

## Hubungan Kinerja Dokter Gigi Dengan Mutu Pelayanan Dan Dampaknya Terhadap Kepuasan Pasien Di RSUD H. A. Sulthan DG. Radja

Darmiaty<sup>1\*</sup>, Julia Fitrianiingsih<sup>2</sup>, Herry Darsim Gaffar<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Megarezky, Indonesia

**Article Info:** Accepted: 11 November 2024; Approve: 30 November 2024; Published: 31 Desember 2024

**Abstrak:** Tingginya masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia menuntut kinerja dokter gigi yang semakin baik. Untuk meningkatkan kinerja dokter gigi maka dibutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas. Tingginya kinerja dokter gigi akan berdampak terhadap mutu pelayanan. Pasien yang merasakan pelayanan yang baik dari suatu rumah sakit atau klinik akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Ada fenomena pada Poli Gigi RSUD H.A. Sulthan Dg. Radja Bulukumba, di mana pelayanan yang lambat disebabkan dokter menunggu jaminan atau SEP pasien dari loket, meskipun di dashboard nama pasien sudah ada tapi dokter tidak memulai pekerjaan jika SEP belum ada diruangan. Hal ini yang menyebabkan waktu tunggu yang lama bagi pasien dan hal ini yang akan membuat pasien kemudian tidak puas. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kinerja dokter gigi terhadap mutu pelayanan dan dampaknya terhadap kepuasan pasien di RSUD H. A. Sulthan Dg. Radja. Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional study. Sampel dalam penelitian ini ialah pasien rawat jalan pada poli gigi yang berjumlah 80 orang. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. Analisis data menggunakan uji analisis jalur (path analysis). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja dokter gigi berhubungan signifikan terhadap mutu pelayanan, kinerja dokter gigi tidak berhubungan dengan kepuasan pasien, mutu pelayanan berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien dan kinerja dokter dengan mutu pelayanan berhubungan signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD H. A. Sulthan Dg. Radja.

**Kata Kunci:** Kinerja Dokter; Mutu Pelayanan; Kepuasan Pasien.

**Abstract:** The high number of dental and oral health problems in Indonesia requires better performance of dentists. To improve the performance of dentists, quality human resources are needed. The high performance of dentists will have an impact on the quality of service. Patients who feel good service from a hospital or clinic will have an impact on the level of patient satisfaction. There is a phenomenon in the Dental Polyclinic of H.A. Sulthan Dg. Radja Bulukumba Hospital, where slow service is caused by doctors waiting for guarantees or patient SEPs from the counter, even though the patient's name is already on the dashboard, the doctor does not start work if the SEP is not yet in the room. This causes a long waiting time for patients and this will make patients dissatisfied. This study aims to analyze the relationship between dentist performance and service quality and its impact on patient satisfaction at H.A. Sulthan Dg. Radja Hospital. This type of research is quantitative with a cross-sectional study design. The sample in this study were outpatients in the dental polyclinic totaling 80 people. The sampling technique was purposive sampling. Data analysis used path analysis. The results of the study showed that dentist performance was significantly related to service quality, dentist performance was not related to patient satisfaction, service quality was significantly related to patient satisfaction and doctor performance with service quality was significantly related to patient satisfaction at H. A. Sulthan Dg. Radja Regional Hospital.

**Keywords:** Doctor Performance; Service Quality; Patient Satisfaction.

**Correspondence Author:** Darmiaty

**Email:** [ammimanis11@gmail.com](mailto:ammimanis11@gmail.com)

This is an open access article under the [CC BY SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



## **Pendahuluan**

Persaingan rumah sakit yang semakin ketat baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Oleh karena itu rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan harus dapat memaksimalkan sumber daya yang tersedia, salah satunya adalah sumber daya manusia yaitu dokter gigi. Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan karena gigi merupakan salah satu bagian tubuh yang berfungsi untuk mengunyah, berbicara dan mempertahankan bentuk wajah, sehingga penting untuk menjaga kesehatan gigi sedini mungkin agar dapat bertahan lama di dalam rongga mulut. Pemerintah daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Parasuraman dkk. dalam Sudiarta (2023) untuk menilai kualitas pelayanan suatu pelayanan publik terdapat lima dimensi yaitu dimensi tangibles (tampilan fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (ketanggapan), assurance (jaminan) dan empathy (empati). Sebuah rumah sakit dikatakan memiliki kualitas pelayanan yang baik jika tercermin pada kepuasan pasien yang ada. Kepuasan pasien merupakan penilaian pasien terhadap tingkat pelayanan yang didapatkan pasien dengan harapan pasien sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien tinggi jika pelayanan yang diterima pasien memenuhi atau lebih dari yang diharapkan.

Pelayanan kesehatan khususnya kesehatan gigi masih menyisakan persoalan yang kompleks. Beberapa penelitian mengungkapkan permasalahan tersebut, seperti akses penyebaran pelayanan gigi yang masih terkendala atau kesulitan, jumlah tenaga medis atau dokter gigi yang tidak sebanding dengan kebutuhan di masyarakat rasio perbandingannya masih cukup tinggi, dan belum meratanya penyebaran dokter gigi. Data yang dirilis Riskesdas 2018 menunjukkan 37,3% rakyat Indonesia yang mendapat kemudahan perawatan gigi dan mulut, sisanya yakni 62,7% terhalang kesulitan dan kendala mendapatkan pelayanan dokter gigi untuk masalah gigi dan mulut.

Berdasarkan proporsi penduduk yang bermasalah gigi dan mulut di Sulawesi Selatan sebesar 54,2 %, dan yang telah menerima perawatan dari tenaga medis gigi sebesar 9,8 %. proporsi masalah kesehatan gigi menurut karakteristik gigi rusak, berlubang ataupun sakit sebesar 42,4 %, serta pada anak usia 10-14 tahun sebesar 41,4 %. Masalah penyakit gigi pada umur 10-14 tahun di Indonesia adalah karies gigi yaitu 73,4 %, dan proporsi bebas karies sebesar 37,3 %, dan masyarakat Sulawesi-Selatan sebanyak 35 % mengalami masalah gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2018)

Tingginya masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia menuntut kinerja dokter gigi yang semakin baik. Untuk meningkatkan kinerja dokter gigi maka dibutuhkan sumber daya

manusia yang berkualitas. Tingginya kinerja dokter gigi akan berdampak terhadap mutu pelayanan. Mutu pelayanan dapat diartikan sebagai seberapa bagus layanan yang diberikan oleh klinik dibandingkan dengan harapan pasien. Pasien yang merasakan pelayanan yang baik dari suatu rumah sakit atau klinik akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien (Kotler 2006).

