

KEPUASAN KERJA PERAWAT TERHADAP KINERJA, PELAYANAN PRIMA PERAWAT, DAN KEPUASAN PASIEN

Mutiarini Mubyl, Giri Dwinanda

STIE Nobel Indonesia Makassar

Email: rini@nobel.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil analisis pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap kinerja perawat, pelayanan prima perawat, dan kepuasan pasien RSJ Negeri Makassar. Jumlah perawat yang menjadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 101 orang dengan metode analisis jalur Structural Equation Model (SEM) menggunakan SmartPLS 3.0. Hasil penelitian menunjukkan kepuasan kerja perawat secara langsung berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat ($t_{hitung} > t_{tabel}$: $7.334 > 1.984$; sig (p): $0.000 < 0.050$) dan pelayanan prima perawat ($t_{hitung} > t_{tabel}$: $3.453 > 1.984$; sig (p): $0.001 < 0.050$), namun tidak berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien ($t_{hitung} < t_{tabel}$: $0.536 < 1.984$; sig (p): $0.593 > 0.050$).

Hasil lain adalah adanya kepuasan kerja perawat yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien melalui kinerja karyawan ($t_{hitung} > t_{tabel}$: $2.156 > 1.984$; sig (p): $0.019 < 0.050$) dan kepuasan kerja perawat yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien melalui pelayanan prima perawat ($t_{hitung} > t_{tabel}$: $2.158 > 1.984$; sig (p): $0.031 < 0.050$), namun tidak terdapat pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap kepuasan pasien melalui kinerja perawat dan pelayanan prima perawat ($t_{hitung} > t_{tabel}$: $1.254 < 1.984$; sig (p): $0.210 > 0.050$).

Kata kunci: *Kepuasan kerja, Kinerja, Pelayanan, Perawat, RSJ.*

LATAR BELAKANG

Data Depkes tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat (skizofrenia) mencapai sekitar 400.000 orang atau 1,7 per 1.000 penduduk (Depkes, 2017) dan angka ini diprediksi akan meningkat di tahun-tahun berikutnya. Data tersebut menggambarkan pentingnya kehadiran jasa industri kesehatan rumah sakit jiwa. Sehingga untuk mengurangi pasien yang terus bertambah, pihak manajemen harus mengupayakan tercapainya kondisi pemulihan kejiwaan dan kepuasan pada pasien, dengan memberikan pelayanan yang optimal, baik dari sarana maupun prasarana. Sebab apabila pasien puas, secara tidak langsung rumah sakit dapat mengalami peningkatan profitabilitas. Hal ini disebabkan karena pasien yang puas cenderung loyal dan melakukan promosi positif ke orang lain

secara sukarela, sedangkan pasien loyal akan meningkatkan keuntungan bagi rumah sakit. Oleh sebab itu, kepuasan pasien merupakan aset penting bagi rumah sakit (Supriyanto & Ernawaty, 2010).

Selain kepuasan pasien, kepuasan perawat juga tidak kalah penting sebab merupakan ujung tombak pelayanan yang diberikan rumah sakit dan dapat berdampak pada kepuasan pasien nantinya. Kaplan dan Norton (dalam Supriyanto & Ernawaty, 2010) membuat skema pencapaian kemampuan rumah sakit yang dimulai dari proses pembelajaran SDM → pencapaian kepuasan karyawan (perawat) → produktivitas kinerja → mutu layanan → kepuasan pelanggan → loyalitas pelanggan → kemampuan rumah sakit. Skema ini menyimpulkan bahwa apabila kepuasan perawat belum tercapai, maka kepuasan pasien pun belum dapat dicapai.

Hal ini kemudian menjadi menarik untuk dikaji, sebab apabila perawat RSJ puas dengan pekerjaannya, kinerjanya dapat meningkat, dan cenderung memberikan pelayanan prima kepada pasien. Namun, untuk melihat kesesuaian antara pelayanan prima yang telah diberikan perawat dengan yang dirasakan pasien, dibutuhkan respon dari pasien yang bersangkutan, sedangkan pasien RSJ memiliki keterbatasan kesehatan jiwa/mental sehingga responden yang dirasa cocok menilai pelayanan prima perawat adalah mantan pasien rumah sakit jiwa itu sendiri. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengkaji lebih lanjut mengenai analisis kepuasan kerja perawat terhadap kinerja, pelayanan prima perawat, dan kepuasan pasien (studi pada perawat dan mantan pasien RSJ Negeri Makassar).

