

MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEHANDALAN KINERJA PEGAWAI DI PUSKESMAS PANGKALAN BALAI KABUPATEN BANYUASIN SUMATERA SELATAN

Yunita Theresiana¹, Ira Susanti², Iman Soewono³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusa Pangkalpinang

¹E-Mail : yunita_theresiana@yahoo.co.id

ABSTRAK

Disiplin kerja merupakan fungsi operatif manajemen Sumber Daya Manusia yang terpenting karena semakin baik disiplin pegawai semakin tinggi prestasi kerja yang dapat dicapainya. Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan antara Motivasi, Kemampuan, Aturan, Atasan, Lama Bekerja, Pemberian Remunerasi Dan Besaran Remunerasi dengan Disiplin Kerja Pegawai di Puskesmas Pangkal Balai. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi pada penelitian adalah pegawai Puskesmas Pangkal Balai yang berjumlah 304 orang, dan sampel penelitian ini sebanyak 131 responden. Dari keseluruhan proses analisis yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari 7 variabel independen, Variabel kemampuan memiliki hubungan dengan disiplin kerja. Variabel yang paling berpengaruh dalam analisis multivariat adalah kemampuan. Variabel kemampuan merupakan variabel protektif, yang artinya kemampuan dapat meningkatkan disiplin kerja pada pegawai Puskesmas Pangkal Balai. Disarankan untuk dapat meningkatkan kemampuan pegawai dengan pelatihan internal maupun dengan pelatihan eksternal.

Kata kunci : Disiplin kerja, lama bekerja

QUALITY OF HEALTH SERVICES TO EMPLOYEE PERFORMANCE RELIABILITY IN PANGKALAN BALAI PUSKESMAS BANYUASIN DISTRICT, SOUTH SUMATRA

Work discipline is the most important operative function of Human Resources management because the better the employee discipline, the higher the work performance that can be achieved. The purpose of this study was to determine the relationship between motivation, ability, rules, boss, length of work, remuneration and amount of remuneration with employee work discipline at Pangkal Balai Public Health Center. This study uses a quantitative method with a cross sectional design. The population in this study were Pangkal Balai Public Health Center employees, totaling 304 people, and the sample of this study was 131 respondents. From the whole analysis process that has been carried out, it can be concluded that of the 7 independent variables, the ability variable has a relationship with work discipline. The most influential variable in multivariate analysis is ability. The ability variable is a protective variable, which means that the ability can improve work discipline for Pangkal Balai Public Health Center employees. It is recommended to be able to improve the ability of employees with internal and external training

Keywords : Work Discipline, Long Working Hours



A. PENDAHULUAN

Terwujudnya Indonesia yang sehat ini perlu disertai dengan pencapaian kinerja yang lebih baik dari penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan dimana indikator kinerja dari sistem kesehatan nasional ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Dilihat dari aspek sumber daya manusia kesehatan, beberapa hal masih menjadi kendala dalam menciptakan ketersediaan sumber daya manusia kesehatan yang mampu mengatasi berbagai masalah kesehatan yang ada di masyarakat, mulai dari jumlah SDM kesehatan yang belum memadai, penyebaran SDM kesehatan yang belum merata bahkan sampai pada mutu dan kualitas dari SDM kesehatan yang masih memerlukan pembenahan Kemenkes RI, 2017).

Banyak ahli mendefinisikan tentang apa yang dimaksud dengan kinerja. Menurut Bangun (2012), yang dimaksud dengan kinerja adalah hasil pekerjaan yang dicapai seseorang berdasarkan persyaratan pekerjaan. Kinerja merupakan penampilan hasil karya personel baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat berupa penampilan individu maupun kelompok kerja personel. Penampilan hasil karya tidak terbatas kepada personel yang memegang jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personel di dalam organisasi

Sedarmayanti, 2013, kinerja didefinisikan sebagai catatan mengenai outcome yang dihasilkan dari suatu aktivitas tertentu, selama kurun waktu tertentu pula. Widodo (2005), mengatakan kinerja individu dan kinerja organisasi memiliki keterkaitan yang sangat erat. Pencapaian tujuan organisasi tidak bisa dilepaskan dari sumber daya yang dimiliki oleh organisasi yang digerakkan oleh sekelompok orang yang berperan aktif sebagai pelaku dalam pencapaian tujuan organisasi tersebut.

Untuk mengetahui seberapa besar kinerja yang telah dihasilkan oleh suatu organisasi maka perlu dilakukan penilaian terhadap kinerja itu sendiri. Menurut Sedarmayanti (2013), yang dimaksud dengan penilaian kinerja adalah uraian sistematis tentang kekuatan/kelebihan dan kelemahan yang berkaitan dengan pekerjaan seseorang/kelompok. Penilaian kinerja adalah suatu sistem formal dan terstruktur yang digunakan untuk mengukur, menilai dan mempengaruhi sifat-sifat yang berkaitan dengan pekerjaan, perilaku dan hasil, termasuk tingkat ketidakhadiran (Rivai dkk, 2011).

Menurut Parasuraman (2002) bahwa mutu pelayanan dapat dievaluasi dengan sejumlah indikator, penelitian yang dilakukan oleh Parasuraman, 2002 berhasil mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa, lima kelompok tersebut adalah tangible (bukti langsung atau nyata), reliability (kehandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan) dan empathy (empati).

Puskesmas sebagai bagian dari salah satu provider atau penyedia jasa kesehatan di era globalisasi sekarang ini dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan menjamin mutu guna meningkatkan taraf dan tingkat derajat kesehatan masyarakat yang berada di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan perannya tersebut, puskesmas tentunya berpedoman kepada azas- azas tertentu.

Menurut Azwar (1996), ada 4 azas pokok yang di pedomani oleh puskesmas dalam pengelolaan program kerjanya, yaitu : azas pertanggung jawaban wilayah, azas peran serta masyarakat, azas keterpaduan dan azas rujukan.