Dokter gigi pada Poliklinik gigi RSUD H.A. Sulthan Dg. Radja Bulukumba merupakan rumah sakit terbesar di Kabupaten Bulukumba, memiliki jam operasional dari pukul 08.00 pagi hingga 14.00 setiap hari. Terdapat delapan dokter gigi spesialis yang bekerja di poli gigi dengan jadwal setiap hari masuk. Pelayanan yang diberikan di poli gigi klinik Brimedika yaitu konsultasi, penambalan, perawatan endodontik, pembersihan karang gigi, pencabutan baik gigi susu maupun gigi tetap, pembuatan gigi tiruan.

Ada fenomena pada di Poli Gigi RSUD H.A. Sulthan Dg. Radja Bulukumba, dimana seharusnya jam 8 dimulai melayani pasien tapi ternyata pekerjaan baru dimulai jam 09.00 karena dokter menunggu jaminan atau SEP pasien dari loket, meskipun di dashboard nama pasien sudah ada tapi dokter tidak memulai pekerjaan jika SEP belum ada diruangan. Tidak tepatnya waktu dalam memberikan pelayanan, hal ini menyebabkan waktu tunggu yang lama bagi pasien. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit, lama waktu tunggu dapat mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Waktu tunggu pasien dalam pelayanan merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan.

Akibat dari waktu tunggu yang lama di Poli gigi ada dokter gigi yang jadwal tindakan seharusnya selesai jam 14.00 tapi nanti selesai pada jam 17.00 karena tidak membatasi jumlah pasien. Hal ini belum tentu dapat dikatakan bahwa kinerja dokter gigi ini baik atau tidak sehingga perlu dilakukan penelitian.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hidayah (2022) menemukan bahwa kinerja dokter gigi secara langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan, sedangkan mutu pelayanan secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Akmal bahwa kualitas pelayanan gigi terhadap kepuasan pasien di klinik gigi Pekanbaru sangat berpengaruh.

Dengan adanya fenomena di atas, maka mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Kinerja Dokter Gigi Terhadap Mutu Pelayanan dan Dampak Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD H. A. Sulthan Dg. Radja.

## **Kajian Teori**

### **1. Tinjauan Umum Kinerja**

Kinerja adalah istilah yang berasal dari kata "job performance" atau "actual performance," yang berarti prestasi kerja atau hasil kerja nyata yang dicapai seseorang. Setiap organisasi menjalankan operasionalnya dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan pencapaian tujuan tersebut sangat bergantung pada kontribusi individu maupun kolektif dari pelaku organisasi. Keberhasilan kinerja dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti lingkungan kerja, kepuasan kerja, motivasi, keterampilan, struktur organisasi, dan kepemimpinan (Surya, 2018). Kinerja mencakup pencapaian kuantitatif maupun kualitatif yang memberikan kontribusi pada kinerja kelompok dan organisasi. Organisasi yang efektif menciptakan sinergi positif, di mana hasil keseluruhan lebih besar daripada jumlah bagian-bagiannya (Gipson, 2003). Dalam manajemen, kinerja didefinisikan sebagai hasil kerja berdasarkan kuantitas dan kualitas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan, dengan fokus pada optimalisasi sumber daya manusia (SDM) sebagai faktor kunci dalam mencapai kinerja yang baik (Widianti, 2022). Menurut Mangkunegara (2019), kinerja pegawai adalah hasil kerja yang dicapai berdasarkan kualitas dan kuantitas yang dipengaruhi oleh atribut individu, upaya kerja, dan dukungan organisasi. Atribut individu mencakup faktor psikologis dan kemampuan, sedangkan upaya kerja melibatkan motivasi untuk mencapai sesuatu. Dukungan organisasi memberikan kesempatan kepada individu untuk berkontribusi. Bernardin dan Russel dalam Fauzi (2020) mengungkapkan bahwa kinerja adalah catatan hasil pekerjaan tertentu selama periode waktu tertentu, yang menjadi alat ukur peningkatan atau penurunan fungsi pekerjaan. Widodo (2015) membagi kinerja menjadi individu dan organisasi. Kinerja individu adalah hasil kerja pegawai baik dari segi kualitas maupun kuantitas, sedangkan kinerja organisasi adalah akumulasi dari kinerja individu dan kelompok. Dalam konteks ini, kinerja dokter sebagai individu mencerminkan hasil kerja mereka dalam mencapai target organisasi, yang secara keseluruhan menunjukkan keberhasilan atau kegagalan tujuan organisasi.

Faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian kinerja mencakup kemampuan (ability) dan motivasi (motivation) (Mangkunegara, 2019). Kemampuan seseorang terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realitas (pengetahuan dan keterampilan), yang memengaruhi keberhasilan dalam melaksanakan tugas. Penempatan pegawai sesuai keahlian mereka penting untuk mencapai kinerja yang optimal. Motivasi adalah kondisi yang mendorong pegawai untuk mencapai tujuan organisasi, yang dipengaruhi oleh sikap terhadap situasi kerja, seperti hubungan kerja, fasilitas, dan iklim kerja. Selain itu, faktor-faktor lain yang memengaruhi kinerja meliputi aspek personal seperti pengetahuan dan komitmen, kepemimpinan yang memberikan arahan dan motivasi, dukungan tim yang membangun kekompakan, sistem organisasi seperti budaya kerja

dan fasilitas, serta faktor kontekstual seperti lingkungan kerja dan tekanan kerja (Widianti, 2022). Indikator kinerja menurut Afandi (2018) meliputi kuantitas dan kualitas hasil kerja, efisiensi, disiplin, inisiatif, ketelitian, kepemimpinan, kejujuran, dan kreativitas. Sedangkan Nursalam (2017) dalam Oktaviana (2023) mengidentifikasi indikator kinerja dokter, seperti sikap peduli, kolaborasi, kecepatan, empati, sopan santun, dan kejujuran. Dokter yang menunjukkan empati dan ketulusan akan lebih efektif dalam memberikan pelayanan kepada pasien, menciptakan hubungan yang saling menghargai antara dokter, pasien, keluarga, dan tim medis lainnya.

