
**PENGARUH MUTU PELAYANAN DAN KOMUNIKASI DOKTER GIGI
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSKESMAS RAWAT INAP KABUPATEN SUMEDANG**

Printzdhan Wilovo Romel¹, Bambang Heru P.²

Universitas Pasundan, Bandung, Jawa Barat, Indonesia

printzadhan_wilovoromel@gmail.com¹, bambang_heru@gmail.com²

ABSTRAK

Inti permasalahan dalam penelitian ini bahwa belum optimalnya kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Subjek penelitian pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang dengan total 133 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan regresi linear berganda untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan pada kategori sangat baik, komunikasi dokter gigi pada kategori baik, kepuasan pasien pada kategori sangat baik, mutu pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, komunikasi dokter gigi berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan besarnya pengaruh mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi terhadap kepuasan pasien sebesar 98,6% dan 1,4% faktor lain. Disarankan memberikan informasi guna menciptakan peningkatan kemampuan dan pemahaman mengenai administrasi publik yang mengarah pada kondisi tentang mutu pelayanan, komunikasi dokter gigi dan kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan, Komunikasi Dokter Gigi, Kepuasan Pasien.

ABSTRACT

The core problem in this study is the suboptimal patient satisfaction at the Regional Technical Implementation Unit of Inpatient Health Center Darmaraja, Sumedang Regency. This study aims to determine the effect of service quality and dentist communication on patient satisfaction at the Regional Technical Implementation Unit of Inpatient Health Center Darmaraja, Sumedang Regency. This study uses a quantitative research method with a cross-sectional design. The research subjects were patients at the Dental and Oral Polyclinic of the Regional Technical Implementation Unit of Inpatient Health Center Darmaraja, Sumedang Regency, with a total of 133 respondents selected using accidental sampling technique. Data were collected through structured questionnaires that had been tested for validity and reliability, then analyzed using multiple linear regression with the help of IBM SPSS Statistics 27.0 to examine the relationship between independent and dependent variables. The results showed that service quality was in the very good category with a percentage of 85.46%, dentist communication was in the good category with a percentage of 83.34%, and patient satisfaction was in the very good category with a percentage of 84.28%. The regression test results showed that service quality had a positive and significant effect on patient satisfaction with a beta coefficient of 0.852 ($p < 0.01$), and dentist communication had a positive and significant effect on patient satisfaction with a beta coefficient of 0.866 ($p < 0.01$). Simultaneously, service quality and dentist communication had a significant effect on patient satisfaction with an R^2 value of 0.986 or 98.6%, while 1.4% was influenced by other factors not studied. This study recommends the development of a sustainable quality management system based on the Plan-

Do-Check-Act (PDCA) cycle, implementation of therapeutic communication training programs, and development of patient experience enhancement to comprehensively improve patient satisfaction.

Keywords: *Service Quality, Dentist Communication, Patient Satisfaction*

ABSTRAK

Inti masalah dina panalungtikan ieu nyaéta acan optimalnya kapuasan pasién di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupatén Sumedang. Panalungtikan ieu miboga tujuan pikeun uninga pangaruh mutu palayanan sareng komunikasi dokter waos kana kapuasan pasién di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupatén Sumedang. Panalungtikan ieu ngagunakeun métode panalungtikan kuantitatif. Subjek panalungtikan nyaéta para pasién di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupatén Sumedang kalayan jumlah 133 résponden. Data dikumpulkeun ngaliwatan kuesioner sareng dianalisis ngagunakeun régrési linier berganda pikeun nguji hubungan antara variabel independen sareng dependén. Hasil panalungtikan nétélakeun yén mutu palayanan aya dina kategori saé pisan, komunikasi dokter waos aya dina kategori saé, kapuasan pasién aya dina kategori saé pisan, mutu palayanan mangaruhan positif kana kapuasan pasién, komunikasi dokter waos mangaruhan positif kana kapuasan pasién, sareng gedéna pangaruh mutu palayanan sareng komunikasi dokter waos kana kapuasan pasién nyaéta 98,6% sareng 1,4% faktor séjénna. Disarankeun supados masihan inpormasi pikeun nyiptakeun paningkatan kamampuan sareng pamahaman ngeunaan administrasi publik anu ngarah kana kaayaan mutu palayanan, komunikasi dokter waos, sareng kapuasan pasién di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupatén Sumedang.

Kecap Konci : Mutu Palayanan, Komunikasi Dokter Waos, Kapuasan Pasién.

PENDAHULUAN

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan salah satu bagian yang penting dari pembangunan nasional. Menurut Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28H ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, maka setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatan. Tujuan utama dari pembangunan di bidang kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih luas, merata dan dapat terjangkau, baik oleh masyarakat perkotaan maupun masyarakat pedesaan.