Seiring dengan meningkatnya pendidikan masyarakat yang diikuti dengan meningkatnya sosial ekonomi, pemahaman masyarakat terhadap kesehatan semakin meningkat pula. Masyarakat juga semakin kritis terhadap mutu pelayanan kesehatan, sehingga fungsi pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu ditingkatkan agar menjadi lebih efisien, efektif dan memberikan kepuasan terhadap pasien (Irawan, 2002).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pangkalan Balai Kabupaten Banyuasin dengan melakukan wawancara terhadap Pimpinan Puskesmas dan Kepala Tata Usaha Puskesmas Pangkalan Balai, didapatkan keterangan awal bahwa masalah mendasar yang dihadapi Puskesmas Pangkalan Balai terkait kinerja staf pegawai puskesmas adalah masih tidak maksimalnya kinerja yang dihasilkan. Hal ini dijelaskan oleh beberapa permasalahan yang dikemukakan, yaitu: kedisiplinan pegawai yang masih kurang dimana pegawai masuk kerja dan pulang kerja tidak tepat waktu dan pencatatan pelaporan kegiatan program terutama dari bidan dan petugas yang ada di desa masih tidak tepat waktu sehingga hasilnya juga tidak akurat. Selain itu dari kotak saran yang disediakan untuk kritik dan saran bagi pasien, didapati banyak pasien yang mengeluh akan lamanya waktu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Kemudian berdasarkan pengamatan data absensi pegawai Puskesmas Pangkalan Balai didapatkan data bahwa pada bulan Oktober 2018 terdapat 4 orang pegawai cuti dan 6 orang pegawai yang sakit, bulan November 2018 terdapat 10 orang pegawai yang izin dan 2 orang pegawai yang sakit kemudian pada bulan Desember 2018 terdapat 8 orang pegawai izin, 4 orang pegawai dinas luar dan 4 orang pegawai yang pulang cepat (Puskesmas Pangkalan Balai, 2018).

Berbagai upaya telah dilaksanakan oleh pihak Puskesmas Pangkalan Balai untuk meningkatkan mutu pelayanan yang ada di Puskesmas Pangkalan Balai. Upaya yang dilakukan tersebut diantaranya adalah dengan membuat aturan jam kerja yang lebih ketat, mengadakan pelatihan untuk para staf pegawai yang meliputi penyegaran keterampilan, etika dan spiritual. Selain itu juga adanya pemberian tambahan penghasilan melalui jasa pelayanan yang diberikan dari dana JKN. Berdasarkan uraian diatas maka pada kesempatan ini peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Pangkalan Balai Kabupaten Banyuasin

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan rancangan Cross Sectional. Populasi pada penelitian adalah pegawai Puskesmas Pangkal Balai yang berjumlah 304 orang, dan sampel penelitian ini sebanyak 131 responden. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada sampel dengan alat bantu kuesioner. Penelitian ini dalam analisisnya menggunakan pendekatan analisis kuantitatif. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*.

C. HASIL PENELITIAN**Analisa Univariat****Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase(%)
Kinerja Pegawai		
Tidak Baik	33	50
Baik	33	50
Total	66	100
Dimensi Bukti Langsung		
Kurang Baik	34	51,5
Baik	32	48,5
Total	66	100
Dimensi Kehandalan		
Kurang Baik	31	47,0
Baik	35	53,0
Total	66	100
Dimensi Daya Tanggap		
Kurang Baik	32	48,5
Baik	34	51,5
Total	66	100
Dimensi Jaminan		
Kurang Baik	42	63,6
Baik	24	36,4
Total	66	100
Dimensi Empati		
Kurang Baik	26	39,4
Baik	40	60,6
Total	66	100

Analisa Bivariat

1. Hubungan Mutu Pelayanan Dimensi Bukti Langsung Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Mutu Pelayanan Dimensi Bukti Langsung Dan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

No	Dimensi Bukti Langsung	Kinerja Pegawai				Jumlah		p- value
		Tidak Baik		Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang baik	24	70,6	10	29,4	34	100	0,001
2	Baik	9	28,1	23	71,9	32	100	
	Jumlah	33	50,0	33	50,0	66	100	

Pada tabel 2 diatas, hasil analisa hubungan yang dilakukan antara mutu pelayanan dimensi bukti langsung dengan kinerja pegawai di peroleh angka

bahwa dari 34 responden pegawai dengan dimensi bukti langsungnya kurang baik kinerjanya tidak baik berjumlah 24 orang (70,6%) dan yang kinerjanya baik berjumlah 10 orang (29,4%). Selanjutnya dari 32 responden pegawai dengan dimensi bukti langsung baik kinerjanya tidak baik berjumlah 9 orang (28,1%) dan kinerjanya baik berjumlah 23 orang (71,9 %).

Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* di peroleh nilai $p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi bukti langsung dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai.

Hasil analisa diperoleh juga OR : 6,13 (2,11-17,82) artinya responden dengan mutu pelayanan dimensi bukti langsungnya baik berpeluang 6,13 kali cenderung kinerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang mutu pelayanan dimensi bukti langsungnya kurang baik.

2. Hubungan Mutu Pelayanan Dimensi Keandalan Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Mutu Pelayanan Dimensi Keandalan Dan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

No	Dimensi Kehandalan	Kinerja Pegawai				Jumlah		p-Value
		Tidak Baik		Baik		n	%	
		n	%	N	%			
1	Kurang baik	22	71,0	9	29,0	31	100	0,003
2	Baik	11	31,4	24	68,6	35	100	
	Jumlah	33	50,0	33	50,0	66	100	

Pada tabel 3 diatas, hasil analisa hubungan yang dilakukan antara mutu pelayanan dimensi keandalan dengan kinerja pegawai di peroleh angka bahwa dari 31 responden pegawai dengan dimensi keandalannya kurang baik kinerjanya tidak baik berjumlah 22 orang (72,0%) dan yang kinerjanya baik berjumlah 9 orang (29,0 %). Selanjutnya dari 35 responden pegawai dengan dimensi keandalannya baik kinerjanya tidak baik berjumlah 11 orang (31,4 %) dan kinerjanya baik berjumlah 24 orang (68,6 %).

Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* di peroleh nilai $p\text{-value } 0,003 < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi keandalan dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan.

Hasil analisa diperoleh juga OR : 5,33 (1,85- 15,30) artinya responden dengan mutu pelayanan dimensi keandalannya baik berpeluang 5,33 kali cenderung kinerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang mutu pelayanan dimensi keandalannya kurang baik.

3. Hubungan Mutu Pelayanan Dimensi DayaTanggap Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Mutu Pelayanan Dimensi Daya Tanggap Dan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

No	Dimensi Daya Tanggap	Kinerja Pegawai				Jumlah		p-value
		Tidak Baik		Baik		n	%	
		n	%	N	%			
1	Kurang baik	24	75,0	8	25,0	32	100	0,000
2	Baik	9	26,5	25	73,5	34	100	
	Jumlah	33	50,0	33	50,0	66	100	

Pada tabel 4 diatas, hasil analisa hubungan yang dilakukan antara mutu pelayanan dimensi daya tanggap dengan kinerja pegawai di peroleh angka bahwa dari 32 responden pegawai dengan dimensi daya tanggapnya kurang baik kinerjanya tidak baik berjumlah 24 orang (75,0 %) dan yang kinerjanya baik berjumlah 8 orang (25,0 %). Selanjutnya dari 34 responden pegawai dengan dimensi daya tanggapnya baik kinerjanya tidak baik berjumlah 9 orang (26,5 %) dan kinerjanya baik berjumlah 25 orang (73,5 %).

Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square di peroleh nilai p-value $0,000 < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi daya tanggap dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai.

Hasil analisa diperoleh juga OR : 8,33 (2,76-25,15) artinya responden dengan mutu pelayanan dimensi daya tanggapnya baik berpeluang 8,33 kali cenderung kinerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang mutu pelayanan dimensi daya tanggapnya kurang baik.

4. Hubungan Mutu Pelayanan Dimensi Jaminan Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Mutu Pelayanan Dimensi Jaminan Dan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

No	Dimensi Jaminan	Kinerja Pegawai				Jumlah		p-value
		Tidak Baik		Baik		n	%	
		n	%	N	%			
1	Kurang baik	27	64,3	15	35,7	42	100	0,005
2	Baik	6	25,0	18	75,0	24	100	
	Jumlah	33	50,0	33	50,0	66	100	

Pada tabel 5 diatas, hasil analisa hubungan yang dilakukan antara mutu pelayanan dimensi jaminan dengan kinerja pegawai di peroleh angka bahwa dari 42 responden pegawai dengan dimensi jaminannya kurang baik kinerjanya tidak baik berjumlah 27 orang (64,3%) dan yang kinerjanya baik berjumlah 15 orang (35,7 %). Selanjutnya dari 24 responden pegawai dengan dimensi jaminannya baik kinerjanya tidak baik berjumlah 6 orang (25,0%) dan kinerjanya baik berjumlah 18 orang (75,0%).

Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* di peroleh nilai p-value $0,005 < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi jaminan dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai.

Hasil analisa diperoleh juga OR : 5,40 (1,76-16,53) artinya responden

dengan mutu pelayanan dimensi jaminannya baik berpeluang 5,40 kali cenderung kinerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang mutu pelayanan dimensi jaminannya kurang baik.

5. Hubungan Mutu Pelayanan Dimensi Empati Terhadap Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Mutu Pelayanan Dimensi Empati Dan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

No	Dimensi Empati	Kinerja Pegawai				Jumlah		p-value
		Tidak Baik		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang baik	18	69,2	8	30,8	26	100	0,023
2	Baik	15	37,5	25	62,5	40	100	
Jumlah		33	50.0	33	50.0	66	100	

Pada tabel 6 diatas, hasil analisa hubungan yang dilakukan antara mutu pelayanan dimensi empati dengan kinerja pegawai di peroleh angkabahwa dari 26 responden pegawai dengan dimensi empatinya kurang baik kinerjanya tidak baik berjumlah 18 orang (69,2%) dan yang kinerjanya baik berjumlah 8 orang (30,8 %). Selanjutnya dari 40 responden pegawai dengan dimensi empatinya baik kinerjanya tidak baik berjumlah 15 orang (37,5%) dan kinerjanya baik berjumlah 25 orang (62,5 %).

Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square di peroleh nilai p-value $0,023 < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi empati dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan

Hasil analisa diperoleh juga OR: 3,75 (1,31- 10,72) artinya responden dengan mutu pelayanan dimensi empatinya baik berpeluang 3,75 kali cenderung kinerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang mutu pelayanan dimensi empatinya kurang baik.