## **2. Tinjauan Umum Mutu Pelayanan**

Menurut ISO 9000, kualitas adalah derajat yang dicapai oleh karakteristik inheren dalam memenuhi persyaratan, di mana persyaratan tersebut mencakup kebutuhan atau harapan yang dinyatakan, biasanya tersirat atau wajib. Kualitas, sebagaimana yang diinterpretasikan oleh ISO 9000, merupakan perpaduan sifat dan karakteristik yang menentukan sejauh mana hasilnya dapat memenuhi kebutuhan konsumen (Halim et al., 2021). Definisi serupa diungkapkan oleh The American Society for Quality Control, yang menyatakan bahwa kualitas adalah totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat (Kotler dan Keller, 2013). Dari uraian tersebut, kualitas dapat disimpulkan sebagai ukuran yang menunjukkan bahwa barang atau jasa memiliki nilai guna sesuai dengan yang dimaksudkan (Idayati et al., 2020). Lebih lanjut, pelayanan diartikan sebagai tindakan atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan pihak lain. Menurut Kotler dan Keller (2013), pelayanan mencakup tindakan atau kegiatan yang tidak berwujud, tidak memiliki kepemilikan, dan dilakukan oleh produsen untuk memenuhi kebutuhan konsumen guna mencapai kepuasan mereka. Pelayanan berkualitas tinggi cenderung menghasilkan kepuasan tinggi dan interaksi berulang yang lebih sering (Idayati et al., 2020).

Menurut Sunyoto, kualitas pelayanan berfokus pada pemenuhan kebutuhan konsumen serta kesesuaian antara harapan konsumen dan persepsi manajemen, standar kerja, serta pelayanan yang diterima (Idayati et al., 2020). Pendapat ini selaras dengan Lewis dan Booms dalam Tjiptono (2012), yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan mengacu pada tingkat layanan yang sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Nasution (2004) menyebut kualitas pelayanan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan diatur untuk memenuhi keinginan pelanggan. Zeithaml dkk. dalam Laksana (2008) menekankan bahwa kualitas pelayanan dinilai dari perbedaan antara harapan dan persepsi konsumen terhadap pelayanan yang diterima. Brady dan Conin (Hamirul & Alamsyahril, 2020) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai perbandingan antara kenyataan dan harapan atas pelayanan yang diterima. Menurut Azwar, kualitas pelayanan adalah penilaian terhadap tingkat kesempurnaan pelayanan dalam memenuhi kebutuhan pasien,

di mana semakin tinggi kesempurnaan tersebut, semakin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Darmawanto & Ariyanto, 2020).

Kualitas pelayanan dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu kualitas teknis dan kualitas fungsional. Kualitas teknis mengacu pada ketepatan pengobatan dan diagnosis, sementara kualitas fungsional terkait dengan aspek-aspek penyampaian layanan kepada konsumen (Suhail & Srinivasulu, 2021). Kualitas pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai pelayanan yang mampu memuaskan pengguna jasa sesuai standar pelayanan dan kode etik profesi (Darmawanto & Ariyanto, 2020). Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan, seperti yang dijelaskan oleh Moenir dalam Hartini (2018), meliputi kesadaran petugas, aturan kerja, organisasi, keterampilan petugas, dan sarana pelayanan.

Penilaian kualitas pelayanan sering menggunakan metode SERVQUAL, yang dikembangkan oleh Parasuraman. Metode ini mencakup dimensi seperti bukti langsung (tangibles), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy) (Halim et al., 2021; Ali et al., 2021; Surya, 2018; Idayati et al., 2020; Sudiarta, 2023). Bukti langsung mencakup fasilitas fisik dan sarana pendukung pelayanan. Kehandalan menekankan ketepatan waktu dan akurasi pelayanan. Daya tanggap mencakup kesediaan petugas memberikan layanan cepat dan responsif. Jaminan terkait dengan rasa aman dan kompetensi petugas, sedangkan empati mencerminkan perhatian petugas terhadap kebutuhan dan keluhan konsumen. Dalam layanan kesehatan, persepsi kualitas pelayanan didasarkan pada lingkungan fisik, interaksi kualitatif, dan kualitas hasil, termasuk waktu tunggu dan proses medis. Dimensi-dimensi ini menjadi dasar evaluasi mutu pelayanan untuk memastikan kepuasan pelanggan yang optimal

### **3. Tinjauan Umum Kepuasan Pasien**

Menurut Tjiptono dalam Halim et al. (2021), kata kepuasan atau satisfaction berasal dari bahasa Latin "satis," yang berarti cukup baik atau memadai, dan "facio," yang berarti melakukan atau membuat, sehingga secara sederhana dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu. Kotler dalam Pramularso (2020) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dengan harapannya, di mana kepuasan atau ketidakpuasan merupakan kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman setelah menggunakan jasa atau layanan (Puspasari et al., 2022). Jika kinerja di bawah harapan, pelanggan akan kecewa, sedangkan jika kinerja sesuai atau melampaui harapan, pelanggan akan merasa puas hingga sangat puas. Harapan pelanggan sering kali dibentuk oleh pengalaman sebelumnya, di mana

pelanggan yang puas cenderung lebih setia, kurang sensitif terhadap harga, dan memberikan ulasan positif.

Dalam konteks layanan kesehatan, kepuasan pasien dihasilkan dari pemberian pelayanan yang baik melalui lembaga kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas. Namun, jika masyarakat merasa tidak puas, mereka dapat mengajukan keluhan sesuai prosedur yang berlaku di organisasi terkait (Ningsih & Dompok, 2019). Kepuasan pasien sendiri didefinisikan sebagai evaluasi terhadap nilai dan reaksi mereka terhadap rangsangan yang dirasakan di lingkungan kesehatan sebelum, selama, dan setelah fase rawat inap atau kunjungan klinis (Suhail & Srinivasulu, 2021).

Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pelanggan, menurut Lupyoadi (2014) dalam Yulistria (2023), meliputi kualitas produk, kualitas pelayanan, emosi, harga, dan biaya. Pelanggan merasa puas ketika produk atau layanan yang mereka gunakan berkualitas, pelayanan sesuai harapan, serta harga dan biaya yang kompetitif. Kepuasan pelanggan juga dipengaruhi oleh karakteristik pasien, sarana fisik, jaminan, kepedulian, dan kehandalan dalam memberikan pelayanan (Mailoa, 2023). Indikator pengukuran tingkat kepuasan pasien, sebagaimana diuraikan oleh Imbali Pohan (2007) dalam Nahriyah (2023), mencakup kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, mutu layanan, proses layanan, serta sistem layanan kesehatan. Indikator ini meliputi aspek seperti kemudahan akses, kompetensi tenaga kesehatan, keluaran pelayanan, hingga fasilitas fisik.

Menurut Taylor dan Baker dalam Halim et al. (2021), kepuasan pelanggan secara keseluruhan dapat diukur melalui pernyataan berbasis skala Likert. Dimensi kepuasan mencakup hubungan petugas-pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan memilih, kompetensi teknis, efektivitas pelayanan, dan keamanan tindakan (Darmawanto & Ariyanto, 2020). Pengukuran kepuasan masyarakat terhadap layanan publik diatur dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017, yang mencakup persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya, spesifikasi produk, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, serta sarana dan prasarana. Sarana mencakup alat bergerak seperti komputer, sedangkan prasarana mencakup fasilitas tetap seperti gedung.

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode observasional analitik untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (kinerja dokter gigi), variabel dependen (kepuasan pasien), dan variabel intervening (mutu pelayanan). Desain penelitian yang digunakan adalah cross-sectional, di mana pengukuran data dilakukan sekali dalam satu waktu

untuk semua variabel (Arikunto, 2017). Penelitian ini dilaksanakan di RSUD H. A. Sulthan Dg. Radja pada Juli-Agustus 2024.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang memeriksakan gigi di RSUD H. A. Sulthan Dg. Radja dalam satu bulan, berjumlah 650 pasien (Sugiyono, 2016). Sampel ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, di mana responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien yang datang untuk berobat gigi, bersedia menjadi responden, mengambil keputusan sendiri, dan berusia di atas 17 tahun. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak dapat mengambil keputusan sendiri dan tidak bersedia menjadi responden (Notoatmojo, 2010). Berdasarkan rumus Slovin (Umar, 2013), sampel yang diambil sebanyak 80 responden.

Data penelitian terdiri dari data kuantitatif yang dikumpulkan melalui kuesioner. Sumber data adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner di Poliklinik Gigi RSUD H. A. Sulthan Dg. Radja Bulukumba. Metode pengumpulan data meliputi kuesioner dengan pertanyaan tertutup untuk mempermudah analisis statistik, serta studi pustaka untuk mendukung data primer. Instrumen yang digunakan adalah angket tertutup dengan skala Guttman (0: tidak puas, 1: puas) untuk menilai variabel kinerja dokter gigi, mutu pelayanan, dan dampaknya terhadap kepuasan pasien (Arikunto, 2017).

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi frekuensi variabel, serta bivariat untuk menguji hubungan antara variabel menggunakan uji analisis jalur. Validitas dan reliabilitas instrumen diuji menggunakan program SPSS versi 26. Uji validitas memastikan instrumen menghasilkan data yang valid, sementara uji reliabilitas memastikan konsistensi data (Ghozali, 2014). Analisis data juga melibatkan uji asumsi klasik, termasuk uji normalitas, multikolinearitas, dan heteroskedastisitas, untuk memastikan model regresi yang digunakan tidak bias (Ghozali, 2013). Uji normalitas dilakukan menggunakan Kolmogorov-Smirnov, sedangkan uji multikolinearitas dan heteroskedastisitas mengacu pada nilai tolerance, VIF, dan distribusi residual. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan hasil yang valid dan andal dalam mengukur hubungan antarvariabel.

## **Hasil Dan Pembahasan**

### **1. Hasil**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kinerja dokter gigi di RSUD H. A. Sulthan Dg. Radja, data menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai kinerja dokter gigi baik, yaitu sebanyak 48 responden (60%), sedangkan 32 responden (40%) menilai kurang baik. Mengenai mutu pelayanan, mayoritas responden menyatakan pelayanan di RSUD ini bermutu, yakni sebanyak 59 responden (73,8%), sementara 21 responden (26,2%) menilai kurang bermutu.

Kepuasan pasien menunjukkan hasil yang positif, dengan 66 responden (82,5%) merasa puas, dan hanya 14 responden (17,5%) merasa kurang puas.

Dalam analisis bivariat, uji normalitas dilakukan menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov. Hasilnya menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,265, yang lebih besar dari 0,05, sehingga data berdistribusi normal. Selanjutnya, uji multikolinearitas menunjukkan tidak adanya multikolinearitas, dengan nilai toleransi di atas 0,1 dan VIF di bawah 10. Uji heteroskedastisitas dengan metode Glejser menunjukkan bahwa semua variabel independen memiliki nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, yang berarti tidak terjadi heteroskedastisitas.

Pada analisis jalur, model regresi pertama menunjukkan bahwa kinerja dokter berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan  $t$  hitung (6,392) lebih besar dari  $t$  tabel (1,665). Nilai R Square sebesar 0,344 menunjukkan bahwa 34,4% variasi mutu pelayanan dipengaruhi oleh kinerja dokter, sedangkan sisanya 65,6% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian. Diagram jalur untuk model ini memberikan nilai kesalahan ( $\epsilon_1$ ) sebesar 0,809.

Pada model regresi kedua, kinerja dokter tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai signifikansi sebesar 0,421 dan  $t$  hitung (0,810) lebih kecil dari  $t$  tabel (1,665). Namun, mutu pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan  $t$  hitung (5,373) lebih besar dari  $t$  tabel (1,665). Nilai R Square sebesar 0,425 menunjukkan bahwa 42,5% variasi kepuasan pasien dipengaruhi oleh kinerja dokter dan mutu pelayanan, sementara sisanya 57,5% dipengaruhi oleh variabel lain. Diagram jalur untuk model ini memberikan nilai kesalahan ( $\epsilon_2$ ) sebesar 0,758.

