

## Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pelayanan Puskesmas dalam Mewujudkan Mutu Pelayanan Puskesmas

<sup>1</sup>Deni Mardiana, <sup>2</sup>Wati Susilawati, <sup>3</sup>Ieke Sartika Iriany

<sup>1,2,3</sup>Universitas Garut, Indonesia, Email: [mardianadeni@gmail.com](mailto:mardianadeni@gmail.com)

Received: June 12, 2023; In Revised: July 28, 2023; Accepted: August 18, 2023

### Abstrak

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Karangmulya Karangpawitan Garut dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja dan mutu pelayanan puskesmas. Menggunakan metode deskriptif dan teknik analisis jalur (path analysis), penelitian ini melibatkan 60 pasien sebagai responden. Hasil menunjukkan bahwa budaya organisasi, kinerja, dan mutu pelayanan puskesmas berada pada kriteria baik. Budaya organisasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dan mutu pelayanan. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar Kepala Puskesmas UPT Karangmulya memenuhi standar pelayanan dengan melengkapi fasilitas dan alat kesehatan. Selain itu, pegawai puskesmas perlu meningkatkan budaya organisasi untuk memberikan pelayanan prima sesuai dengan visi dan misi Puskesmas Karangmulya.

**Kata Kunci:** Budaya Organisasi; Kinerja Pelayanan; Mutu Pelayanan.

### Abstract

*This research was conducted at the UPT Puskesmas Karangmulya Karangpawitan Garut with the aim of determining the influence of organizational culture on the performance and quality of puskesmas services. Using descriptive methods and path analysis techniques, this study involved 60 patients as respondents. The results show that the organizational culture, performance and quality of puskesmas services are in good criteria. Organizational culture has a positive and significant influence on performance and service quality. Based on these findings, it is recommended that the Head of the UPT Karangmulya Health Center meet service standards by completing medical facilities and equipment. Apart from that, community health center employees need to improve organizational culture to provide excellent service in accordance with the vision and mission of Karangmulya Community Health Center.*

**Keywords:** Organizational Culture; Service Performance; Service Quality.

### Pendahuluan

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan hak dasar masyarakat yang harus dipenuhi oleh pemerintah (Matippanna, 022). Sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan primer di Indonesia, Puskesmas memegang peran krusial dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Anvingseza & Manar, 2023). Namun, kualitas pelayanan sebagian besar Puskesmas belum optimal (Victor., Rottie & Wurangian, 2023), (Ryantika, Nazaki, & Winarti, 2023).

Ruri Yuni Astari (2020) mendefinisikan mutu pelayanan kesehatan sebagai pelayanan yang memenuhi ekspektasi dan kebutuhan pasien sesuai dengan standar etika profesi. Dalam pelayanan kesehatan Puskesmas vital mengingat Puskesmas menjadi alternatif utama bagi masyarakat yang tidak memiliki akses ke layanan kesehatan di rumah sakit. Sesuai dengan Undang-Undang no 36 tahun 2009, Puskesmas diharapkan menjadi pelopor dalam pelayanan kesehatan masyarakat (Oetama, 2022).

Namun, tantangan dalam mewujudkan mutu pelayanan di Puskesmas semakin kompleks (Ainul, M., 2022). Salah satunya adalah persaingan dengan klinik-klinik swasta yang semakin marak (Alfarizi & Zalika, 2023). Observasi awal di Puskesmas Karangmulya

menunjukkan beberapa indikator yang menandakan bahwa kualitas pelayanan belum optimal, seperti rendahnya indeks kepuasan masyarakat dan fasilitas yang belum memadai.

Dalam kerangka kerja organisasi, budaya organisasi memegang peran sentral dalam menentukan arah dan kinerja organisasi (Imran et al., 2022). Budaya organisasi mencerminkan nilai, keyakinan, dan norma yang dianut oleh anggota organisasi (Kenedi, Satriawan & Khaddafi, 2022). Dalam konteks Puskesmas, budaya organisasi yang berorientasi pada pelayanan masyarakat dapat menjadi kunci dalam mewujudkan mutu pelayanan yang prima.

Berdasarkan pengamatan awal, terdapat indikasi bahwa budaya organisasi di Puskesmas Karangmulya belum sepenuhnya mendukung pencapaian mutu pelayanan yang diharapkan. Hal ini menimbulkan pertanyaan: Apakah budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja pelayanan di Puskesmas?

Meskipun beberapa penelitian telah meneliti hubungan antara budaya organisasi dengan kinerja pelayanan, namun penelitian yang fokus pada Puskesmas, khususnya di daerah Karangmulya, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam literatur mengenai hubungan antara budaya organisasi dengan kinerja pelayanan di Puskesmas.

