Pybis, J. (2016). Interagency collaboration in children and young people’s mental health: A systematic review of outcomes, facilitating factors and inhibiting factors. *Child Care Health and Development*, 42, 325–342.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1111/cch.12322>
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). SAGE Publications, Inc.
- Fatima, T., Malik, S. ., & Shabbir, A. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 35, 1195–1214.
- Fernandes, A. A. R., & Solimun, S. (2018). The mediation effect of customer satisfaction in relationship between service quality, service orientation and marketing mix strategy to customer loyalty. *Journal of Management Development*. <https://doi.org/10.1108/JMD-12-2016-0315>
- Fida, B. A., Ahmed, U., Al-Balushi, Y., & Singh, D. (2020). Impact of Service Quality on Customer Loyalty and Customer Satisfaction in Islamic Banks in the Sultanate of Oman. *SAGE Open*, 10(2), 215824402091951. <https://doi.org/10.1177/2158244020919517>
- Garrick, R., Sullivan, J. (Jessie), Doran, M., & Keenan, J. (2019). The Role of the Hospital in the Healthcare System. In R. Latif (Ed.), *The Modern Hospital Patients Centered, Disease Based, Research Oriented, Technology Driven* (pp. 47–60). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-01394-3_6
- Greenslade, J. H., & Jimmieson, N. L. (2011). International Journal of Nursing Studies Organizational factors impacting on patient satisfaction : A cross sectional examination of service climate and linkages to nurses ’ effort and performance. *International Journal of Nursing Studies*, 48(10), 1188–1198. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.04.004>
- He, Y., Li, W., & Lai, K. K. (2011). Service climate , employee commitment and customer satisfaction Evidence from the hospitality industry in China. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 23(5), 592–607.
<https://doi.org/10.1108/09596111111143359>
- Irfan, S. M., & Ijaz, A. (2011). Comparison of service quality between private and public hospitals: Empirical evidences from Pakistan. *Journal of Quality and Technology Management*, 7(1), 1–22.
- Izogo, E. (2017). Customer loyalty in telecom service sector: the role of service quality and

- customer commitment. *The Tqm Journal*, 29, 19–36. <https://doi.org/10.1108/TQM-10-2014-0089>
- Jia, R., & Reich, B. H. (2011). IT Service Climate—An Essential Managerial Tool to Improve Client Satisfaction With IT Service Quality. *Information Systems Management*, 28(2), 174–179. <https://doi.org/10.1080/10580530.2011.562401>
- Karam, M., Brault, I., Van Durme, T., & Macq, J. (2018). Comparing interprofessional and interorganizational collaboration in healthcare: A systematic review of the qualitative research. *International Journal of Nursing Studies*, 79, 70–83. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.11.002>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Info DATIN : Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia*.
- Lam, T. . (2002). Making Sense of SERVQUAL’s Dimensions to the Chinese Customers in Macau. *Journal of Market-Focused Management*, 5, 43–58. <https://doi.org/https://doi.org/10.1023/A:1012575412058>
- Leiter, M. P., Harvie, P., & Frizzell, C. (1998). THE CORRESPONDENCE OF PATIENT SATISFACTION AND NURSE BURNOUT. *Social Science and Medicine*, 47(10), 1611±1617.
- Li, X., & Zhou, E. (2013). Influence of customer verbal aggression on employee turnover intention. *Management Decision*, 51(4), 890–912. <https://doi.org/10.1108/00251741311326635>
- Li, Y., & Shang, H. (2020). Service quality, perceived value, and citizens’ continuous-use intention regarding e-government: Empirical evidence from China. *Inf. Manag*, 57, 103197.
- Little, M. M., & Dean, M. A. (2006). Links between service climate, employee Commitment and employees’ service quality capability. *Managing Service Quality: An International Journal*, 16(5), 460–76. <https://doi.org/10.1108/09604520610686133>.
- Lux, D., Jex, S., & Hansen, C. (1996). Factors influencing employee perceptions of customer service climate. *Journal of Market-Focused Management*, 1(1), 65–86.
- Mia. (2019). *Pengaruh Iklim Pelayanan terhadap Kualitas Pelayanan pada Perawat RS.H. Universitas Padjadjaran*.
- Miao, C. F., Hughes, D. E., Richards, K. A., & Fu, F. Q. (2015). Understanding the interactive effects of service climate and transactional sales climate on service quality and sales performance. *Journal of the Academy of Marketing Science*. <https://doi.org/10.1007/s11747-015-0430-0>
- Mokhtaran, M., Fakharyan, M., & Jalilvand, M. R. (2014). The Effect of Service Climate on Perceived Service Value and Behavioral Intentions: The Mediating Role of Service Quality. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 20(4), 472–486. <https://doi.org/10.1080/10941665.2014.889029>
- Morsy, M. (2015). Links among service climate, employee satisfaction, service quality, and customer satisfaction. *Asian Journal of Management Research*, 6124–6140.