Hasil analisis jalur menunjukkan hubungan langsung dan tidak langsung antara variabel-variabel yang diteliti. Kinerja dokter memiliki pengaruh langsung sebesar 0,586 terhadap mutu pelayanan dan tidak memiliki pengaruh langsung terhadap kepuasan pasien. Sebaliknya, mutu pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Kombinasi pengaruh langsung dan tidak langsung mencerminkan pentingnya mutu pelayanan sebagai mediator dalam meningkatkan kepuasan pasien di RSUD H. A. Sulthan Dg. Radja.

## 2. Pembahasan

### a. Hubungan Kinerja Dokter Gigi dengan mutu pelayanan di RSUD H. A. Sulthan Dg. Radja

Dari hasil penelitian analisis jalur (*path analysis*) didapatkan variabel kinerja dokter 0,000 < 0,05 dan nilai  $t$  hitung (6,392) >  $t$  tabel (1,665) maka  $H_1$  di terima. Artinya variabel kinerja dokter berhubungan signifikan dengan variabel mutu pelayanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayah et al (2022) didapatkan hasil nilai signifikansi dari variabel kinerja dokter

0,000 < 0,05 terhadap mutu pelayanan, yang berarti variabel kinerja dokter berpengaruh signifikan terhadap variabel mutu pelayanan.

Mangkunegara mengemukakan bahwa kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performance* yang mempunyai arti prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang. Pengertian kinerja (prestasi kerja) adalah “hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2013).

Kinerja pada dasarnya dapat dilihat dari dua segi, yaitu kinerja individu dan kinerja organisasi. Menurut Eko Widodo, kinerja individu adalah “bagian hasil dari kerja pegawai baik dari segi kualitas maupun kuantitas berdasarkan standar kerja yang telah ditentukan, sedangkan kinerja organisasi adalah gabungan dari kinerja individu dan kinerja kelompok (Widodo, 2015). Jadi Kinerja dokter adalah kinerja individu, berarti hasil kerja seorang dokter dalam suatu organisasi atau rumah sakit. Sedangkan kinerja organisasi adalah totalitas hasil kerja yang dicapai suatu organisasi.

Dalam hal ini, kinerja setiap dokter tentu memiliki tujuan yang akan dicapai dengan menetapkan target atau sasaran. Keberhasilan dokter dalam mencapai target atau sasaran tersebut merupakan kinerja. Pengertian kinerja dalam organisasi merupakan jawaban dari berhasil atau tidaknya tujuan organisasi yang ditetapkan dicapai. Kinerja adalah kesediaan seseorang atau kelompok orang untuk melakukan suatu kegiatan dan menyempurnakannya sesuai dengan tanggung jawabnya dengan hasil seperti yang diharapkan. Kinerja dokter seharusnya memperoleh perhatian yang serius dari pimpinan rumah sakit, mengingat kinerja dokter akan menjadi sumber utama kepada kinerja organisasi. Dengan kata lain maju mundurnya suatu organisasi akan sangat dipengaruhi oleh kinerja organisasi yang tentu saja akan bersumber dari kinerja individu. Kinerja dokter harus dikelola agar senantiasa terjaga pada posisi yang optimal. Untuk meningkatkan kinerja ini perlu dibuat standart pencapaiannya melalui penulisan pernyataan-pernyataan tentang berbagai kondisi yang diharapkan ketika pekerjaan akan dilakukan (Widodo, 2015).

Kinerja yang baik dipengaruhi oleh dua hal yaitu tingkat kemampuan dan motivasi kerja. Kemampuan seseorang dipengaruhi pemahaman atas jenis pekerjaan dan keterampilan, oleh sebab itu seseorang harus dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilannya. Di samping itu motivasi kerja terhadap kinerja tidak dapat diabaikan. Meskipun kemampuan pegawai sangat baik apabila motivasi kerja rendah, maka kinerjanya juga akan rendah. Mitchel memformulasikan kinerja adalah fungsi dari kemampuan dikali motivasi. Hal ini berarti bahwa kemampuan tanpa motivasi belum tentu dapat menyelesaikan tugas dengan baik, begitu juga hanya motivasi yang tinggi tanpa pengetahuan yang memadai tidak akan mencapai kinerja yang baik. Sementara itu

terdapat tiga dimensi kinerja yaitu: kemampuan, motivasi, dan peluang. Ketiga dimensi tersebut saling berhubungan satu dengan yang lain (Widodo, 2015).

Kinerja dokter juga merupakan tenaga yang sangat penting sesuai dengan profesi dokter di rumah sakit yang dikerjakan secara nyata, dengan pencatatan yang sesuai dengan pemeriksaan. Pentingnya dilakukan penilaian dalam kinerja dokter yaitu guna mengetahui beberapa kesukaran saat pelayanan, baik saat pemeriksaan dengan pasien atau beberapa faktor penting yang mempengaruhinya agar bisa diketahui dan diperbaiki guna meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Aziz et al., 2022).

Kinerja tenaga kesehatan sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan yang bermutu tinggi. Melalui kinerja tenaga kesehatan diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja, dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat (Usman, 2016).

b. Hubungan kinerja dokter gigi dengan kepuasan pasien di rsud h. a. sulthan dg. radja

Dari hasil penelitian analisis jalur (*path analysis*) didapatkan variabel kinerja dokter sebesar  $0,421 > 0,05$  dan nilai T hitung ( $0,810 < t$  tabel ( $1,665$ )) maka hipotesis kedua ( $H_2$ ) ditolak.. Artinya variabel kinerja dokter tidak berhubungan dengan variabel kepuasan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayah et al (2022) didapatkan hasil nilai signifikansi dari variabel kinerja dokter  $0,886 > 0,05$  terhadap kepuasan pasien yang berarti variabel kinerja dokter tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel kepuasan pasien.

Kinerja menurut Amstrong (2015) adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi. Kinerja pelayanan kesehatan akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Rasa puas akan muncul ketika kinerja yang dirasakan minimal sesuai dengan apa yang diharapkan pasien. Sebaliknya ketidakpuasan akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diterimanya berada dibawah harapan pasien.