Dengan pertimbangan di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih dalam tentang Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pelayanan Puskesmas Dalam Mewujudkan Mutu Pelayanan Puskesmas di UPT Puskesmas Karangmulya Karangpawitan Garut.

## **Tinjauan Pustaka**

### **Budaya Organisasi**

Budaya organisasi dapat dipahami sebagai proses konstruksi makna yang membentuk realitas organisasi dan identitas kerja para anggota yang membentuknya (Acosta-Prado & Longo-Somoza, 2013), guna memberi makna pada keberadaan dan pekerjaannya dan membangun ketertiban dan akal sehat, melalui rutinitas, norma, ritual dan perilaku yang telah dinegosiasikan dan dilembagakan (Acosta-Prado & Rodríguez, 2015). Hal ini juga dapat dipahami sebagai seperangkat nilai, keyakinan, dan asumsi yang dianggap perlu dan baik oleh anggota kelompok untuk organisasi (Schein, 2004). Menurut Schein, budaya organisasi merupakan pola premis dasar yang ditemukan, ditemukan atau dikembangkan oleh kelompok tertentu dalam proses pembelajaran untuk memecahkan masalah adaptasi eksternal dan integrasi internal dan yang bekerja cukup baik hingga dipertimbangkan, valid dan, oleh karena itu, untuk diajarkan kepada anggota baru kelompok sebagai cara yang benar untuk memahami, memikirkan dan merasakan sehubungan dengan masalah-masalah ini. Ada banyak definisi yang berupaya untuk mengkonseptualisasikan dan pada gilirannya, mencirikan budaya organisasi. Demikian pula, ada banyak teori, pendekatan, dan perspektif yang, dari berbagai sudut pandang, telah berkontribusi terhadap budaya di tingkat organisasi. Dalam hal ini, terdapat kontribusi dari Cooper & Denner (1998) dan Taylor (2014) yang berfokus pada tujuh teori yang menjelaskan keragaman pendekatan yang digunakan untuk analisis budaya, sebagai proses dinamis dan evolusioner, berdasarkan kondisi pengelompokan yang berbeda. individu, perubahan faktor demografi, sosial ekonomi, politik dan bidang lain yang melibatkan pemahaman tentang perilaku manusia dan hubungan mereka. Budaya dapat dilihat sebagai serangkaian hubungan antarkelompok dan, pada gilirannya, mempengaruhi cara individu beradaptasi terhadap perubahan peluang dan ancaman lingkungan. sumber langsung dan tidak langsung dari generasi budaya organisasi (Brewer, 1995). Dalam kaitan ini, Schein (1985) menegaskan bahwa kebudayaan pada dasarnya muncul dari tiga sumber. Pertama, keyakinan,

nilai-nilai, dan asumsi para pendiri organisasi. Kedua, pengalaman belajar anggota kelompok dalam adaptasinya terhadap lingkungan. Ketiga, keyakinan, nilai, dan asumsi baru yang dibawa oleh anggota dan pemimpin baru. Sementara itu, Méndez (2006) menegaskan bahwa ada sekumpulan elemen yang diberikan oleh karakter lingkungan bersama; teknologi, kebiasaan dan cara berperilaku; jabatan dan fungsi; peran; ritus, upacara dan rutinitas; jaringan komunikasi; sistem nilai, mitos dan kepercayaan, yang sebagian besar bertanggung jawab atas penguatan budaya dalam organisasi. Unsur budaya yang paling penting adalah: a) Prinsip dan nilai yang terdiri dari keyakinan yang cukup permanen antara apa yang pantas atau tidak, dan menjadi pedoman bagi tindakan dan perilaku pegawai untuk mencapai tujuan organisasi. (Paz et al., 2020) b) Keyakinan dapat didefinisikan sebagai penerimaan sadar yang dimiliki manusia dalam organisasi mengenai suatu gagasan atau kenyataan ini, yang tidak memerlukan demonstrasi khusus (Stokes et al., 2016); c) Unsur umum lainnya diambil berdasarkan orientasi budaya organisasi, lebih pada perubahan dibandingkan pembelajaran. Hal ini dapat berupa: asumsi risiko oleh anggota organisasi (Plambeck & Weber, 2009; kerjasama tim (Wang et al., 2010).