Salah satu tujuan Negara Kesatuan Republik Indonesia, sebagaimana tercantum dalam pembukaan UUD Republik Indonesia 1945, adalah untuk memajukan kesejahteraan umum. Dalam UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, diktum menimbang, disebutkan bahwa kesehatan adalah bagian dari perwujudan kesejahteraan umum. Kesehatan merupakan hak asasi manusia, maka kesehatan adalah hak dan kebutuhan dasar bagi setiap warga masyarakat yang penyelenggaraannya dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan, sehingga kesehatan merupakan salah satu jenis dari pelayanan kebutuhan dasar yang harus diberikan oleh pelayanan publik pemerintah (Mahmudi, 2022: 214).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mendefinisikan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Jenis pelayanan kesehatan

masyarakat menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dilihat dari bentuk pelayanannya yaitu pelayanan klinik, puskesmas, dan rumah sakit.

Sektor kesehatan dianggap sektor jasa besar bagi negara karena memainkan peran penting untuk mengembangkan dan mempertahankan sumber daya manusia yang sehat untuk mencapai tujuan nasional. Kualitas pelayanan erat kaitannya dengan tingkat kepuasan pasien, jika kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang telah ditentukan dan dapat diberikan secara efektif dan efisien akan berpengaruh positif terhadap tingkat kepuasan pasien (Irfan, S. M. *et al.*, 2024). Menurut WHO, hasil penelitian yang dikutip oleh Evisusanti (2020) menunjukkan bahwa tingkat ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di berbagai negara masih cukup tinggi. Tingginya angka ketidakpuasan ini menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan dasar di berbagai negara, termasuk Indonesia, masih menghadapi tantangan dalam memenuhi harapan dan kebutuhan pasien, baik dari segi kualitas pelayanan, kecepatan, maupun kenyamanan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 mendefinisikan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam kajian penelitian ini, peneliti hanya akan menggunakan bentuk pelayanan puskesmas. Setiap Puskesmas mempunyai jenis pelayanan yang standar sesuai wilayah kerja masing-masing.

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang, Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan yang meliputi: perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Darmaraja, dengan mendayagunakan tenaga kesehatan yang ada di wilayah kerjanya. Puskesmas Rawat Inap Darmaraja yang mempunyai wilayah kerja meliputi 12 desa, telah melaksanakan upaya kesehatan dengan segala potensi yang dimilikinya untuk memberikan kemanfaatan yang diharapkan dalam menunjang upaya pembangunan keseluruhan di wilayah kecamatan Darmaraja dan sekitarnya.

Tabel 1. Data Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Darmaraja

No	Nama Desa	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Jumlah KK	Luas Wilayah (km ²)
1	Darmaraja	4.256	1.245	8.5
2	Cikadu	3.789	1.087	6.2
3	Cijambu	3.234	921	5.8
4	Cimalaka	2.987	856	4.9
5	Sukamaju	3.456	987	7.1
6	Sukarame	2.876	823	5.3
7	Cipaku	3.123	891	6.4
8	Cikunir	2.654	758	4.7
9	Sukasari	3.789	1.082	8.2
10	Cihanjang	2.345	671	3.9
11	Sirnagalih	4.123	1.178	9.1
12	Margaluyu	2.987	854	5.2
Total		39.619	11.353	75.3

Sumber: Data Kependudukan Kecamatan Darmaraja, 2025

Berdasarkan observasi awal di lapangan, terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi, khususnya terkait kepuasan pasien di Poliklinik Gigi dan Mulut. Pelayanan kesehatan yang diberikan UPTD Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang tidak terlepas

dari kendala atau permasalahan yang dihadapi, di antaranya permasalahan yang dihadapi oleh Poliklinik Gigi dan Mulut, sebagai berikut.

Tabel 2. Data Kepuasan Pasien Poliklinik Gigi dan Mulut di UPTD Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang Periode Januari – Juni 2024

Bulan	Jumlah Pasien	Sangat Puas	Puas	Kurang Puas	Tidak Puas	Indeks Kepuasan (%)
Jan	145	18	89	32	6	70,5
Feb	158	15	95	38	10	68,2
Mar	163	20	92	41	10	68,7
April	171	17	98	45	11	67,8
Mei	169	19	94	44	12	67,5
Juni	176	16	96	52	12	66,4
Total	982	105	564	252	61	68,2

Sumber : UPTD Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang, 2025

Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat 31.9% pasien (252 kurang puas + 61 tidak puas) yang menyatakan ketidakpuasan terhadap pelayanan poliklinik gigi dan mulut. Hal ini menjadi indikasi adanya permasalahan serius dalam kualitas pelayanan yang diberikan. Masalah kepuasan pasien adalah masalah multidimensional atau banyak faktor yang mempengaruhinya. Namun berdasarkan hasil survei menunjukkan, bahwa permasalahan ketidakpuasan pasien tersebut lebih dominan disebabkan oleh dua faktor, yaitu pertama kurang optimalnya mutu pelayanan yang diberikan, baik pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis maupun tenaga non medis. Kemudian faktor yang kedua, yaitu komunikasi antara dokter dengan pasien yang terkadang kurang efektif.