Kepuasan pasien merupakan hasil dari layanan kesehatan yang digunakan sebagai dasar untuk mendukung perubahan sistem layanan kesehatan. Pasien atau masyarakat yang puas terhadap layanan kesehatan yang diberikan akan mematuhi nasihat terhadap rencana pengobatan yang diberikan. Pasien atau masyarakat yang tidak puas cenderung tidak mematuhi nasihat dan rencana pengobatan, berganti dokter atau pindah fasilitas layanan kesehatan. Faktor lain yang juga dapat digunakan sebagai indikator untuk mengukur tingkat kepuasan pasien adalah

Kinerja Tenaga Kesehatan. Pasien yang menyatakan kepuasan baik, pada umumnya mendapatkan pelayanan yang baik juga. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Handayani, 2016).

c. Mutu pelayanan dengan kepuasan pasien

Dari hasil penelitian analisis jalur (*path analysis*) didapatkan variabel mutu pelayanan ( $Z$ ) sebesar  $0,000 < 0,05$  dan nilai  $T$  hitung ( $5,373$ )  $> t$  tabel ( $1,665$ ) maka hipotesis ketiga ( $H_3$ ) diterima. Artinya variabel mutu pelayanan berhubungan signifikan terhadap variabel kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardani (2019) Didapatkan hasil  $t$  hitung =  $8,706 > t$  tabel =  $2,640$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan derajat kesempurnaan dalam pelayanan kesehatan untuk menciptakan rasa puas pada diri setiap pasien. Semakin baik suatu mutu pelayanan kesehatan, maka semakin sempurna kepuasan pasien. Alat pengukuran yang realistis untuk memberikan kesempatan perbaikan diri dan pengambilan keputusan bagi penyedia layanan yaitu dengan mengukur tingkat kepuasan (Sadaningsih et al., 2022). Ada 5 dimensi yang digunakan untuk mengukur kualitas/mutu pelayanan yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik/tampilan fisik. Indikasi dari kualitas pelayanan ini dapat diukur berdasarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Jalias & Idris, 2020).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah perbandingan antara persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan pasien sebelum mendapatkan pelayanan. Apabila harapan pasien terpenuhi, berarti pelayanan tersebut sudah memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga membuat suatu kualitas yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi. Kebutuhan dan harapan terhadap pelayanan yang cepat dan tepat, biaya pengobatan yang murah, tenaga medis yang terampil serta sikap yang ramah dan komunikatif adalah sebagian dari tuntutan pasien. Namun hanya sebagian pelayanan kesehatan yang mampu memenuhi tuntutan tersebut. Pasien yang merasa puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas akan pelayanan yang diberikan, mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, apabila pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (Mahzalina et al., 2021)

Kepuasan pasien juga merupakan keluaran (*outcome*) dari layanan kesehatan, dan merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien

atas kualitas pelayanan ini berpengaruh pada pola perilaku selanjutnya. Pasien yang puas cenderung memberikan referensi baik terhadap pelayanan yang diterimanya kepada orang lain (Priyoto, 2014).

d. Kinerja dengan mutu pelayanan dan dampaknya terhadap kepuasan pasien

Dari hasil penelitian analisis jalur (*path analysis*) didapatkan variabel kinerja dokter berhubungan langsung terhadap kepuasan pasien hanya sebesar 0,089 sedangkan hubungan tidak langsung sebesar 0,347 yang berarti hipotesis keempat (H4) dapat diterima. Sehingga dapat disimpulkan hubungan kinerja dokter gigi dengan mutu pelayanan dan dampaknya terhadap kepuasan pasien di Rsud H. A. Sulthan Dg. Radja..Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayah et al (2022), kinerja dokter melalui mutu pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika. memberikan pelayanan dengan cepat, mendengar dan mengatasi permasalahan yang dialami pasien tentulah akan berdampak kepada meningkatnya kepuasan pasien. Kinerja tidak serta merta satu unsur yang dapat berdampak pada kepuasan pasien, akan tetapi juga diiringi oleh mutu dari pelayanan (Wardani, 2019).

Mutu pelayanan rumah sakit sangat penting. Sebagai penyedia layanan di masyarakat luas, rumah sakit perlu memberikan pelayanan prima sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Upaya peningkatan mutu pelayanan medis merupakan langkah terpenting dalam memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien. Pelayanan rumah sakit yang berkualitas dapat meningkatkan kepuasan pasien, mendorong pasien tersebut untuk kembali ke rumah sakit, dan meningkatkan kredibilitas rumah sakit di masyarakat (Pujawirawan, 2019). Ada 5 dimensi yang digunakan untuk mengukur kualitas/mutu pelayanan yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik/tampilan fisik. Indikasi dari kualitas pelayanan ini dapat diukur berdasarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Jalias & Idris, 2020).

Bukti fisik atau tangible dalam kualitas pelayanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, sekaligus menunjukkan kepuasan atas pemberian pelayanan yang diberikan (Astuti, 2019).

Bentuk-bentuk pelayanan fisik yang ditunjukkan sebagai dimensi kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan kepuasan, merupakan salah satu pertimbangan dalam

manajemen organisasi. Menurut Siswati (2021), kepuasan ditunjukkan oleh individu sumberdaya manusia, menjadi penilaian dalam mengaplikasikan aktivitas kerjanya yang dapat dinilai dari bentuk pelayanan fisik yang ditunjukkan. Bentuk pelayanan fisik tersebut berupa kemampuan menggunakan dan memanfaatkan segala fasilitas alat dan perlengkapan di dalam memberikan pelayanan, sesuai dengan kemampuan penguasaan teknologi yang ditunjukkan secara fisik dan bentuk tampilan dari pemberi pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan.

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap petugas diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat (Fahrepi et al., 2019). Tuntutan kehandalan petugas dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah dan lancar menjadi syarat penilaian bagi orang yang dilayani dalam memperlihatkan aktualisasi kerja pegawai dalam memahami lingkup dan uraian kerja yang menjadi perhatian dan fokus dari setiap pegawai dalam memberikan pelayanannya (Nurdin et al., 2021).

Setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini pula memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam satu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respon positif (Khairina et al., 2020). Kualitas pelayanan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima,

Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh performance atau kinerja pelayanan, sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang handal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima. Selain dari performance tersebut, jaminan dari suatu pelayanan juga ditentukan dari adanya komitmen organisasi yang kuat, yang menganjurkan agar setiap pegawai memberikan pelayanan secara serius dan sungguh-sungguh untuk memuaskan orang yang dilayani (Al-Damen, 2017). Mengukur kualitas pelayanan merupakan suatu tantangan karena kepuasan pelanggan ditentukan oleh banyak faktor yang tak terwujud. Pengukuran kualitas barang dapat dilakukan dengan relatif mudah karena karakteristik fisik barang dapat diukur dengan

obyektif, sedangkan kualitas pelayanan jasa mengandung banyak karakteristik psikologis yang menyangkut persepsi pelanggan (Pitoy et al., 2021)

Pada kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi/kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati (empathy) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan. Setiap bentuk pelayanan yang diberikan kepada orang yang dilayani diperlukan adanya empati terhadap berbagai masalah yang dihadapi orang yang membutuhkan pelayanan. Pihak yang menginginkan pelayanan membutuhkan adanya rasa kepedulian atas segala bentuk pengurusan pelayanan, dengan merasakan dan memahami kebutuhan tuntutan pelayanan yang cepat, mengerti berbagai bentuk perubahan pelayanan yang menyebabkan adanya keluhan dari bentuk pelayanan yang harus dihindari, sehingga pelayanan tersebut berjalan sesuai dengan aktivitas yang diinginkan oleh pemberi pelayanan dan yang membutuhkan pelayanan (Khairina et al., 2020).

Mutu pelayanan ini bukan hanya mengukur derajat atau taraf tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa, tetapi juga dapat dipahami bahwa dengan pegawai peduli dengan pasien, memahami apa yang dibutuhkan serta berusaha mencukupinya, mengedepankan pelayanan yang baik, baik secara pribadi maupun non pribadi, memberikan pelayanan yang mendalam kepada pasien akan dapat meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah suatu keadaan dimana harapan pasien dipenuhi melalui kecepatan respon petugas dan pemberian kualitas pelayanan yang baik. Artinya dengan adanya kinerja pelayanan yang baik dari masing-masing pegawai akan dapat menimbulkan kepuasan pasien seperti yang diinginkan oleh instansi (Wardani, 2019).

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil uji statistik, ditemukan bahwa kinerja dokter memiliki hubungan yang signifikan dengan mutu pelayanan di RSUD H.A. Sulthan Dg. Radja. Namun, kinerja dokter tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit yang sama. Sebaliknya, mutu pelayanan terbukti memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Selain itu, terdapat hubungan antara kinerja dokter gigi dengan kepuasan pasien yang dimediasi oleh mutu pelayanan di RSUD H.A. Sulthan Dg. Radja.

## **Referensi**

Al-Damen R. 2017. Health Care Service Quality And Its Impact On Patient Satisfaction “Case Of Al-Bashir Hospital.” *Int J Bus Manag.*12(9):136.

- Anwar Prabu Mangkunegara, 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Armstrong, Kotler. 2015. *Marketing An Introducing Prentice Hall Twelfth Edition, England : Pearson Education, Inc*
- Arikunto, S. 2017. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Asnawi, A. A., Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad M., and Karim F., 2019, The Influence of Hospital Image and Service Quality On Patients' Satisfaction and Loyalty. *Management Science Letters*, 9 (6), 911–920. <https://growingscience.com>
- Astuti H.J. 2019. Analisis Kepuasan Konsumen (SERVQUAL Model Dan Important Performance Analysis Model). *J Media Ekon [Internet]*. 7(1):1–20.
- Astuti, S., 2020. Pengaruh Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan. *Skripsi*, Institut Kesehatan Helvetia, Medan
- Aziz, M. A., Sari, Y. T., & Alhidayatullah, A. 2022. Analisis Kinerja Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dan Rawat Jalan Melalui Kepuasan Kerja. *Coopetition: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 13(3), 413–417
- Barron, R.,M dan Kenny, D.,A., 1986. The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*. 51 (6), 1173-1182
- Darmawanto., Ariyanto., 2020. Pengaruh Kinerja Pegawai Dan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pasar Muara Bungo. *Jurnal Rekaman*, 4 (1), 2620-9500. <https://ojs.jurnalrekaman.com/index.php>
- Fahrepi R, Rate S, Hadi AJ. 2019. Hubungan Kualitas Pelayanan Homecare Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 9(1): 122-128
- Fauzi, A., dan Hidayat, R., 2020. *Manajemen Kinerja*. Airlangga University Press, Jakarta
- Ghozali, Imam., 2014. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Universitas Diponegoro, Yogyakarta
- Ghozali, Imam, 2018. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Gibson, James L., John M. Ivancevich, dan James H. Donnelly. 2003. *Organizations Behaviour, Structure and Process. 8th ed*. Boston: Richard D. Irwin Inc.
- Halim, Fitria. et. al., 2021. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Yayasan Kita Menulis, Jakarta
- Handayani, D. S. 2016. Analisa Mutu Pelayanan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Poli Dalam Triwulan 1 di RSUD Sunan Kalijaga Demak, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(4)

- Hamirul dan Alamsyahril., 2020. *Good Governance Dalam Perspektif Kualitas Pelayanan Publik*. CV. Pustaka Learning Center, Malang
- Hidayah.,N., 2022. Pengaruh Kinerja Dokter Gigi Terhadap Mutu Pelayanan dan Implikasinya Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmiah Manajemen*, XIII (1), 2615-4978.
- Idayati, I., Kesuma, I. M., Aprianto, R., dan Suwarno, S., 2020. The Effect of Service Quality on Citizen's Expectation Through Dimension of Tangible, Emphaty, Reliability, Responsiveness and Assurance (TERRA). *Sriwijaya International Journal Of Dynamic Economics And Business*, 4(3), 241–252.
- Jalias, S. J. F. D., & Idris, F. P. 2020. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Minat Kembali Pasien Melalui Tingkat Kepuasan Di Puskesmas Tamalate Makassar 2020. *Journal Of Muslim Community Health*, 1(2), 37–49
- Juanim, 2004. *Analisis Jalur dalam Riset Pemasaran Teknik Pengolahan Data SPSS & LISREL*. Universitas Pasundan, Bandung
- Khairina A, Nada J. 2020. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Kasus Pada Perusahaan JNE Cabang Lhokseumwe). *J Visioner Strateg*. 9(1): 1–5.
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller., 2006. *Manajemen Pemasaran, Edisi Kedua Belas, Jilid 1*, dialih bahasakan oleh Benjamin Molan, Jakarta: PT Indeks.
- Kotler, Philip., Keller, Kevin L. 2013. *Manajemen Pemasaran, Jilid Kedua*, Erlangga, Jakarta.
- Kuncoro dan Riduwan, 2014. *Cara Menggunakan dan Memakai Path Analysis (Analisis Jalur)*. Cetakan ke-6. Alfabeta, Bandung
- Laksana.,F., 2008. *Manajemen Pemasaran, Pendekatan Praktis , Edisi 1*. Graha Ilmu, Yogyakarta
- Mahzalina, M., Amperawati, M., & Sari, E. 2021. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Kepuasan Pasien Saat Pandemi Covid-19 Di Poli Gigi Puskesmas Guntung Manggis Kota Banjarbaru. *Jurnal Terapis Gigi Dan Mulut*, 2(1), 1–5
- Mailoa.,S.,D., 2023. Pengaruh Kinerja Tenaga Kesehatan Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Rijali Kota Ambon. *Tesis: UNHAS, Makassar*
- Mangkunegara, 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia. Perusahaan*. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Moenir, 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara, Jakarta
- Mulyani N, Hakim L & Haerana. 2021. Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Unismuh*. 2(1): 235-250
- Nahriyah.,N., 2023. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasienrawatjalan Dengan Kepuasan Masyarakat Di Puskesmas Pekapuranraya Kota Banjarmasin. *Jurnal As Siyasa*, x (x, xxx xxxx), 2549-1865.
- Nasution, M.N., 2004. *Manajemen Jasa Terpadu*. PT Ghalia Indonesia, Jakarta