Menurut Robbins & Judge, budaya organisasi didefinisikan sebagai sistem nilai bersama yang dimiliki oleh para anggota yang membedakan satu organisasi dari yang lain. Sementara itu, menurut Kreitner dan Kinicki (2005:79), budaya organisasi merupakan bentuk respons yang dimiliki dan diterima oleh suatu kelompok, yang menentukan bagaimana kelompok tersebut merespons, memikirkan, dan berinteraksi dengan lingkungannya yang beragam. Peterson, sebagaimana dikutip oleh Soetopo (2010:122), menyebutkan bahwa budaya organisasi melibatkan kepercayaan, ideologi, bahasa, ritual, dan legenda. Sementara Brown, sebagaimana disebutkan oleh Wilcoxon & Miller (2000:93), mendefinisikan budaya organisasi sebagai kumpulan norma, keyakinan, prinsip, dan perilaku yang memberikan identitas khas pada setiap organisasi. Terkait dengan dimensi budaya organisasi, Robbins & Judge, seperti yang dikutip oleh Susi Adiwaty (2020:354), mencatat beberapa aspek seperti inovasi dan pengambilan risiko, ketelitian, orientasi hasil, orientasi individu, orientasi kelompok, keagresifan, dan stabilitas.

### **Kinerja Pelayanan**

Menurut Deming (2019:67), mutu didefinisikan sebagai layanan yang memenuhi harapan pelanggan. Sementara itu, Supriyanto & Wulandari (2011) mengartikan mutu sebagai keseluruhan ciri dan deskripsi dari suatu produk atau jasa yang menunjukkan kapabilitasnya untuk memenuhi kebutuhan konsumen. Nursalam (2016) menyatakan bahwa mutu pelayanan merujuk pada hasil dari pelayanan kesehatan, yang dikenal sebagai hasil dari tindakan medis dan profesional lainnya terhadap pasien. Kualitas dari hasil tersebut sangat dipengaruhi oleh proses, input, dan lingkungan. Mutu pelayanan adalah representasi dari produk atau jasa yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pada individu, baik yang sakit maupun sehat, yang dilaksanakan sesuai dengan standar keperawatan (Asmuji, 2012). Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan adalah kualitas layanan yang sesuai dengan standar profesional dan standar layanan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada. Menurut Nursalam & Pariani (2016), ada beberapa faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan, antara lain komunikasi lisan, di mana informasi sering disebarkan oleh masyarakat berdasarkan pengalaman pribadi mereka dengan suatu lembaga, Kebutuhan individu, di mana setiap pasien memiliki kebutuhan yang berbeda, sehingga mutu pelayanan harus disesuaikan, pengalaman sebelumnya, di mana pasien akan menilai berdasarkan pengalaman sebelumnya.

Menurut Kustriyanto, sebagaimana dikutip oleh Mangkunegara (2006), kinerja dapat didefinisikan sebagai rasio antara hasil yang diperoleh dengan kontribusi tenaga kerja

dalam satu periode waktu tertentu. Furtwengler (2002) melihat kinerja dari aspek kecepatan, kualitas, layanan, dan nilai, di mana kecepatan dalam proses kerja yang berkualitas dan layanan yang unggul menjadi penentu pencapaian kinerja. Kotler, seperti yang disebutkan oleh Lukman (2000:8), mendefinisikan pelayanan sebagai aktivitas yang memberikan manfaat dalam suatu kesatuan yang bertujuan memberikan kepuasan, meskipun hasilnya tidak selalu berwujud fisik. Sementara itu, Lukman, sebagaimana dikutip oleh Sinambela (2006:5), menyatakan bahwa pelayanan adalah serangkaian aktivitas yang melibatkan interaksi langsung antara individu atau mesin yang bertujuan memberikan kepuasan kepada pelanggan.

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan "pelayanan" sebagai metode atau hasil dari tindakan melayani, sementara "melayani" berarti menyajikan makanan atau minuman, memenuhi kebutuhan seseorang, atau menerima permintaan (Badudu, 2001:781-782). Kurniawan (2005:4) mendefinisikan pelayanan publik sebagai tindakan memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan aturan dan prosedur yang telah ditentukan. Sinambela (2006:5) menambahkan bahwa pelayanan publik adalah upaya pemerintah untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan masyarakat, dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan mereka.

Sebagai tambahan, Sinambela (2008:6) menyebutkan beberapa dimensi yang terkait dengan kinerja pelayanan, yaitu transparansi, akuntabilitas, kondisionalitas, partisipasi, perlindungan hak, serta keseimbangan antara hak dan kewajiban.