KAJIAN LITERATUR

1) Kepuasan Kerja Perawat

Kepuasan kerja yang diungkap oleh Stamps (dalam Ahmad, Oranye, & Danilov, 2016) adalah sejauh mana seseorang menyukai pekerjaannya dan memandang pekerjaannya tersebut sebagai sesuatu yang kompleks. Stamps mengidentifikasi enam komponen penting dalam mengukur kepuasan kerja perawat dan membuat skala pengukuran kepuasan kerja perawat yang disebut dengan *Index of Work Satisfaction (IWS)* diantaranya (Ahmad, Oranye, & Danilov, 2016): *Professional Status, Task requirement, Pay, Interaction, Organizational Policy*, dan *Autonomy*. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja menurut teori Herzberg (dalam Resandi, 2015) terdiri dari faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal berupa faktor fisiologis (jenis pekerjaan, keadaan ruangan, dsb.), sosial (interaksi di tempat kerja, dsb.), dan finansial (gaji, jaminan sosial, fasilitas, dsb.). Sedangkan faktor internal berupa faktor psikologis dipandang dari aspek dari dalam diri seseorang, seperti keterampilan, sikap, dsb.

2) Kinerja

Kinerja merupakan bagian terpenting dalam menilai perkembangan individu sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh suatu organisasi (Koopmans, et al., 2013). Kinerja individu akan meningkat jika mampu bertanggung jawab terhadap tugasnya (*Task Performance*), menunjukkan perilaku yang sejalan dengan perusahaan (*Contextual Performance*), tidak melakukan hal-hal yang mampu merugikan perusahaan (*Counter productive Work Behavior*), serta mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan dalam sistem kerja (*Adaptive behavior*) (Koopmans, et al., 2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat menurut Gibson et al. (dalam Darmawan, 2016) adalah faktor individu (kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, jumlah keluarga yang ditanggung, lama kerja), perilaku (penampilan), psikologi (persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi), dan organisasi (sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan).

3) Pelayanan Prima

Goetsch dan Davis (dalam Hardiansyah, 2011) mengungkapkan pelayanan prima sebagai sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya kebutuhan dan harapan pasien. Dikatakan berkualitas apabila mampu menyediakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Kualitas pelayanan melibatkan kualitas teknis (pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, pelayanan nonmedis/nonkeperawatan), fungsional (*competency, responsiveness, assurance, empathy, communication, caring, tangible*), dan amenities (perasaan aman dan nyaman) (Supriyanto dan Ernawaty, 2010). Suryani (2016) menyimpulkan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan perawat adalah standar asuhan keperawatan, keuntungan institusi, eksistensi institusi, kepuasan kerja perawat, kepercayaan konsumen, komunikasi, dukungan lingkungan sekitar, dan peningkatan standar pelayanan.

4) Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010) adalah perasaan senang atau puas bahwasanya produk atau jasa yang diterima telah sesuai dengan atau melebihi harapan pasien. Pasien dikatakan puas apabila kebutuhan, keinginan, atau harapannya telah terpenuhi. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut Budiastuti (dalam Anisza, 2012) yaitu kualitas produk atau jasa dari rumah sakit, mutu pelayanan, faktor emosional, harga, biaya. Menurut Moison, Walter, dan White (dalam Anisza, 2012), faktor-faktor selain yang disebutkan diatas yaitu karakteristik produk, lokasi, fasilitas, citra RS, desain visual, suasana, dan komunikasi perawat.

5) Perawat

Perawat merupakan profesi yang melaksanakan praktik dan asuhan keperawatan dengan kualifikasi wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai bukti tertulis dan pencatatan resmi yang dikeluarkan oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI). Dalam pencapaian STR tersebut, perawat harus memiliki sertifikat kompetensi dengan syarat telah lulus uji kompetensi dan sertifikat profesi yang didapatkan ketika telah lulu pendidikan profesi keperawatan yang diakui agar dapat melakukan praktik keperawatan. Selain itu perawat sebagai suatu profesi dimana perawat memiliki kontrak sosial dengan masyarakat, yang berarti masyarakat memberi kepercayaan kepada perawat untuk terus-menerus memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan (Depkes, 2017).