Tabel 3. Klasifikasi Indeks Kepuasan Masyarakat

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 - 2,5996	25 - 64,99	D	Tidak Baik
2	2,60 - 3,064	65 - 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 - 3,532	76,61 - 88,30	B	Baik
4	3,5324 - 4,00	88,31 - 100	A	Sangat Baik

Sumber: Kepmenpan RB No. 14 Tahun 2017

Berdasarkan tabel klasifikasi IKM di atas, capaian IKM Poliklinik Gigi dan Mulut Puskesmas Rawat Inap Darmaraja sebesar 68,2% berada pada kategori C (Kurang Baik), yang menunjukkan perlunya perbaikan signifikan dalam pelayanan.

Tabel 4. Distribusi Keluhan Pasien Poliklinik Gigi dan Mulut Berdasarkan Aspek Pelayanan Periode Januari-Juni 2025

No	Aspek Keluhan	Jumlah Keluhan	Persentase (%)
1	Keterlambatan dokter gigi	78	26,2
2	Komunikasi dokter yang kurang baik	65	21,8
3	Fasilitas/peralatan yang kurang memadai	52	17,4
4	Sikap perawat gigi yang kurang ramah	48	16,1
5	Waktu tunggu yang terlalu lama	31	10,4
6	Kebersihan ruangan	24	8,1
Total		298	100

Sumber : UPTD Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang, 2025

Kepuasan pasien merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam meninjau kualitas pelayanan. Namun demikian, pelayanan kesehatan yang diberikan UPTD Puskesmas

Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang tidak terlepas dari kendala atau permasalahan yang dihadapi, diantaranya permasalahan yang dihadapi oleh Poliklinik Gigi dan Mulut, dimana terdapat beberapa pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat gigi. Sebagai akibat dari adanya ketidakpuasan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga keperawatan gigi tersebut, akhirnya ada penolakan dari masyarakat atas pelayanan tersebut untuk tidak menggunakan jasa layanan perawatan gigi yang datang berulang. Kemudian permasalahan lain yang muncul dari benak masyarakat, yaitu adanya persepsi bahwa masalah kesehatan gigi bukan merupakan masalah yang dapat mengancam jiwa atau tidak menimbulkan hal-hal yang fatal seperti kematian, sehingga pola pikir demikianlah yang membentuk perilaku mereka dalam mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 5. Perbandingan Indeks Kepuasan Pasien dengan Standar Nasional

Indikator	Standar Nasional	Capaian Puskesmas Rawat Inap Darmaraja	GAP
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	> 80%	68,2%	-11,8%
Waktu Tunggu Pelayanan	< 30 Menit	45-60 menit	+15-30 menit
Tingkat Keluhan	< 5%	30,4%	+25,4%
Angka Kunjungan Ulang	> 70%	52,3%	-17,7%

Sumber : UPTD Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang, 2025

Sejalan dengan uraian di atas, bahwa berdasarkan beberapa hasil penelitian empiris, di antaranya penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Rahman (2024), Nugraha *et al.* (2025), Wahyudiana (2024), Messaurina (2024), Mukti, Hamzah, dan Nyorong (2024), Wulur, Tucunan, dan Maramis (2024), Maranggi, Bachtihar, dan Oktamianti (2024), Dianingrum, Hidayati, dan Larasati (2024), menyatakan bahwa komunikasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Sebagai akibat dari adanya ketidakpuasan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga keperawatan gigi tersebut, akhirnya ada penolakan dari masyarakat atas pelayanan tersebut untuk tidak menggunakan jasa layanan perawatan gigi yang datang berulang. Hal ini diperparah dengan adanya persepsi masyarakat bahwa masalah kesehatan gigi bukan merupakan masalah yang dapat mengancam jiwa atau tidak menimbulkan hal-hal yang fatal seperti kematian, sehingga pola pikir demikian yang membentuk perilaku mereka dalam mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan permasalahan yang ada, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut, dengan judul: **“Pengaruh Mutu Pelayanan dan Komunikasi Dokter Gigi Terhadap Kepuasan Pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Sumedang”**.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif analisis dengan pendekatan survey, sedangkan uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis regresi. Data yang terkumpul selanjutnya di analisis dengan tehnik analisis data statistik. Sugiyono (2022: 35-36) menyatakan bahwa kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian analisis data bersifat kuantitatif/ statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Menurut Sugiyono (2022: 84), “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh pasien rawat inap pada Poli Gigi di Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang dari bulan Januari - Maret 2023 sebanyak 199 orang pasien. Menurut Sugiyono (2022: 64), “Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.” Metode penentuan sampling insidental (*accidental sampling*) dan untuk menentukan besarnya ukuran sampel digunakan rumus *Slovin* dengan mengambil $d = 5\%$ sehingga sampel yang digunakan sebanyak 133 orang pasien.