- Osman, A. R., Saha, J., & Alam, M. M. D. (2017). The Impact of Service Climate and Job Satisfaction on Service Quality in a Higher Education Platform. *International Journal of Learning and Development*, 7(3), 48–72. <https://doi.org/10.5296/ijld.v7i3.10926>
- Parasuraman, A., Berry L, L., & Zeithaml, V. A. (1998). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(Spring), 12–40.
- Peters, T. J., & Waterman, R. . (1982). *In Search of Excellence: Lessons from America's Best Run Companies*. Harper and Row.
- Pratama, V., & Hartini, S. (2020). THE EFFECT OF PERCEPTION OF HEALTH CARE SERVICE QUALITY ON PATIENT SATISFACTION AND LOYALTY IN MOTHER AND CHILD HOSPITAL. *Jurnal Manajemen Teori Dan Terapan*, 13(3), 234–253. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jmtt.v13i3.21139>
- Prentice, C., Wang, X., & Loureiro, S. (2019). The influence of brand experience and service quality on customer engagement. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 50, 50–59.
- Sadeghi, M., Zandieh, D., Mohammadi, M., Yaghoubijarboneh, B., & Vosta, S. N. (2016). Investigating the impact of service climate on intention to revisit a hotel: the mediating role of perceived service quality and relationship quality. *International Journal of Management Science and Engineering Management*. <https://doi.org/10.1080/17509653.2015.1113395>
- Scheaffer, R. L., Mendenhall, I. W., Ott, R. L., & Gerow, K. G. (2012). *Elementary Survey Sampling* (Seventh Ed). Richard Stratton.
- Schneider, B, & Bowen, D. (1995). *Winning the service game*. Harvard Business School Press.
- Schneider, Benjamin, & White, S. S. (2004). *Service quality: Research perspectives*. Sage Publications, Inc.
- Schneider, Benjamin, White, S. S., & Paul, M. C. (1998). Linking Service Climate and Customer Perceptions of Service Quality: Test of a Causal Model. *Journal of Applied Psychology*, 83(2), 150–163.
- Setiawan, A., & Sawitri, D. (2019). Pengaruh Budaya Organisasi Dan Etos Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Berdampak Pada Kinerja Tenaga Pendidik Di Politeknik KODIKLATAD. *Arthavidya Jurnal Ilmiah Ekonomi*, 129–143.
- Simon, C. J. (2020). Linking Human Resources Management Practices with Commitment to Service Quality and the Interacting Role of Service Climate in the Private Hospitals: A Study in India. *Hospital Topics*. <https://doi.org/10.1080/00185868.2020.1810597>
- Su, L., Swanson, S., & Chen, X. (2016). The effects of perceived service quality on repurchase intentions and subjective well-being of Chinese tourists: The mediating role of relationship quality. *Tourism Management*, 52, 82–95. <https://doi.org/10.1016/J.TOURMAN.2015.06.012>
- Sulastiana, M. (2012). *Pengaruh Nilai-nilai Personal, Servant Leadership dan Iklim Pelayanan Terhadap Customer Oriented-Organizational Citizenship Behavior (Studi*

Pada Manager Lini di Organisasi Bidang Pariwisata Jawa Barat). Universitas Padjadjaran.

- Sultan, P., & Yin Wong, H. (2013). Antecedents and consequences of service quality in a higher education context: A qualitative research approach. *Quality Assurance in Education*, 21(1), 70–95. <https://doi.org/https://doi.org/10.1108/09684881311293070>
- Surahman, I. G. N., Yasa, P. N. S., & Wahyuni, N. M. (2020). The Effect of Service Quality on Customer Loyalty Mediated by Customer Satisfaction in Tourism Villages in Badung Regency. *Jurnal Ekonomi & Bisnis JAGADITHA*, 7(1), 46–52. <https://doi.org/10.22225/jj.7.1.1626.46-52>
- Tangdilambi, N., Badwi, A., & Alim, A. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(2), 165–181.
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2016). *Service, Quality & Satisfaction* (Edisi 3). Andi.
- Trinsnantoro, L. (2005). *Aspek Strategies Manajemen Rumah Sakit Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar*. Andi.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pub. L. No. 44 (2009).
- Zeithaml, V. A., Gremler, D. D., & Bitner, M. J. (2018). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm* (Seventh Ed). McGraw-Hill Education.
- Zhang, N., Li, J., Bu, X., & Gong, Z. (2021). The relationship between ethical climate and nursing service behavior in public and private hospitals : a cross-sectional study in China. *BMC Nursing*, 10(136), 1–10.