Pengembangan Hipotesis

H1: Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap kinerja perawat

H2: Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien

H3: Kinerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien

H4: Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien melalui kinerja perawat

H5: Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap pelayanan prima perawat

H6: Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap pelayanan prima perawat melalui kinerja perawat

H7: Pelayanan prima berpengaruh terhadap kepuasan pasien

H8: Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien melalui pelayan prima perawat

H9: Kinerja perawat berpengaruh terhadap pelayanan prima perawat

H10: Kinerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien melalui pelayanan prima perawat

H11: Kepuasan kerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien melalui kinerja perawat dan pelayanan prima perawat

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan sumber data primer berasal dari responden penelitian. Jumlah populasi perawat RSJ Negeri Makassar sebanyak 154 perawat, sehingga jumlah sampel sebesar 111 berdasarkan rumus Slovin ($n = N/1+Ne^2$) (Sugiyono, 2018). Dari 111 sampel, terdapat 10 data cacat (tidak diisi secara lengkap oleh responden) yang kemudian tidak diikutkan dalam pengolahan data, sehingga sampel dalam penelitian ini menjadi 101 responden. Selain itu, data primer yang didapatkan dari perawat mulanya akan di-*crosscheck* dengan semi-*interview* terstruktur terhadap 30 mantan pasien RSJ, namun terkendala kondisi pandemi Covid-19 yang sangat tidak memungkinkan peneliti bertemu dengan para mantan pasien. Sehingga penelitian ini terbatas hanya kepada para perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan berupa *purposive sampling*.

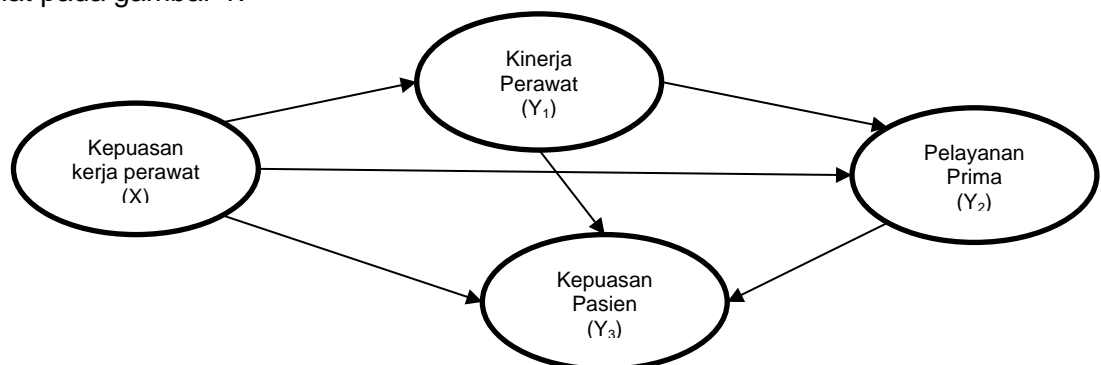
Variabel yang digunakan berupa variabel laten (kepuasan kerja perawat, kinerja perawat, pelayanan prima perawat, dan kepuasan pasien), sedangkan variabel manifes terdiri dari indikator yang diperoleh dari penelitian lapangan seperti *survey* (Ferdinand, 2014). Berikut variabel manifes dalam penelitian ini:

Tabel 1. Variabel indikator sebelum modifikasi model

Variabel Laten	Variabel Indikator
Kepuasan kerja perawat (X_1)	<i>Pay</i> (PAY1, PAY2), <i>Nurse-physician interaction</i> (NPI1, NPI2), <i>Task</i> (TASK1, TASK2), <i>Decision making</i> (DM1, DM2), <i>Autonomy</i> (AUT1, AUT2), <i>Nurse-nurse interaction</i> (NNI1, NNI2), <i>Professional status</i> (PS1, PS2)
Kinerja perawat (Y_1)	<i>Task performance</i> (TP1, TP2, TP3), <i>Contextual performance</i> (CP1, CP2, CP3), <i>Counterproductive work behavior</i> (CWB1, CWB2, CWB3)
Pelayanan prima perawat (Y_2)	<i>Reliability</i> (RELI1, RELI2), <i>Responsiveness</i> (RESP1, RESP2), <i>Assurance</i> (ASSR1, ASSR2), <i>Empathy</i> (EMP1, EMP2), <i>Tangibles</i> (TANG1, TANG2)
Kepuasan mantan pasien (Y_3)	<i>Satisfaction with provided care</i> (PC1, PC2, PC3, PC4, PC5, PC6, PC7, PC8, PC9, PC10, PC11, PC112), <i>Satisfaction with provided information</i> (PI1, PI2, PI3, PI4, PI5)

Sumber: Data primer diolah (2020)

Variabel indikator yang ada kemudian diuji validitas (*convergent* dan *discriminant*) dan reliabilitasnya (*composite reliability* dan nilai *Cronbach's Alpha*) dengan melakukan analisis faktor konfirmatori (CFA), nilai loading >0.70 (meskipun nilai 0.60-0.70 masih dapat diterima, Latan dan Temalagi, 2013). Model struktural (*inner model*) yang dapat menjelaskan mengenai hubungan variabel eksogen terhadap variabel endogen atau hubungan antar variabel laten, dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Model struktural (*inner model*)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini berjumlah 101 orang dengan karakteristik responden diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama bekerja, yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Karakteristik responden

	Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia	21-30 tahun	32	31.7%
	31-40 tahun	31	30.7%
	41-50 tahun	29	28.7%
	51-60 tahun	8	7.9%
	61 tahun ke atas	1	1.0%
Jenis kelamin	Laki-laki	28	27.7%
	Perempuan	73	72.3%
Pendidikan terakhir	D3	37	36.6%
	S1	64	63.4%
	S2	0	0%
Lama bekerja	1-5 tahun	29	28.7%
	6-10 tahun	17	16.8%
	11-15 tahun	23	22.8%
	16-20 tahun	5	5.0%
	21-25 tahun	12	11.9%
	26-30 tahun	11	10.9%
	31 tahun ke atas	4	4.0%

Sumber: Data primer diolah (2020)

Dari hasil uji deskriptif karakteristik responden diketahui perawat didominasi oleh rentang usia 21-30 tahun sebanyak 32 orang (31.7%) tidak jauh berbeda dari kelompok usia 31-40 sebanyak 31 orang (30.7%), begitu pula dengan kelompok usia 41-50 tahun sebanyak 20 orang (28.7%). Pada karakteristik lama bekerja, didominasi oleh perawat yang sudah bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 29 orang (28.7%). Pada karakteristik jenis kelamin, didominasi oleh perawat perempuan sebanyak 73 orang (72.3%) dan dari pendidikan terakhir didominasi oleh perawat dengan tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 64 orang (63.4%). Hal ini menyimpulkan bahwa kebanyakan perawat RSJ Negeri Makassar adalah perawat perempuan, dengan rentang usia dan lama bekerja yang tergolong masih muda, serta jumlah yang sangat besar pada tingkat pendidikan terakhir yaitu S1, mengasumsikan jumlah ini diperkuat oleh banyaknya *freshgraduate* yang menjadi perawat pada RSJ Negeri Makassar Makassar.

Evaluasi Model Pengukuran (*Outer Model*)

Validitas konvergensi

Validitas konvergensi pada tingkat indikator, dalam PLS disebut reliabilitas indikator atau *loading*. Dalam tingkat peubah laten disebut konsistensi internal atau reliabilitas komposit (Santosa, 2018). Cara lain untuk mengetahui validitas

konvergensi pada tingkat peubah laten yaitu dengan nilai koefisien *Cronbach's Alpha*. Berikut nilai *loading* dan disandingkan dengan nilai *Cronbach's Alpha*:

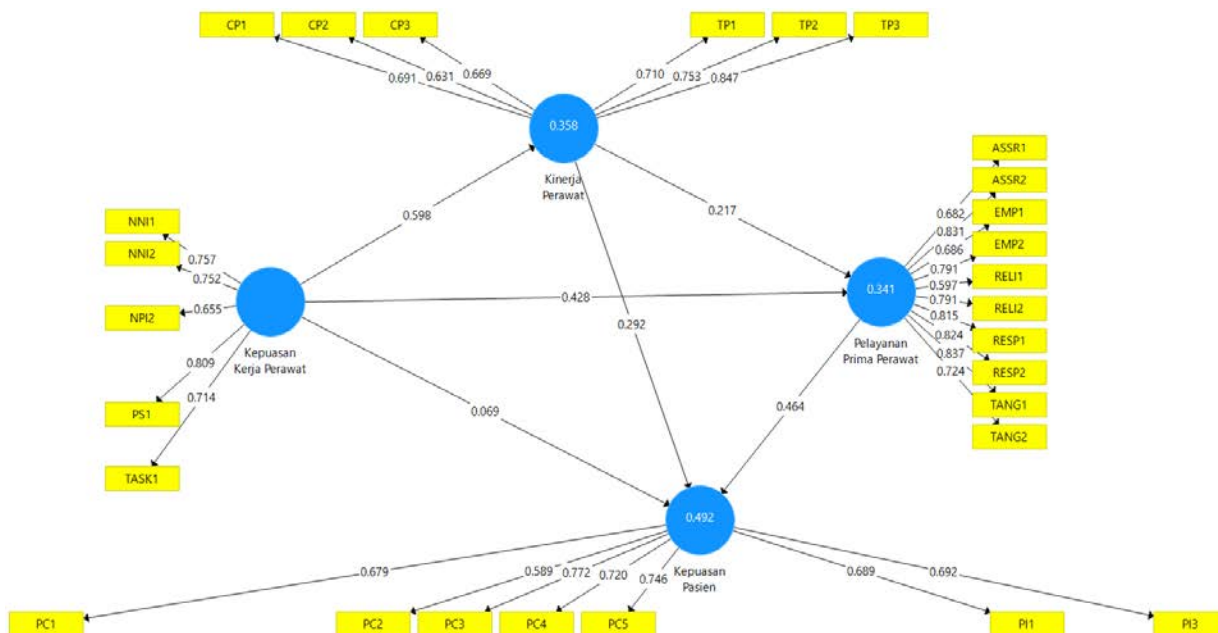
Tabel 3. Validitas konvergensi dan reliabilitas sebelum modifikasi model