Analisa Multifariat

Analisa multivariat dilakukan untuk mengetahui faktor resiko yang paling dominan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa ini bertujuan untuk mendapatkan model terbaik dalam menentukan faktor penentu terhadap kinerja pegawai. Adapun langkah-langkah yang dilakukan adalah :

1. Pemilihan Variabel Kandidat Multivariat

Pemilihan variabel kandidat dilakukan melalui analisis bivariat. Hasil uji bivariat yang mempunyai nilai $p \leq 0,25$ dinyatakan bahwa variabel tersebut dapat dimasukkan ke dalam model multivariat, sedangkan variabel yang mempunyai nilai $p > 0,25$ tidak diikutsertakan dalam analisis multivariat. Dalam penelitian ini ada 5 variabel yang masuk dalam analisis multivariat yaitu : variabel dimensi bukti langsung, variabel dimensi kehandalan, variabel dimensi daya tanggap, variabel dimensi jaminan dan variabel dimensi empati. Secara lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 7. Variabel Independen Yang Masuk Kadidat Model Multivariat

No	Faktor Berpengaruh	OR	95%-CI	Nilai P
1	Dimensi Bukti Langsung	6,13	2,11-17,82	0,001
2	Dimensi Kehandalan	5,33	1,85-15,3	0,003
3	Dimensi Daya Tanggap	8,33	2,76- 25,15	0
4	Dimensi Jaminan	5,4	1,76-16,53	0,005
5	Dimensi Empati	3,75	1,31-10,72	0,023

2. Pembuatan Model Faktor Penentu Terhadap Kinerja Pegawai

Pembuatan model faktor penentu terhadap kinerja pegawai dilakukan dengan cara seleksi variabel Backward Stepwise Selection (analisis regresi logistic dengan cara seleksi mundur) dimana satu persatu variabel yang mempunyai nilai $p > 0,05$ yang terbesar dikeluarkan dari model dan setiap pengeluaran satu variabel akan didapatkan model yang baru dan seterusnya sehingga diperoleh model akhir (Hastono,2001).

Tabel 8. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistic Model Pertama Antara Variabel Independen Dengan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

Variabel	B	P Wald	OR	95%C.I. for EXP(B)		p-value
				Lower	Upper	
Dimensi Bukti Langsung	1,12	2,579	3,072	0,781	12,088	0,108
Dimensi Kehandalan	1,33	3,935	3,794	1,019	14,127	0,047
Dimensi Daya Tanggap	1,88	7,860	6,600	1,764	24,686	0,005
Dimensi Jaminan	1,05	1,858	2,882	0,629	13,203	0,173
Dimensi Empati	1,23	3,136	3,432	0,877	13,434	0,077
Constant	-9,96	16,617	0,000			0,000

Pada model pertama ini variabel dimensi jaminan mempunyai nilai p paling besar yaitu 0,173 sehingga variabel dimensi jaminan dikeluarkan pada model berikutnya, seperti terlihat pada tabel model 2 berikut ini :

Tabel 9. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistic Model Kedua Antara Variabel Independen Dengan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

Variabel	B	P Wald	OR	95%C.I. for EXP(B)		p-value
				Lower	Upper	
Dimensi Bukti Langsung	1,46	5,046	4,329	1,206	15,54	0,025
Dimensi Kehandalan	1,37	4,409	3,971	1,096	14,38	0,036
Dimensi Daya Tanggap	1,92	8,494	8,880	1,881	25,17	0,004
Dimensi Empati	1,29	3,421	3,641	0,926	14,31	0,064
Constant	-9,328	15,836	0,000			0,000

-2 Log likelihood = 58,878 G = 32,61p-value = 0,000

Pada model kedua ini variabel dimensi empati mempunyai nilai p paling besar yaitu 0,064 sehingga variabel dimensi empati dikeluarkan pada model berikutnya, seperti terlihat pada tabel model 3 berikut ini :

Tabel 10. Hasil Analisa Multivariat Regresi Logistic Model Ketiga Antara Variabel Independen Dengan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

Variabel	B	P Wald	OR	95% C.I. for EXP(B)		p-value
				Lower	Upper	
Dimensi Bukti Langsung	1,48	5,568	4,27	1,287	15,235	0,018
Dimensi Kehandalan	1,38	4,823	3,98	1,160	13,712	0,028
Dimensi Daya Tanggap	1,86	8,795	6,48	1,885	22,287	0,003
Constant	-7,14	17,247	0,001			0,000

-2 Log likelihood = 62,534 G = 28,96 p-value = 0,000

Pada model ketiga ini tidak ada lagi variabel independen yang mempunyai nilai $p > 0,05$ sehingga model ketiga ini dijadikan model terakhir (fit model), dimana pada model ini ada 3 variabel yang bermakna secara statistik mempunyai hubungan dengan variabel kinerja pegawai.

Untuk mengetahui variabel mana yang paling besar pengaruhnya terhadap kinerja pegawai maka dapat dilihat dari nilai Beta (B) yang paling besar, dan bila hasil dari model keempat ini diurutkan maka urutannya adalah : (1). Dimensi daya tanggap OR : 6,48 (95% CI : 1,88-22,28) $p = 0,003$, (2). Dimensi bukti langsung OR : 4,27 (95% CI : 1,28- 15,23) $p = 0,018$, (3). Dimensi kehandalan OR: 3,98 (95% CI : 1,16-13,71) $p = 0,028$.

Variabel daya tanggap setelah dilakukan analisa multivariat dan setelah diseleksi dengan variabel independen lainnya tetap mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dimana OR : 6,48 (95% CI : 1,88-22,28) $p = 0,003$. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai di nilai dengan dimensi daya tanggap pegawai sebesar 6,48 kali lebih dibandingkan dengan dimensi bukti langsung sebesar 4,27 kali dan dimensi kehandalan hanya sebesar 3,98 kali. Hasil ini juga diartikan bahwa variabel dimensi daya tanggap secara bersama- sama dengan variabel dimensi bukti langsung dan variabel dimensi kehandalan mempengaruhi kinerja Pegawai di Puskesmas Pangkalan Balai.