- Ningsih, N.,M., Dompok, T., 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Di RSUD Embung Fatimah. *Jurnal Scientia*, 1(2). <https://ejournal.upbatam.ac.id> diakses 27 Juli 2024
- Notoatmodjo, S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta
- Nurdin SU, Mahfudnurnajamuddin, Arman. 2021. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Dokter Praktik Perorangan (DPP) BPJS Kesehatan Cabang Makassar. *J Manag Sci ( JMAS )*. 1(3):26–36.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Salemba Medika, Jakarta
- Oktaviana, E., 2023. Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas, Dan Kinerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Medical Check-Up Pelaut Pada Klinik Oilia Medical Centre Surabaya. *Skripsi*. STIA Dan Manajemen Kepelabuhan Barunawati, Surabaya. <http://repositori.stiamak.ac.id/id/eprint> diakses 24 Juli 2025
- Pitoy CD, Tampi JRE, Punuindoong AY. 2021. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadapkepuasan Konsumen Hotel Best Western The Lagoon Manado. *Adm Bisnis*. 2(1):1–5.
- Pohan, 2007. *Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan*. Primita, Jakarta
- Pramularso, E.,Y., 2020. Kualitas Pelayanan dan Kinerja Pegawai terhadap Kepuasan Masyarakat di Unit Pelayanan Terpadu Satu Atap Kementerian Ketenagakerjaan. *Jurnal Ekonomi dan Manajemen*, 18 (1) 2550-1178 <https://doi.org/10.31294/jp.v17i2> diakses tanggal 29 Juli 2024
- Priyoto. *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2014
- Pujawirawan C. Pentingnya Pelayanan Publik Prima Dalam Tata Kelola Bpjs Kesehatan Jawa Barat. *J Adm [Internet]*. 2019;2(1):10–38.
- Puspasari *et al.*, 2022. Pushing Digital Paradigm Shift For Older Bank System To Improve The Environmental Conditions. *Procedia Environmental Science, Engineering and Management*, 9 (1) 213-231
- Riduwan dan Kuncoro, 2014. *Cara Menggunakan dan Memakai Path Analysis (Analisis Jalur)*. Cetakan ke-6. Alfabeta, Bandung.
- Sadaningsih, D. P., Listiyawati, L., & Irsal, I. 2022. Gambaran Tingkat Kepuasan Mutu Pelayanan Poliklinik Gigi Rumah Sakit Tk. Iv Samarinda Selama Masa Pandemi Covid-19: The Description Of Satisfaction Level Towards Quality Service At Dental Polyclinic Of Hospital Tk. Iv Samarinda During The Covid-19 Pandemi. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(1), 71–78
- Sekaran., Uma., dan Roger Bougie, 2017. *Metode Penelitian untuk Bisnis: Pendekatan Pengembangan-Keahlian, Edisi 6, Buku 2*, Salemba Empat, Jakarta Selatan.

- Siswati S D. 2017. Quality Of Health Services With BPJS Patient Satisfaction In Inpatient Of General Hospital Of Makassar City.
- Suparno Eko Widodo. 2015. *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sudiarta, N.,C., 2023. Peran Kualitas Pelayanan Memediasi Kinerja Dokter Spesialis dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal MEDICINA*, 54 (1), 10-15. <https://doi.org/10.15562/medicina.v54i1.1228>
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*. CV Alfabeta, Bandung.
- \_\_\_\_\_, 2018. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. CV Alfabeta, Bandung
- Surya, A., 2018. Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan. *Jurnal Jiaganis*, 3 (2) 1-17
- Tjiptono, Fandy., 2012. *Strategi Pemasaran. Edisi Keempat*. CV Andi Offset, Yogyakarta.
- Ulfasari, A.,R., 2023. Pengaruh Beban Kerja Dokter Gigi Terhadap Tingkat Kepuasan Kerja Dan Kinerja Dengan adanya virus Covid di Poli Gigi UPTD Puskesmas Kab. Wajo. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*. 4 (1) 151-164.
- Umar.,H., 2013. *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis*. Rajawali, Jakarta.
- Usman. 2016. Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan Pada Puskesmas Lappade Kota Pare. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat*. 12(1)
- Wardani R.K. 2019. Pengaruh Kinerja Pelayanan Dan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Gunung Sugih. *Jurnal Simplex*. 2 (3) : 20-29
- Widianti, W., 2022. Pengaruh Citra Merek, Komunikasi Merek, Kepuasan Dan Pengalaman Merek Terhadap Loyalitas Merek Yang Dimediasi Oleh Kepercayaan Merek. *Jurnal Ilmiah MEA* 6 (1) 2541-5255. <https://doi.org/10.31955/mea.v6i1.1954>
- Widodo, S.,E., 2015. *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Yulistria, R., Rosento, R., Handayani, E. P., Susilowati, I. H., & Aulia, S., 2023. Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada PT Mitra Bangun Perwira. *Jurnal Swabumi*, 11(1), 13–22. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/swabumi>