Peubah laten	Indikator	<i>Loading</i>	<i>Composite reliability</i>	<i>Cronbach's Alpha</i>
Kepuasan Kerja Perawat	PAY1	0.205	0.835	0.792
	PAY2	0.158		
	NPI1	0.533		
	NPI2	0.652		
	TASK1	0.711		
	TASK2	0.563		
	DM1	0.432		
	DM2	0.446		
	AUT1	0.460		
	AUT2	0.411		
	NNI1	0.710		
	NNI2	0.703		
	Kinerja Perawat	PS1		
PS2		0.518		
TP1		0.735		
TP2		0.718		
TP3		0.801		
CP1		0.719		
CP2		0.662		
CP3		0.622		
Pelayanan Prima Perawat	CWB1	-0.107	0.932	0.918
	CWB2	-0.233		
	CWB3	-0.198		
	REL11	0.602		
	REL12	0.791		
	RESP1	0.814		
	RESP2	0.826		
	ASSR1	0.676		
	ASSR2	0.830		
Kepuasan Pasien	EMP1	0.687	0.878	0.855
	EMP2	0.790		
	TANG1	0.836		
	TANG2	0.727		
	PC1	0.622		
	PC2	0.600		
	PC3	0.697		
	PC4	0.699		
	PC5	0.681		
	PC6	0.500		
	PC7	0.577		
	PC8	0.355		
PC9	0.536			
PC10	0.384			
PC11	0.562			
PC12	0.119			
PI1	0.623			

PI2	0.490
PI3	0.716
PI4	0.510
PI5	0.493

Sumber: Data primer diolah (2020)

Berdasarkan hasil uji konvergensi, diketahui beberapa indikator berada <0.70 (namun dalam penelitian ini menggunakan standar 0.60, berdasarkan Latan dan Temalagi, 2013), sehingga indikator yang memiliki nilai *loading* <0.60 akan digugurkan dan model jalur perlu dimodifikasi. Model jalur dalam penelitian ini menggunakan 2 kali pengujian/modifikasi dikarenakan setelah uji konvergensi yang pertama, masih terdapat indikator <0.60. Berikut nilai *loading factor* setelah dimodifikasi:



Gambar 2. Diagram jalur setelah dimodifikasi 1



Gambar 3. Diagram jalur setelah dimodifikasi 2

Dari hasil *loading factor* setelah diagram jalur dimodifikasi, diperoleh nilai *loading faktor* >0.60, sehingga indikator-indikator ini dapat dinyatakan valid dan nilai *composite reliability* maupun *Cronbach's Alpha* berada >0.70, sehingga indikator ini dikatakan reliabel. Indikator inilah yang kemudian digunakan sebagai pengolahan analisis jalur. Adapun ringkasan variabel indikator setelah dimodifikasi adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Validitas konvergensi dan reliabilitas setelah dimodifikasi

Variabel laten	Indikator	<i>Loading</i>	<i>Composite reliability</i>	<i>Cronbach's Alpha</i>
Kepuasan Kerja Perawat	NPI2	0.652	0.857	0.792
	TASK1	0.711		
	NNI1	0.710		
	NNI2	0.703		
	PS1	0.671		
Kinerja Perawat	TP1	0.735	0.865	0.817
	TP2	0.718		
	TP3	0.801		
	CP1	0.719		
	CP2	0.662		
Pelayanan Prima Perawat	CP3	0.622	0.933	0.919
	RELI2	0.791		
	RESP1	0.814		
	RESP2	0.826		
	ASSR1	0.676		
	ASSR2	0.830		
	EMP1	0.687		
EMP2	0.790			
Kepuasan Pasien	TANG1	0.836	0.873	0.826
	TANG2	0.727		
	PC1	0.622		
	PC3	0.697		
	PC4	0.699		
	PC5	0.681		
	PI1	0.623		
PI3	0.716			

Sumber: Data primer diolah (2020)