Menurut Hasan (2019: 24), pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan penghitungan komputasi program IBM Statistics SPSS 27.0 (*Statistical Product and Service Solution*). Teknik analisis data, sebagai berikut, Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Uji Asumsi Klasik (Uji Normalitas, Uji Multikolinearitas, Uji Heterokedastisitas, Uji Autokorelasi, Uji Regresi Berganda, Uji Hipotesis (Uji Hipotesis secara Parsial (Uji t) dan Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji F)), Uji Koefisien Korelasi, Uji Koefisien Determinasi.

HASIL PENELITIAN

Ketercapaian tujuan penelitian dapat diketahui melalui jalan pelaksanaan penelitian, pengumpulan data penelitian, dan penganalisisan data hasil penelitian. Sebagai berikut

1. Uji Validitas

a. Uji Validitas Mutu Pelayanan (X_1)

Tabel 6. Hasil Uji Validitas Mutu Pelayanan (X_1)

No	Item	r hitung	r kritis	Hasil
1	X_1 -1	0,430	0,300	Valid
2	X_1 -2	0,519	0,300	Valid
3	X_1 -3	0,406	0,300	Valid
4	X_1 -4	0,439	0,300	Valid
5	X_1 -5	0,438	0,300	Valid
6	X_1 -6	0,497	0,300	Valid
7	X_1 -7	0,477	0,300	Valid
8	X_1 -8	0,450	0,300	Valid
9	X_1 -9	0,451	0,300	Valid
10	X_1 -10	0,443	0,300	Valid
11	X_1 -11	0,491	0,300	Valid
12	X_1 -12	0,453	0,300	Valid
13	X_1 -13	0,522	0,300	Valid
14	X_1 -14	0,470	0,300	Valid
15	X_1 -15	0,432	0,300	Valid
16	X_1 -16	0,541	0,300	Valid
17	X_1 -17	0,511	0,300	Valid
18	X_1 -18	0,440	0,300	Valid
19	X_1 -19	0,546	0,300	Valid

Berdasarkan tabel 6 bahwa hasil uji validitas variabel mutu pelayanan (X_1) yaitu r hitung $>$ r tabel, maka item instrumen penelitian dinyatakan valid dan sah untuk digunakan dalam penelitian kali ini.

b. Uji Validitas Komunikasi Dokter Gigi (X_2)

Tabel 7. Hasil Uji Validitas Komunikasi Dokter Gigi (X_2)

No	Item	r hitung	r kritis	Hasil
1	X_2 -1	0,688	0,300	Valid
2	X_2 -2	0,727	0,300	Valid

No	Item	r hitung	r kritis	Hasil
3	X ₂ -3	0,729	0,300	Valid
4	X ₂ -4	0,662	0,300	Valid
5	X ₂ -5	0,636	0,300	Valid

Berdasarkan tabel 7 bahwa hasil uji validitas variabel komunikasi dokter gigi (X₂) yaitu $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka item instrumen penelitian dinyatakan valid dan sah untuk digunakan dalam penelitian kali ini.

c. Uji Validitas Kepuasan Pasien (Y)

Tabel 8. Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien (Y)

No	Item	r hitung	r kritis	Hasil
1	Y-1	0,447	0,300	Valid
2	Y-2	0,452	0,300	Valid
3	Y-3	0,433	0,300	Valid
4	Y-4	0,469	0,300	Valid
5	Y-5	0,440	0,300	Valid
6	Y-6	0,413	0,300	Valid
7	Y-7	0,438	0,300	Valid
8	Y-8	0,433	0,300	Valid
9	Y-9	0,487	0,300	Valid
10	Y-10	0,432	0,300	Valid
11	Y-11	0,452	0,300	Valid
12	Y-12	0,492	0,300	Valid
13	Y-13	0,463	0,300	Valid
14	Y-14	0,453	0,300	Valid
15	Y-15	0,433	0,300	Valid
16	Y-16	0,439	0,300	Valid
17	Y-17	0,425	0,300	Valid
18	Y-18	0,530	0,300	Valid
19	Y-19	0,499	0,300	Valid
20	Y-20	0,429	0,300	Valid
21	Y-21	0,465	0,300	Valid
22	Y-22	0,485	0,300	Valid
23	Y-23	0,446	0,300	Valid
24	Y-24	0,432	0,300	Valid
25	Y-25	0,455	0,300	Valid
26	Y-26	0,435	0,300	Valid
27	Y-27	0,521	0,300	Valid
28	Y-28	0,418	0,300	Valid
29	Y-29	0,420	0,300	Valid
30	Y-30	0,510	0,300	Valid
31	Y-31	0,486	0,300	Valid
32	Y-32	0,482	0,300	Valid
33	Y-33	0,478	0,300	Valid

Berdasarkan tabel 8 bahwa hasil uji validitas variabel kepuasan pasien (Y) yaitu $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka item instrumen penelitian dinyatakan valid dan sah untuk digunakan dalam penelitian kali ini.