3. Uji Interaksi Antar Variabel Independen.

Setelah melalui tahapan pemilihan variabel kandidat multivarian dan penyusunan model dasar penentu yang sudah dilakukan di atas maka selanjutnya dilakukan pemeriksaan interaksi antara variabel-variabel yang secara substansi berinteraksi yaitu variabel yang secara teori diduga berinteraksi satu sama lain. Untuk menilai adanya interaksi menggunakan model perkalian (multiplikatif) dengan membuat variabel baru yang merupakan interaksi antara variabel independen yang satu dengan variabel independen yang lain yang masuk model. Selanjutnya variabel interaksi tersebut dimasukkan secara bersama-sama dalam analisis multivariat, kemudian dilihat nilai p- Wald dari variabel interaksi tersebut. Apabila p-Wald dari variabel interaksi tersebut $\geq 0,05$

berarti tidak terjadi interaksi antara variabel maka dalam analisis selanjutnya tidak diikutsertakan dan dikeluarkan dari analisis interaksi demikian seterusnya sampai didapat adanya variabel interaksi dengan nilai $p\text{-Wald} < 0,05$ (Hastono, 2001).

Dalam melakukan uji interaksi pemilihan variabel independen yang berinteraksi adalah didasarkan pada hasil analisa model faktor penentu kinerja pegawai yang dilakukan. Berdasarkan variabel yang masuk model multivariat maka interaksi yang memungkinkan adalah interaksi variabel dimensi bukti langsung dengan variabel dimensi daya tanggap, variabel dimensi bukti langsung dengan variabel dimensi kehandalan dan variabel dimensi daya tanggap dengan variabel dimensi kehandalan. Hasil uji interaksi tersebut dapat di lihat pada tabel-tabel berikut:

Tabel 11. Hasil Analisa Multivariat Regresi Logistic Antara Dimensi Bukti Langsung Dan Dimensi Kehandalan Dengan Variabel Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

Variabel	B	P Wald	OR	95%C.I. for EXP(B)		p-Value
				Lower	Upper	
Dimensi bukti langsung*dimensi Kehandalan	0,53	0,17	1,70	0,141	20,45	0,675
Constant	-5,929	3,191	0,003			0,74

$$-2 \text{ Log likelihood} = 62,35 \quad G = 0,75 \quad p\text{-value} = 0,000$$

Berdasarkan uji interaksi antara variabel dimensi bukti langsung dan variabel dimensi kehandalan dengan kinerja pegawai didapatkan nilai $p > 0,05$ artinya tidak ada interaksi antara kedua variabel independen tersebut dalam mempengaruhi variabel dependen (kinerja pegawai).

Tabel 12. Hasil Analisa Multivariat Regresi Logistic Antara Dimensi Bukti Langsung Dan Dimensi Daya Tanggap Dengan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

Variabel	B	P Wald	OR	95%C.I. for EXP(B)		p-value
				Lower	Upper	
Dimensi bukti langsung*dimensi daya tanggap	-0,33	0,067	0,79	0,059	8,724	0,79
Constant	-7,918	5,165	0,000			0,023

$$-2 \text{ Log likelihood} = 62,466 \quad G = 0,068 \quad p\text{-value} = 0,000$$

Berdasarkan uji interaksi antara variabel dimensi bukti langsung dan variabel dimensi daya tanggap dengan kinerja pegawai didapatkan nilai $p > 0,05$

artinya tidak ada interaksi antara kedua variabel independen tersebut dalam mempengaruhi variabel dependen (kinerja pegawai).

Tabel 13. Hasil Analisa Multivariat Regresi Logistic Antara Dimensi Daya Tanggap Dan Dimensi Kehandalan Dengan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai

Variabel	B	P Wald	OR	95% C.I. for EXP(B)		p-value
				Lower	Upper	
Dimensi dimensi daya tanggap* kehandalan	-3,36	4,605	0,034	0,002	0,747	0,032
Constant	-16,32	10,025	0,000			0,002

$$-2 \text{ Log likelihood} = 56,89 \quad G = 5,64 \quad p\text{-value} = 0,000$$

Berdasarkan uji interaksi antara variabel dimensi daya tanggap dan variabel dimensi kehandalan dengan kinerja pegawai didapatkan nilai $p < 0,05$ artinya ada interaksi antara kedua variabel independen tersebut dalam mempengaruhi variabel dependen (kinerja pegawai).

D. PEMBAHASAN

1. Mutu Pelayanan Dimensi Tangible (Bukti Langsung)

Dari hasil analisis hubungan yang dilakukan antara mutu pelayanan dimensi bukti langsung dengan kinerja pegawai di peroleh angka bahwa dari 34 responden pegawai dengan dimensi bukti langsungnya kurang baik kinerjanya tidak baik berjumlah 24 orang (70,6%) dan yang kinerjanya baik berjumlah 10 orang (29,4%). Selanjutnya dari 32 responden pegawai dengan dimensi bukti langsungnya baik kinerjanya tidak baik berjumlah 9 orang (28,1%) dan kinerjanya baik berjumlah 23 orang (71,9%).

Hasil uji statistik dengan uji Chi-Squaredi peroleh nilai $p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi bukti langsung dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan. Hasil analisa diperoleh juga OR : 6,13 (2,11-17,82) artinya responden dengan mutu pelayanan dimensi bukti langsungnya baik berpeluang 6,13 kali cenderung kinerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang mutu pelayanan dimensi bukti langsungnya kurang baik.

Pasuraman (2002), bahwa mutu pelayanan yang di tunjukkan oleh dimensi tangible (bukti langsung yang dapat dilihat dan dirasakan) seperti sarana fisik, peralatan, penampilan petugas, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kesiapan dan kelengkapan yang baik dari suatu organisasi atau unit kerja memperlihatkan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa atau dapat diartikan memperlihatkan kinerja yang baik pula dari karyawan atau pegawai dari unit kerja tersebut.