Validitas Diskriminan

Validitas diskriminan dilakukan untuk menguji indikator dan variabel laten, dapat dilihat dari *cross loading* dan dengan melihat perbandingan nilai akar dari AVE variabel laten dengan korelasi antara suatu variabel laten dengan yang lain. Apabila nilai akar AVE dari suatu variabel laten lebih besar dari korelasi dengan semua variabel laten yang ada, dapat dikatakan validitas diskriminan tersebut layak (Santosa, 2018). Nilai *cross loading* dan nilai AVE >0.50 dengan model setelah dimodifikasi dapat dilihat pada tabel 5:

Tabel 5. Nilai *cross loading*

	Kepuasan Kerja Perawat	Kinerja Perawat	Pelayanan Prima Perawat	Kepuasan Pasien	Nilai AVE
NPI2	0.652	0.494	0.331	0.161	0.547
TASK1	0.711	0.490	0.464	0.471	
NNI1	0.760	0.421	0.416	0.347	
NNI2	0.755	0.363	0.364	0.363	
PS1	0.809	0.433	0.450	0.379	
TP1	0.416	0.708	0.273	0.340	0.519
TP2	0.439	0.752	0.452	0.494	
TP3	0.563	0.848	0.381	0.517	
CP1	0.400	0.694	0.237	0.270	
CP2	0.266	0.633	0.189	0.290	
CP3	0.427	0.667	0.435	0.366	0.610
RELI2	0.458	0.367	0.788	0.540	
RESP1	0.442	0.284	0.821	0.494	
RESP2	0.501	0.448	0.821	0.442	
ASSR1	0.367	0.261	0.696	0.359	
ASSR2	0.486	0.379	0.831	0.439	0.534
EMP1	0.356	0.425	0.675	0.385	
EMP2	0.461	0.413	0.798	0.547	
TANG1	0.420	0.388	0.840	0.482	
TANG2	0.385	0.372	0.737	0.398	
PC1	0.417	0.449	0.424	0.707	0.534
PC3	0.262	0.374	0.455	0.784	
PC4	0.397	0.421	0.409	0.733	
PC5	0.345	0.366	0.422	0.747	
PI1	0.355	0.274	0.351	0.697	
PI3	0.324	0.473	0.488	0.712	

Sumber: Data primer diolah (2020)

Dari tabel nilai *cross loading*, masing-masing nilai indikator memiliki nilai yang tinggi pada variabel latennya apabila dibandingkan dengan nilai indikator dari variabel laten lainnya, sehingga validitas diskriminan masing-masing indikator sudah terpenuhi.

Evaluasi Model Struktural (*Inner model*)

Setelah dilakukan evaluasi model pengukuran untuk mengetahui nilai koefisien jalur dan koefisien determinasi, dilakukan evaluasi kedua yaitu evaluasi model struktural (*Inner model*). Dalam model ini, dapat diketahui juga nilai R² masing-masing variabel endogen yang ditunjukkan seperti pada tabel 6 berikut:

Tabel 6. Nilai R²

Variabel endogen	R Square	R Square adjusted
Kinerja perawat	0.357	0.350
Pelayanan prima	0.341	0.328
Kepuasan pasien	0.440	0.423

Sumber: Data primer diolah (2020)

Dari hasil uji diketahui bahwa nilai R^2 kinerja perawat sebesar 0.357, yang berarti 35.7% variansi kinerja perawat disebabkan oleh peubah dalam model. Nilai R^2 pelayanan prima sebesar 0.341, yang berarti 34.1% variansi kinerja perawat disebabkan oleh peubah dalam model. Sedangkan nilai R^2 kepuasan kerja sebesar 0.440, yang berarti 44.0% variansi kinerja perawat disebabkan oleh peubah dalam model.

Pengujian hipotesis

Evaluasi model struktural dilakukan dengan melihat relasi/*path coefficients* antar variabel laten yang satu dengan yang lainnya (nilai β) sesuai dengan hipotesis dalam penelitian ini yang dapat diketahui dengan cara membandingkan nilai t_{hitung} dan t_{tabel} serta nilai signifikansi (p) masing-masing variabel. Hasil perhitungan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Nilai koefisien jalur, t_{hitung} (t_{tabel} : 1.984, *two-tailed*, α 5%), dan nilai signifikansi