2. Uji Reliabilitas

Tabel 10. Hasil Uji Reliabilitas
Case Processing Summary

		N	%
Cases	<i>Valid</i>	133	100,0
	<i>Excluded^a</i>	0	,0
	<i>Total</i>	133	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Variables	Cronbach's Alpha	N of Items
Mutu Pelayanan (X ₁)	,802	19
Komunikasi Dokter Gigi (X ₂)	,718	5
Kepuasan Pasien (Y)	,879	33

Berdasarkan perhitungan tabel 10 di atas, variabel mutu pelayanan (X₁) = 0,802 > 0,600, variabel komunikasi dokter gigi (X₂) = 0,718 > 0,600, variabel kepuasan pasien (Y) = 0,879 > 0,600, dengan demikian instrument variabel tersebut *reliabel*. Harga r_{hitung} Positif lebih dari r_{tabel} menunjukkan bahwa instrument mutu pelayanan, komunikasi dokter gigi dan kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang yang bersangkutan *reliabel*, maka instrument dapat digunakan untuk pengukuran dalam rangka pengumpulan data.

3. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Tabel 11. Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Mutu Pelayanan	Komunikasi Dokter Gigi	Kepuasan Pasien
N		133	133	133
<i>Normal Parameters^{a,b}</i>	<i>Mean</i>	81,19	20,83	139,06
	<i>Std. Deviation</i>	6,324	2,697	9,509
<i>Most Extreme Differences</i>	<i>Absolute</i>	,110	,178	,117
	<i>Positive</i>	,063	,086	,056
	<i>Negative</i>	-,110	-,178	-,117
<i>Test Statistic</i>		,110	,178	,117
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>		,479 ^c	,342 ^c	,122 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Berdasarkan Tabel 11, bahwa hasil uji normalitas menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*, sebagai berikut. mutu pelayanan (X₁) nilai Z K-S sebesar 0,110 dengan *asymp sig* 0,479. komunikasi dokter gigi (X₂) nilai Z K-S sebesar 0,178 dengan *asymp sig* 0,342. kepuasan pasien (Y) nilai Z K-S sebesar 0,177 dengan *asymp sig* 0,122. Oleh karena nilai *asymp sig* tersebut lebih besar dari 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa data penelitian terdistribusi normal dan memenuhi asumsi dasar untuk analisis parametrik selanjutnya.

b. Uji Multikolinearitas

Hasil analisis asumsi multikolinieritas sebagai berikut.

Tabel 12. Hasil Uji Multikolinearitas Coefficients^a

Model		T	Sig.	Collinearity Statistics	
				Tolerance	VIF
1	(Constant)	10,399	,000		
	Mutu Pelayanan	5,558	,001	,998	1,002
	Komunikasi Dokter Gigi	7,964	,000	,998	1,002

a. *Dependent Variable:* Kepuasan Pasien

Berdasarkan Tabel 12, bahwa hasil uji multikolinieritas mutu pelayanan (X_1) terhadap kepuasan pasien (Y) nilai *tolerance* sebesar 0,998 dan nilai VIF sebesar 1,002 dengan nilai *sig* 0,001. Komunikasi dokter gigi (X_1) terhadap kepuasan pasien (Y) nilai *tolerance* sebesar 0,998 dan nilai VIF sebesar 1,002 dengan nilai *sig* 0,000. Artinya bahwa pengaruh mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang, maka dari hasil statistik tidak terjadi multikolinearitas antar variabel karena nilai *tolerance* lebih dari 0,1 dan nilai VIF kurang dari 10.

c. Uji Heterokedastisitas

Tabel 13. Hasil Uji Heterokedastisitas Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	126,922	12,205		10,399	,000
	Mutu Pelayanan	,073	,131	,852	5,558	,001
	Komunikasi Dokter Gigi	,297	,308	,866	7,964	,000

a. *Dependent Variable:* Kepuasan Pasien

Berdasarkan Tabel 13, bahwa hasil uji heteroskedastisitas yang disajikan, bahwa mutu pelayanan (X_1) dengan nilai Sig 0,001, nilai *Beta* sebesar 0,852, komunikasi dokter gigi (X_2) dengan nilai Sig 0,000, nilai *Beta* sebesar 0,866, dengan melihat nilai Sig. Dan $\alpha = 5\%$ terlihat bahwa nilai Sig > α , artinya hasil statistik dapat disimpulkan nilai model regresi tidak mengandung adanya Heteroskedastisitas.

d. Uji Autokorelasi

Tabel 14. Hasil Uji Autokorelasi Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,993 ^a	,986	,648	9,534	2,275

a. *Predictors:* (Constant), Komunikasi Dokter Gigi, Mutu Pelayanan

b. *Dependent Variable:* Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 14, bahwa diketahui nilai *Durbin-Watson* (d) adalah sebesar 2,275. Selanjutnya nilai pada tabel *Durbin-Watson* (DW) pada signifikansi 5% (k ; n) dimana k = 2 (mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi) variabel dan n = 133, maka dL sebesar 1,6864 dan dU sebesar 1,7474. Jadi nilai *Durbin Watson* (d) sebesar 2,275 lebih besar dari batas atas (du) yakni 1,7474 dan kurang dari (4-du) $4 - 1,7474 = 2,2526$. Artinya tidak terdapat masalah atau gejala autokorelasi.