Kondisi puskesmas dan gedung yang nyaman, warna yang menarik dan penataan yang rapi, dapat membuat pasien dan orang yang berkunjung

merasa nyaman. Kemutakhiran peralatan dan teknologi, kesiapan dan kelengkapan peralatann yang dimiliki oleh puskesmas dalam memberikan pelayanan juga hal yang tak kalah pentingnya untuk bisa menimbulkan kepercayaan dan penilaian dari pasien bahwa kualitas pelayanan dan kinerja dari puskesmas tersebut baik.

Tjiptono (2002), yang menyatakan bahwa fasilitas fisik jasa erat kaitannya dengan pembentukan persepsi pelanggan. Fasilitas fisik yang baik dapat memberikan beberapa manfaat, misalnya perusahaan mudah dikenali, desain eksterior bisa menjadi tanda atau petunjuk mengenai sifat jasa didalamnya. Fasilitas fisik jasa yang tertata rapi, menarik dan estetik, kemutakhiran peralatan, akan dapat meningkatkan sikap positif pelanggan terhadap suatu jasa. Selain itu sikap karyawan terhadap pekerjaannya juga dapat meningkat.

Oleh karena jasa merupakan kinerja dan tidak dapat dirasakan sebagaimana halnya barang, maka pelanggan cenderung memperhatikan faktor-faktor tangibles yang berkaitan dengan jasa sebagai bukti kualitas atau kinerja. Bukti-bukti kualitas jasa bisa berupa fasilitas fisik jasa (gedung, kendaraan, dan sebagainya), penampilan pegawai, perlengkapan dan peralatan yang digunakan, laporan keuangan dan logo perusahaan (Tjiptono, 2000).

Dalam penelitian yang dilakukan ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan dimensi tangible yang diperlihatkan dari Puskesmas Pangkalan Balai memberikan pengaruh terhadap kinerja pegawainya.

2. Mutu Pelayanan Dimensi Reliability (Kehandalan)

Dari hasil analisa hubungan yang dilakukan antara mutu pelayanan dimensi kehandalan dengan kinerja pegawai di peroleh angka bahwa dari 31 responden pegawai dengan dimensi kehandalannya kurang baik kinerjanya tidak baik berjumlah 22 orang (72,0%) dan yang kinerjanya baik berjumlah 9 orang (29,0%). Selanjutnya dari 35 responden pegawai dengan dimensi kehandalannya baik kinerjanya tidak baik berjumlah 11 orang (31,4%) dan kinerjanya baik berjumlah 24 orang (68,6%).

Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square di peroleh nilai $p\text{-value } 0,003 < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi kehandalan dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan. Hasil analisa diperoleh juga OR : 5,33 (1,85- 15,30) artinya responden dengan mutu pelayanan dimensi kehandalannya baik berpeluang 5,33 kali cenderung kinerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang mutu pelayanan dimensi kehandalannya kurang baik.

Pasuraman (2002), bahwa mutu pelayanan yang di tunjukkan oleh dimensi reliability (kehandalan) seperti cepat dan tepatnya pemenuhan jadwal yang dijanjikan, keakuratan dalam pemberian informasi produk dan jasa akan mempengaruhi tingginya kualitas pelayanan dan kinerja.

Mangkunegara (2002) mengatakan bahwa orang yang mempunyai kinerja tinggi salah satu karakteristiknya adalah orang yang memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi juga memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasikan rencana dan tujuannya tersebut.

Pada pelayanan jasa, peranan dimensi kehandalan sangat penting dalam

menentukan kualitas jasa dan kinerja. Secara garis besar, dalam aspek pelayanan ada empat unsur pokok kehandalan, yaitu : kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan. Keempat komponen tersebut merupakan satu kesatuan pelayanan yang terintegrasi, maksudnya pelayanan atau jasa menjadi kurang bila ada komponen yang hilang (Tjiptono, 2002).

3. Mutu Pelayanan Dimensi Responsiveness (Ketanggapan)

Dari hasil analisa hubungan yang dilakukan antara mutu pelayanan dimensi daya tanggap dengan kinerja pegawai di peroleh angka bahwa dari 32 responden pegawai dengan dimensi daya tanggapnya kurang baik kinerjanya tidak baik berjumlah 24 orang (75,0%) dan yang kinerjanya baik berjumlah 8 orang (25,0%). Selanjutnya dari 34 responden pegawai dengan dimensi daya tanggapnya baik kinerjanya tidak baik berjumlah 9 orang (26,5%) dan kinerjanya baik berjumlah 25 orang (73,5%).

Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square di peroleh nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi daya tanggap dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai. Hasil analisa diperoleh juga OR : 8,33 (2,76-25,15) artinya responden dengan mutu pelayanan dimensi daya tanggapnya baik berpeluang 8,33 kali cenderung kinerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang mutu pelayanan dimensi daya tanggapnya kurang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang kemukakan oleh Irawan (2002) yang menyatakan bahwa kinerja dan kualitas pelayanan yang baik yang diberikan kepada pengguna jasa merupakan sesuatu yang penting dan diwujudkan dalam bentuk komunikasi serta konsultasi, pemberian jalan keluar dan bantuan terhadap masalah yang dihadapi.

Kotler (2007) yang menyatakan bahwa untuk memuaskan pelanggan, penyampaian layanan/jasa harus tepat waktu, akurat, dengan perhatian dan keramahan. Semua ini penting, karena jasa tidaklah berwujud (intangible) dan merupakan fungsi dari persepsi. Selain itu, jasa juga bersifat tidak tahan lama (perishable), sangat variatif (variable), dan tidak terpisahkan antara konsumsi dan produksi (inseparable).

Atribut-atribut layanan pelanggan ini dapat dirangkum dalam caring (kepedulian), observant (suka memperhatikan), mindful (hati-hati/cermat), friendly (ramah), onliding (bersedia membantu), responsible (bertanggung jawab), dan tactful (bijaksana).

Selain itu juga menurut Kotler (2007), mengatakan bahwa cara memuaskan konsumen adalah dengan menanggapi keluhan konsumen dengan cepat dan ramah.