Hipotesis	Jalur	Koefisien Jalur (β)	Nilai t_{hitung}	Nilai signifikansi (p)
H1	Kepuasan kerja perawat → Kinerja perawat	0.597	7.334	0.000
H2	Kepuasan kerja perawat → Kepuasan pasien	0.070	0.536	0.593
H3	Kinerja perawat → Kepuasan pasien	0.316	2.362	0.019
H4	Kepuasan kerja perawat → Kinerja perawat → Kepuasan pasien	0.189	2.156	0.032
H5	Kepuasan kerja perawat → Pelayanan prima perawat	0.420	3.453	0.001
H6	Kepuasan kerja perawat → Kinerja perawat → Pelayanan prima perawat	0.135	1.731	0.084
H7	Pelayanan prima perawat → Kepuasan pasien	0.398	3.041	0.002
H8	Kepuasan kerja perawat → Pelayanan prima perawat → Kepuasan pasien	0.167	2.158	0.031
H9	Kinerja perawat → Pelayanan prima perawat	0.226	1.804	0.072
H10	Kinerja perawat → Pelayanan prima perawat → Kepuasan pasien	0.090	1.323	0.186
H11	Kepuasan kerja perawat → Kinerja Perawat → Pelayanan prima perawat → Kepuasan pasien	0.054	1.254	0.210

Sumber: Data primer diolah (2020)

Adapun kriteria pengujian hipotesis pada penelitian ini yaitu 1) apabila nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_1 ditolak dan H_0 diterima; 2) apabila nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_1 diterima dan H_0 ditolak. Sehingga pengujian hipotesis pada masing-masing jalur dipaparkan sebagai berikut:

1. Pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap kinerja perawat. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $7.334 > 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.000 < 0.050$, sehingga keputusannya adalah tolak H_0 , terima H_1 yang berarti kepuasan kerja perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat. Hal ini berarti kinerja perawat dapat mengalami perubahan secara langsung apabila kepuasan kerja perawat mengalami perubahan.
2. Pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $0.536 < 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.593 > 0.050$, sehingga keputusannya adalah terima H_0 , tolak H_2 yang berarti kepuasan kerja perawat tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti kepuasan pasien tidak dapat mengalami perubahan secara langsung, meskipun kepuasan kerja perawat mengalami perubahan.
3. Pengaruh kinerja perawat terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $2.362 > 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.019 < 0.050$, sehingga keputusannya adalah tolak H_0 , terima H_3 yang berarti kinerja perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti kepuasan pasien dapat mengalami perubahan secara langsung apabila kinerja perawat mengalami perubahan.
4. Pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap kepuasan pasien melalui kinerja perawat. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $2.156 > 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.032 < 0.050$, sehingga keputusannya adalah tolak H_0 , terima H_4 yang berarti kepuasan kerja perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien melalui kinerja perawat. Hal ini berarti kepuasan pasien dapat mengalami perubahan melalui kinerja perawat apabila kepuasan kerja perawat mengalami perubahan.
5. Pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap pelayanan prima perawat. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $3.453 > 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.001 < 0.050$, sehingga keputusannya adalah tolak H_0 , terima H_5 yang berarti kepuasan kerja perawat berpengaruh secara signifikan terhadap pelayanan prima perawat. Hal ini berarti pelayanan prima perawat dapat mengalami perubahan secara langsung apabila kepuasan kerja perawat mengalami perubahan.
6. Pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap pelayanan prima perawat melalui kinerja perawat. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $1.731 < 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.084 > 0.050$, sehingga keputusannya adalah terima H_0 , tolak H_6 yang berarti kepuasan kerja perawat tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pelayanan prima perawat. Hal ini berarti pelayanan prima perawat tidak dapat

mengalami perubahan melalui kinerja perawat meskipun kepuasan kerja perawat mengalami perubahan.

7. Pengaruh pelayanan prima perawat terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $3.041 > 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.002 < 0.050$, sehingga keputusannya adalah tolak H_0 , terima H_7 yang berarti pelayanan prima perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti kepuasan pasien dapat mengalami perubahan secara langsung apabila pelayanan prima perawat mengalami perubahan.
8. Pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap kepuasan pasien melalui pelayanan prima perawat. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $2.158 > 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.031 < 0.050$, sehingga keputusannya adalah tolak H_0 , terima H_8 yang berarti kepuasan kerja perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien melalui pelayanan prima perawat. Hal ini berarti kepuasan pasien dapat mengalami perubahan melalui pelayanan prima perawat apabila kepuasan kerja perawat mengalami perubahan.
9. Pengaruh kinerja perawat terhadap pelayanan prima perawat. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $1.804 < 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.072 > 0.050$, sehingga keputusannya adalah terima H_0 , tolak H_9 yang berarti kinerja perawat tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pelayanan prima perawat. Hal ini berarti pelayanan prima perawat tidak dapat mengalami perubahan secara langsung apabila kinerja perawat mengalami perubahan.
10. Pengaruh kinerja perawat terhadap kepuasan pasien melalui pelayanan prima perawat. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $1.323 < 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.186 > 0.050$, sehingga keputusannya adalah terima H_0 , tolak H_{10} yang berarti kinerja perawat tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien melalui pelayanan prima perawat. Hal ini berarti kepuasan pasien tidak dapat mengalami perubahan melalui pelayanan prima perawat meskipun kinerja perawat mengalami perubahan.
11. Pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap kepuasan pasien melalui kinerja perawat dan pelayanan prima perawat. Berdasarkan hasil *bootstrapping*, diperoleh nilai koefisien jalur yang positif dan nilai t_{hitung} sebesar $1.254 < 1.984$ dengan nilai signifikansi $0.210 > 0.050$, sehingga keputusannya adalah terima H_0 , tolak H_{11} yang berarti kepuasan kerja perawat tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien melalui kinerja perawat dan pelayanan prima perawat. Hal ini berarti kepuasan pasien tidak dapat mengalami perubahan melalui kinerja perawat dan pelayanan prima perawat meskipun kinerja perawat mengalami perubahan.