4. Uji Analisis Regresi Berganda

Tabel 15. Hasil Uji Analisis Regresi Berganda
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	<i>t</i>	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	126,922	12,205		10,399	,000
	Mutu Pelayanan	,073	,131	,852	5,558	,001
	Komunikasi Dokter Gigi	,297	,308	,866	7,964	,000

a. *Dependent Variable:* Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 15, bahwa menunjukkan hasil regresi berganda : $Y = 126,922 + 0,073 + 1,297X$. Artinya H_0 di tolak dan H_a di terima maka terjadi hubungan antara mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi dengan kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.

a. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Besarnya pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang, terlihat hasil uji sebesar 0,852 atau berpengaruh sebesar 72,59% dengan signifikan pada 0,001 sehingga mutu pelayanan berdampak/ berpengaruh tinggi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang

b. Pengaruh Komunikasi Dokter Gigi Terhadap Kepuasan Pasien

Besarnya pengaruh komunikasi dokter gigi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang, terlihat hasil uji sebesar 0,866 atau berpengaruh sebesar 75,05% dengan signifikan pada 0,000 sehingga komunikasi dokter gigi berdampak/ berpengaruh tinggi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.

c. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Komunikasi Dokter Gigi

Besarnya pengaruh mutu pelayanan terhadap komunikasi dokter gigi di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang, terlihat hasil uji sebesar 0,489 atau berpengaruh sebesar 23,91% dengan signifikan pada 0,000 sehingga mutu pelayanan berdampak/ berpengaruh cukup tinggi terhadap komunikasi dokter gigi di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.

5. Uji Hipotesis

a. Uji Hipotesis secara Parsial (Uji t)

Tabel 16. Hasil Uji Hipotesis secara Parsial (Uji t)
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	<i>t</i>	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	126,922	12,205		10,399	,000
	Mutu Pelayanan	,073	,131	,852	5,558	,001
	Komunikasi Dokter Gigi	,297	,308	,866	7,964	,000

a. *Dependent Variable:* Kepuasan Pasien

Pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien diketahui nilai t_{hitung} sebesar 5,558 > t_{tabel} sebesar 1,65657 dengan nilai signifikansi $0,001 < 0,05$ maka H_a

diterima dan H_0 ditolak artinya bahwa mutu pelayanan berpengaruh signifikan/ secara parsial terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.

Pengaruh komunikasi dokter gigi terhadap kepuasan pasien diketahui nilai t_{hitung} sebesar $7,964 > t_{tabel}$ sebesar $1,65657$ dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak artinya komunikasi dokter gigi berpengaruh signifikan/ secara parsial terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.

b. Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji F)

Tabel 17. Hasil Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji F)

ANOVA ^a						
Model		<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
1	<i>Regression</i>	117,865	2	58,932	15,648	,001 ^b
	<i>Residual</i>	11817,654	130	90,905		
	<i>Total</i>	11935,519	132			

a. *Dependent Variable:* Kepuasan Pasien

b. *Predictors:* (*Constant*), Komunikasi Dokter Gigi, Mutu Pelayanan

Berdasarkan tabel 17, pengujian pengaruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya dilakukan dengan menggunakan uji F. Hasil perhitungan statistik menunjukkan nilai $F_{hitung} = 15,648$ dan $F_{tabel} = 3,06$ ($dk = 133 - 2 - 1 = 130$ (f_{tabel})) dengan menggunakan batas signifikansi $0,001$, maka diperoleh nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari $0,05$. $H_0 : \beta_{1,2} > 0$ artinya ada pengaruh yang positif dan signifikan antara mutu pelayanan (X_1) dan komunikasi dokter gigi (X_2) terhadap kepuasan pasien (Y) di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang secara secara simultan (bersama-sama).

6. Uji Koefisien Korelasi

Tabel 18. Hasil Uji Koefisien Korelasi

Model Summary ^b				
Model	R	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	,993 ^a	,986	,648	9,534

a. *Predictors:* (*Constant*), Komunikasi Dokter Gigi, Mutu Pelayanan

b. *Dependent Variable:* Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 18, bahwa nilai koefisien korelasi (r) hitung sebesar $0,993$. Artinya terdapat hubungan yang positif dan sangat kuat antara mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi dengan kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.