4. Mutu Pelayanan Dimensi Assurance (Jaminan)

Dari hasil analisa hubungan yang dilakukan antara mutu pelayanan dimensi jaminan dengan kinerja pegawai di peroleh angka bahwa dari 42 responden pegawai dengan dimensi jaminannya kurang baik kinerjanya tidak baik berjumlah 27 orang (64,3%) dan yang kinerjanya baik berjumlah 15 orang (35,7%). Selanjutnya dari 24 responden pegawai dengan dimensi jaminannya baik kinerjanya tidak baik berjumlah 6 orang (25,0%) dan kinerjanya baik berjumlah

18 orang (75,0%).

Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value } 0,005 < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi jaminan dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai. Hasil analisa diperoleh juga OR : 5,40 6(1,7-16,53) artinya responden dengan mutu pelayanan dimensi jaminannya baik berpeluang 5,40 kali cenderung kinerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang mutu pelayanan dimensi jaminannya kurang baik.

Menurut Morgan dan Hunt (1994), teori kepercayaan (trust) dan komitmen (commitment) merupakan perantara kunci dalam membantu keberhasilan pertukaran hubungan (relational exchange) untuk konsumen dengan orientasi hubungan yang tinggi (high relational orientation) terhadap organisasi. Kepercayaan dapat diartikan sebagai keadaan dimana satu pihak memiliki keyakinan pada reliabilitas dan integritas pihak yang lain.

Adapun jaminan akan lingkungan yang aman dan nyaman juga merupakan hal yang diharapkan konsumen dalam menikmati jasa yang diberikan (Tampubolon, dkk (2007).

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa jaminan yang diberikan oleh Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan kliennya yang meliputi sikap-sikap ; pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan jaminan bebas dari bahaya, resiko serta keraguan sudah mendapat kepercayaan konsumennya dalam hal ini pasien dan klien. Hal ini di tunjukkan dari hasil analisa uji statistik bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dimensi jaminan dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan

5. Mutu Pelayanan Dimensi Emphaty (Empati)

Dari hasil analisa hubungan yang dilakukan antara mutu pelayanan dimensi empati dengan kinerja pegawai di peroleh angka bahwa dari 26 responden pegawai dengan dimensi empatinya kurang baik kinerjanya tidak baik berjumlah 18 orang (69,2%) dan yang kinerjanya baik berjumlah 8 orang (30,8%). Selanjutnya dari 40 responden pegawai dengan dimensi empatinya baik kinerjanya tidak baik berjumlah 15 orang (37,5%) dan kinerjanya baik berjumlah 25 orang (62,5%).

Hasil uji statistik dengan uji Chi-Square di peroleh nilai $p\text{-value } 0,023 < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dimensi empati dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai. Hasil analisa diperoleh juga OR : 3,75 (1,31-10,72) artinya responden dengan mutu pelayanan dimensi empatinya baik berpeluang 3,75 kali cenderung kinerjanya akan lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang mutu pelayanan dimensi empatinya kurang baik.

Hubungan antara mutu pelayanan dimensi empati dengan kinerja pegawai Puskesmas Pangkalan Balai ini membenarkan pendapat Goetsch (2002), yang menyatakan bahwa pelanggan adalah manusia yang bersifat unik, karena mereka memiliki perasaan dan emosi. Dalam hal ini interaksi dengan pemberi jasa, tidak semua pelanggan bersedia menerima pelayanan/jasa yang seragam (standardized service). Sering terjadi ada pelanggan yang menginginkan atau

menuntut jasa yang bersifat personal dan berbeda dengan pelanggan lain. Hal ini bila tidak terpenuhi, dapat mengakibatkan ketidakpuasan dari si pelanggan.

Menurut Irawan (2002), untuk mendapatkan suatu produk atau jasa, pelanggan akan semakin puas apabila relatif mudah, nyaman dan efisien dalam mendapatkan produk atau jasa tersebut. Empati yang memberikan kemudahan-kemudahan tersebut dapat dilihat dari pendekatan hubungan yang baik, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien, pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, memberikan perhatian yang khusus kepada setiap pasien serta perhatian terhadap semua keluhan pasien dan keluarganya (Pasuraman, 2002)

Rasa empati yang baik yang diperlihatkan oleh Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, klien maupun keluarganya memberikan pengaruh yang positif dalam peningkatan kinerja dari Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan itu sendiri.

6. Variabel Independen Yang Berhubungan Sebab Akibat Dengan Kinerja Pegawai Puskesmas Pangkalan Balai Tahun 2019

Dari hasil analisa regresi logistik pada model 3 atau model terakhir (fit model) didapat 3 variabel yang bermakna secara statistik hubungannya dengan kinerja pegawai. Ketiga variabel tersebut adalah : dimensi bukti langsung, dimensi kehandalan dan dimensi daya tanggap. Untuk mengetahui variabel mana yang paling dominan pengaruhnya terhadap kinerja pegawai dapat dilihat nilai Exp B atau OR yang paling besar dan nilai p yang paling kecil.

Dari model ketiga atau model terakhir setelah dilihat nilai OR yang besar dan p yang paling kecil terdapat pada variabel daya tanggap yang berarti variabel daya tanggap mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap kinerja pegawai dibandingkan variabel independen yang lainnya. Jika diurutkan nilai dari variabel tersebut adalah sbb : daya tanggap : OR : 6,48 (95% CI : 1,88-22,28) p = 0,003, bukti langsung : OR : 4,27 (95% CI : 1,28-15,32) p = 0,018, kehandalan : OR : 3,98 (95% CI : 1,16-13,71) p= 0,028.