SIMPULAN

Penelitian ini telah menjawab rumusan masalah berupa analisis pengaruh kepuasan kerja perawat terhadap kinerja perawat, pelayanan prima perawat, dan kepuasan pasien pada RSJ Negeri Makassar, menggunakan analisis jalur untuk melihat pengaruh secara langsung maupun tidak langsung (melalui variabel mediasi).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berpartisipasi dan mendukung terlaksananya penelitian ini, baik para perawat, kepala unit, komite PPI, bapak kepala Koordinator Pendidikan Keperawatan dan Kesehatan, Direktur RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan, terkhusus kepada Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah memberikan pendanaan pada penelitian ini melalui skema Penelitian Dosen Pemula tahun anggaran 2020.

REFERENSI

- Ahmad, Nora., Nelson Oranye, and Alyona Danilov. 2016. "Rasch Analysis of Stamp's Index of Work. Satisfaction in Nursing Population." *Wiley Nursing Open* 4 (1): 1-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5221452/>
- Anisza, Haratul. 2012. "Hubungan antara Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten." *Tesis*. <http://eprints.umg.ac.id/120/2/BAB%20II.pdf>
- Darmawan, Bambang. 2016. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdam I/Bukit Barisan Medan." *Tesis*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/56067/Cover.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- Depkes. 2017. *Infodatin Perawat: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin%20perawat%202017.pdf>
- Ferdinand, Augusty. *Metode Penelitian Manajemen*. Semarang: BP Universitas Diponegoro, 2014.
- Hardiansyah. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media, 2011.
- Indrawati, Ayu Desi. 2013. "Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan dan Kepuasan Pelanggan pada Rumah Sakit Swasta di Kota Denpasar." *Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis, dan Kewirausahaan*, 7 (2): 135-142. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/jmbk/article/view/6997>

Koopmans, Linda, et al. 2013. "Development of an individual work performance questionnaire." *International Journal of Productivity and Performance Management*, 62, 6-28. https://www.researchgate.net/publication/233944832_Development_of_an_Individual_Work_Performance_Questionnaire

Krisnawati, Tina., Ngesti W. Utami, and Lasri. 2017. "Hubungan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Panti Waluya Malang." *Nursing News*, 2 (2): 314-320. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/475>

Latan, Hengky. Selva Temalagi. *Analisis Multivariate Teknik dan Aplikasi Menggunakan IBM SPSS 20.0*. Bandung: Alfabeta, 2013.

Manggarani, Chyntia Ayu. 2018. "Benarkah Karyawan yang Puas akan Berdampak pada Kepuasan Pelanggan?." *Modus*, 30 (2), 143-157.

Santosa, Paulus Insap. *Metode Penelitian Kuantitatif, Pengembangan Hipotesis dan Pengujiannya Menggunakan SmartPLS*. Yogyakarta: Penerbit Andi, 2018.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2018.

Sulaiman and Anggriani. 2019. "Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Poli Fisioterapi RSUD Siti Hajar." *Jurnal Endurance*, 4 (2): 252-261. https://www.researchgate.net/publication/334467520_Hubungan_Mutu_Pelayanan_Terhadap_Kepuasan_Pasien_di_Poli_Fisioterapi_RSU_Siti_Hajar

Supriyanto and Ernawaty. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset, 2010.

Suryani, Desi. 2016. "Hubungan Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap yang Menggunakan BPJS di Rumah Sakit Pusat Pertamina Pangkalan Berandan". *Skripsi*. Diunduh dari http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1279/5/128600207_FILE5.pdf

Yanidrawati, Kartika., Sri Susilaningsih., and Irman Somantri. 2012. "Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi." *Students e-Journals*, 1 (1): 1-18. <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/download/753/799>