7. Uji Koefisien Determinasi

Besarnya pengaruh mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang sebesar $98,6\%$. Bahwa dapat disimpulkan mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi mempengaruhi sangat kuat terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang dan masih ada $1,4\%$ faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain: kualitas pelayanan tenaga medis, termasuk kompetensi, keramahan, dan responsivitas dokter serta perawat dalam menangani pasien. Komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan.

PEMBAHASAN

1. Tanggapan responden variabel mutu pelayanan (X_1) sebesar 10.798 (Sangat Baik), dilihat dari skor paling tinggi pada pembahasan dokter memiliki kemampuan untuk membantu para pasien dan dokter memberikan perhatian kepada pasien sebesar 88,42% dan skor paling rendah pada pembahasan dokter mampu menumbuhkan kepercayaan pasien sebesar 81,05 %, secara keseluruhan yang dinilai berdasarkan indikator-indikatornya berada pada kategori sangat baik atau sebesar 85,46 %, karena pelaksanaan mutu pelayanan (X_1) di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang sudah sesuai dengan harapan.
2. Tanggapan responden variabel komunikasi dokter gigi (X_2) sebesar 2.771 (Baik), dilihat dari skor paling tinggi pada pembahasan saya sebagai pasien merasa senang dapat berkomunikasi dengan dokter gigi dan komunikasi saya sebagai pasien dengan dokter gigi mampu merubah perilaku saya dalam merawat kesehatan gigi sebesar 84,96% dan skor paling rendah pada pembahasan komunikasi saya sebagai pasien dengan dokter gigi menghasilkan suatu tindakan yang harus dilakukan sebesar 80,75 %, secara keseluruhan yang dinilai berdasarkan indikator-indikatornya berada pada kategori baik atau sebesar 83,34 %, karena pelaksanaan komunikasi dokter gigi (X_2) di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang sudah sesuai dengan harapan.
3. Tanggapan responden variabel kepuasan pasien (Y) sebesar 18.495 (Sangat Baik), dilihat dari skor paling tinggi pada pembahasan kebersihan WC bagi pasien selalu terjaga kebersihannya sebesar 87,52% dan skor paling rendah pada pembahasan petugas responsif terhadap kebutuhan pasien, pelayanan rawat ini selalu baik dan pelayanan pendaftaran pasien sangat cepat sebesar 81,50 %, secara keseluruhan yang dinilai berdasarkan indikator-indikatornya berada pada kategori sangat baik atau sebesar 84,28 %, karena pelaksanaan kepuasan pasien (Y) di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang sudah sesuai dengan harapan.
4. Pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang, di peroleh nilai sebesar 0,852 atau berpengaruh sebesar 72,59% dengan signifikan pada 0,001 sehingga mutu pelayanan berdampak/ berpengaruh tinggi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.
5. Pengaruh komunikasi dokter gigi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang, di peroleh nilai sebesar 0,866 atau berpengaruh sebesar 75,05% dengan signifikan pada 0,000 sehingga mutu pelayanan berdampak/ berpengaruh tinggi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang.
6. Besarnya pengaruh mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang sebesar 98,6 %. Bahwa dapat disimpulkan mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi mempengaruhi sangat kuat terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang dan masih ada 1,4 % faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain: kualitas pelayanan tenaga medis, termasuk kompetensi, keramahan, dan responsivitas dokter serta perawat dalam menangani pasien. Komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang pengaruh mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Pelaksanaan mutu pelayanan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang dapat dikatakan sangat baik.
2. Komunikasi dokter gigi di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Sumedang dapat dikatakan baik.
3. Kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Sumedang dapat dikatakan sangat baik.
4. Pengaruh mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Sumedang sebesar 98,6 %. Bahwa dapat disimpulkan mutu pelayanan dan komunikasi dokter gigi mempengaruhi sangat kuat terhadap kepuasan pasien di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Rawat Inap Darmaraja Kabupaten Sumedang dan masih ada 1,4 % faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah dilakukan maka saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini yaitu:

1. Mutu pelayanan telah mencapai kategori sangat baik, perlu dikembangkan sistem manajemen mutu berkelanjutan yang berbasis pada siklus *Plan-Do-Check-Act* (PDCA).
2. Perlu dilakukan standardisasi protokol pelayanan kesehatan gigi yang mencakup standar waktu tunggu, prosedur tindakan medis, dan sistem rujukan. Pengembangan *Standard Operating Procedures* (SOP) yang detail dan mudah dipahami akan membantu mempertahankan konsistensi mutu pelayanan.
3. Komunikasi dokter gigi berada pada kategori baik namun masih memiliki ruang untuk peningkatan, disarankan untuk mengimplementasikan program pelatihan komunikasi terapeutik secara berkelanjutan. Program ini sebaiknya mencakup teknik *active listening*, *empathetic communication*, dan *patient-centered communication*.
4. Perlu mengembangkan program *patient experience enhancement* yang mencakup perbaikan pada aspek fisik lingkungan pelayanan, sistem antrian yang lebih efisien, dan amenities pendukung yang meningkatkan kenyamanan pasien. Pengembangan *patient journey mapping* dapat membantu mengidentifikasi *touchpoints* kritis yang mempengaruhi kepuasan pasien dan merancang intervensi yang tepat sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku

- Abdi, U. R. (2019). *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi*. Bandung: Alfabeta.
- Anselm S., & Juliet C. (2019). *Dasar-dasar Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, A. (2018). *Menjaga mutu pelayanan kesehatan* (Rev. ed.). Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Cangara, H. (2019). *Pengantar ilmu komunikasi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Corbin, J., & Strauss, A. (2019). *Dasar-dasar penelitian kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Effendy, O. U. (2020). *Hubungan masyarakat suatu studi komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Fajar, J. (2019). *Etika komunikasi di era siber (teori dan praktik)*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Ghozali, I. (2020a). *Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Hamali, A. Y. (2019). *Pemahaman praktis administrasi, organisasi, dan manajemen*. Jakarta: Prenada Media Group.

- Ibrahim, A. (2019). *Teori dan konsep pelayanan publik serta implementasinya*. Bandung: Mandar Maju.
- Indrasari, M. (2019). *Pemasaran dan kepuasan pelanggan*. Surabaya: Unitomo Press.
- Indriantoro, N., & Supomo, B. (2019). *Metodologi penelitian untuk akuntansi dan manajemen*. Yogyakarta: BPFE.
- Ismail, F. (2018). *Statistika untuk penelitian pendidikan dan ilmu-ilmu sosial*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Kotler, P. (2018). *Marketing management* (14th ed.). New York: Pearson Prentice Hall.
- Lupiyoadi, R. (2018). *Manajemen pemasaran jasa* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Empat.
- Mangkunegara, A. A. A. P. (2020). *Manajemen sumber daya manusia*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi penelitian kesehatan* (Rev. ed.). Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nur, A. C., Akib, H., & Niswaty, R. (2022). *Eksistensi administrasi publik pada arus globalisasi*. Makassar: Badan Penerbit UNM.
- Pohan, I. (2019). *Jaminan mutu layanan kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Priansa, D. J. (2019). *Perencanaan & pengembangan SDM*. Bandung: Alfabeta.
- Ricardianto, P. (2018). *Human capital management*. Bogor: In Media.
- Rianse, U., & Abdi. (2019). *Metodologi penelitian sosial dan ekonomi*. Bandung: Alfabeta.
- Santosa, P. B., & Ashari. (2018). *Analisis statistik dengan Microsoft Excel & SPSS*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2018). *Metode penelitian*. Jakarta: Salemba Empat.
- Siagian, S. P. (2018). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sopiah, & Sangadji, E. M. (2018). *Manajemen sumber daya manusia strategik*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Sudjana. (2018). *Metoda statistika*. Bandung: Tarsito.
- Sugiyono. (2022b). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsaputra, U. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan tindakan*. Bandung: Refika Aditama.
- Sukmalana, S. (2018). *Metode dan tehnik penulisan karya ilmiah (tesis dan disertasi)*. Jakarta: Universitas Suryadharma.
- Sunyoto, D. (2019). *Dasar-dasar manajemen pemasaran (konsep, strategi, dan kasus)*. Yogyakarta: CAPS.
- Supomo, R., & Nurhayati, E. (2018). *Manajemen sumber daya manusia*. Yogyakarta: Yrama.
- Sujarweni, V. W. (2018). *Metodologi penelitian bisnis dan ekonomi pendekatan kuantitatif*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2018). *Service, quality dan satisfaction*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Vardiansyah, D. (2019). *Filsafat ilmu komunikasi suatu pengantar*. Jakarta: PT Indeks.
- Wardhono. (2019). *Menuju keperawatan profesional*. Semarang: Akper Depkes.
- Windasuri, H., Susanti, H., & Team, B. (2018). *Excellent service*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

2. Artikel Jurnal

- Dianingrum, Hidayati, & Larasati. (2021). Persepsi mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan kepuasan pasien di dental treatment clinic. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3(2), 425-433.
- Maranggi, Bacthiar, & Oktamianti. (2024). Analisa mutu pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. *JSIM: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 4(6), 732-746.

- Mukti, Hamzah, & Nyorong. (2023). Pengaruh mutu layanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Woodward Kota Palu. *Jurnal AKK*, 2(3), 35-41.
- Wulur, Tucunan, & Maramis. (2019). Hubungan antara komunikasi dokter pasien dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado. *Jurnal KESMAS*, 8(6), 403-411.

3. Peraturan Perundang-undangan

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas. (2014). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945. (1945). Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. (1992). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100. Sekretariat Negara.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. (2009). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112. Sekretariat Negara.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (2009). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Sekretariat Negara.