Variabel dimensi daya tanggap setelah dilakukan analisis multivariat dan setelah diseleksi dengan variabel independen lainnya tetap mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik, dimana OR : 6,48 (95% CI : 1,88-22,28) p = 0,003. Hal ini memberikan interpretasi bahwa kinerja pegawai dinilai dari dimensi daya tanggap pegawai sebesar 6,48 kali dibandingkan dengan dimensi bukti langsung sebesar 4,27 dan dimensi kehandalan sebesar 3,98 artinya dalam hal ini daya tanggap secara bersama-sama(simultan) dengan variabel bukti langsung dan variabel kehandalan mempengaruhi kinerja pegawai di Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan.

Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kinerja pegawai di Puskesmas Pangkalan Balai Kabupaten Banyuasin Sumatera Selatan adalah variabel daya tanggap dan ada interaksi dengan variabel bukti langsung dan variabel kehandalan dalam memberikan pengaruh terhadap peningkatan kinerja pegawai di Puskesmas Pangkalan Balai Sumatera Selatan tersebut

E. PENUTUP

1. Variabel kemampuan memiliki hubungan dengan disiplin kerja.

2. Variabel yang paling berpengaruh dalam analisis multivariat adalah kemampuan.
3. Variabel kemampuan merupakan variabel protektif, yang artinya kemampuan dapat meningkatkan disiplin kerja pada pegawai Puskesmas Pangkalan Balai.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Amstrong, Mischael, 1999. *Manajemen Sumber Daya Manusia. Terjemahan Sofyan dan Haryanto*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Arikunto, S., 2005. *Manajemen Penelitian*, Edisi Revisi, Cetakan Ketujuh, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar.A, 2006. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Bangun, Wilson, 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Erlangga, Jakarta.
- BKN, 2002. *Himpunan Peraturan Kepegawaian Jilid VIII UU RI Nomor 43 tahun 1999 tentang Perubahan atas UU No 8 tahun 1974 Tentang Pokok-Pokok Kepegawaian*, BKN, Jakarta.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., dan Donnelly, J. H., (2008). *Organisasi, Perilaku, Struktur, dan Proses*, Binapura Aksara Publisher, Jakarta.
- Goetsch, David dan David, Stanley. 1997. *Introduction to total Quality (terjemah)*. Prenhallindo, Jakarta
- Gomes, Faustino Cardoso, 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Andi, Yogyakarta
- Hafizurahman, 2001. *Pelayanan Pelanggan di Rumah Sakit*, Majalah Kedokteran Indonesia
- Hastono, 2001. *Modul Analisa Data*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Jakarta.
- Ilyas Yaslis, 1999. *Kinerja Teori Penilaian dan Penelitian*, FKM UI, Jakarta
- Irawan, 2002. *Sepuluh prinsip Kepuasan Pelanggan*. PT. Elekmedia Komputindo, Jakarta
- Jacobalis. S 2008. *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit*, Jakarta
- Joint Commission on Accreditation on Health Care Organization, 1990. *Primer on Indicator Development and application, measuring Quality in Health Care*, JCAHO, Oakbrook Terrace, Ill.
- Kemenkes RI, 2018. *Profil Kesehatan*, Kemenkes Relyblik Indonesia
- Kotler.P 2007. *Manajemen Pemasaran*. PT Prenhalindo, Jakarta
- Luthans, F. 2005. *Organizational Behavior*. New York: McGraw-hill
- Mangkunegara, AP, 2002 *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Remaja Rosdakarya. Bandung
- Mathis, R.L. & J.H. Jackson. 2006. *Human Resource Management: Manajemen Sumber Daya Manusia*, Terjemahan Dian Angelia, Salemba Empat, Jakarta
- Morgant & Hunt. 1994. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Yang Baik*. Jakarta, Gramedia

- Notoadmodjo. S 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta
- Nurlaila, 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia I*. Penerbit LepKhair.
- Parasuraman, 2002. *Manajemen Jasa*, Penerbit Andi: Jogjakarta
- Prawirosentono, Suryadi. 1999. *Kebijakan Kinerja Karyawan*, BPFE: Yogyakarta
- Puskesmas Pangkalan Balai, 2018. *Profil Kesehatan*, Pangkalan Balai
- Rivai, Veitzal & Ella Jauvani Sagala, 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*, PT RajaGrafindo Persada: Jakarta
- Rivai, Vethzal & Basri. 2005. *Peformance Appraisal: Sistem yang tepat untuk Menilai Kinerja Karyawan dan Meningkatkan Daya Saing Perusahaan* PT. RajaGrafindo Persada: Jakarta.
- Robbins, Stephen P., 2006. *Perilaku Organisasi*, PT Indeks, Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Sabri.L, 2006 *Satistik Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sedarmayanti, 2013, *Manajemen Sumber Daya Manusia : Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*, PT Refika Aditama, Bandung
- Silalahi.B 2009 *Prinsip Manajemen Rumah Sakit*, LPMI Jakarta
- Soeroso, S., 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit: Suatu Pendekatan Sistem*, EGC, Jakarta.
- Suprpto J, 2007 *Pengukuran ingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar*, Rineka Cipta, Jakarta
- Suprihanto, 2000 *Penilaian Kinerja dan Pengembangan Sumber Daya*, BPFE UGM, Yogyakarta
- Tampubolon. 2007. *Teori Jaminan Manajemen Kualitas Perspekti*, Edisi pertama. Yogyakarta, Liberty
- Tjiptono Fandy, 2002 *Perspektif Manajemen dan Pemasaran Kontemporer*, Andy Opset, Yogyakarta
- Widodo, J, 2005 *Managemen Kinerja*, Raja Grafindo
- Wijono D, 2002, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori, Strategi dan Aplikasi*, Airlangga university Press, Surabaya
- Winardi, J, 2001 *Motivasi dan Pemotivasian dalam Mangemen*, Raja Grafindo Persada, Jakarta