### **Mutu Pelayanan**

Berdasarkan pendapat Deming (2019:67), mutu didefinisikan sebagai layanan yang memenuhi ekspektasi pelanggan. Supriyanto & Wulandari (2011) mendeskripsikan mutu sebagai keseluruhan sifat dan representasi dari produk atau layanan yang menandakan kapabilitasnya untuk memenuhi keinginan pelanggan. Nursalam (2016) menyebutkan bahwa mutu layanan pada dasarnya merujuk pada performa layanan kesehatan, yang diukur berdasarkan hasil akhir dari intervensi medis kepada pasien, yang mencerminkan perubahan dalam status kesehatan dan tingkat kepuasan. Kualitas dari hasil tersebut sangat tergantung pada prosedur, input, dan konteks lingkungan. Asmuji (2012) menyatakan bahwa mutu layanan adalah representasi dari layanan itu sendiri yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pada individu, baik yang sakit maupun sehat, dan harus sesuai dengan standar keperawatan. Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa mutu layanan adalah standar layanan yang memanfaatkan sumber daya secara optimal.

Sebagai referensi dalam menilai mutu pelayanan, banyak yang menggunakan model SERVQUAL (Service Quality). Model ini mencakup lima dimensi mutu layanan: tangibles (fasilitas fisik, peralatan, staf, dan alat komunikasi), reliability (kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan dengan akurat), responsiveness (kemauan staf untuk membantu pelanggan), assurance (pengetahuan dan kemampuan staf), dan empathy (pemahaman terhadap kebutuhan pelanggan) (Nursalam & Pariani, 2016).

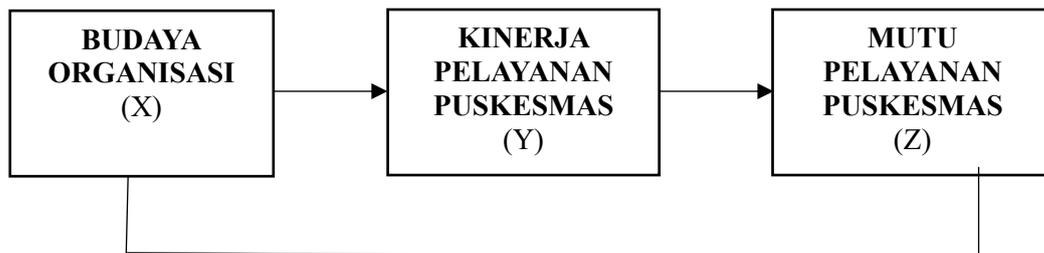
Mutu pelayanan adalah upaya maksimal dari staf dalam memberikan layanan terbaik kepada pelanggan. Kotler dan Keller (2017:102) mengidentifikasi empat karakteristik utama dari kualitas layanan jasa: intangibility (tidak berwujud), inseparability (tidak terpisahkan), variability (beragam), dan perishability (mudah berakhir). Zeithaml dkk, seperti yang dikutip oleh Mardo (2016:31), menentukan lima dimensi dalam mengukur kualitas pelayanan: tangibles (fasilitas fisik), reliability (keandalan), responsiveness (kemampuan merespon), assurance (keyakinan), dan empathy (empati). Variabel yang terkait dengan mutu pelayanan, berdasarkan dimensinya, diadaptasi dari teori Zeithaml dkk yang disebutkan oleh Mardo (2016:31), termasuk tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy.

Sebagaimana yang telah diuraikan diatas berkenaan dengan definisi masing-masing variabel penelitian termasuk adanya penelitian terdahulu yang memiliki hubungan dengan variabel yang akan diteliti, terdapat hubungan yang sangat kuat antar variabel yang satu dengan yang lainnya. Budaya organisasi sangat berpengaruh terhadap kinerja pelayanan. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Purwanto, dkk (2020 teori Robbins & Judge dalam Susi Adiwaty (2020:354) yang menyebutkan bahwa salah satu indikator implementasi budaya organisasi diantaranya: *Innovation and risk tasking* (Inovasi dan pengambilan risiko) melalui upaya melakukan perubahan cara kerja serta keberanian dalam mengambil risiko.

Kinerja pelayanan berpengaruh terhadap mutu pelayanan. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh A. Syamsinar Asmi, Abdul Haris (2020) dan Nursalam & Pariani (2016) berkaitan dengan metode SERVQUAL (*Service Quality*) yang dapat digunakan sebagai penentuan mutu pelayanan.

Budaya organisasi berpengaruh kepada mutu pelayanan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Waluyo & Ismirah (2016) dimana penelitian ini menyimpulkan bahwa adanya pengaruh secara positif dan signifikan antara variabel budaya organisasi terhadap mutu pelayanan pegawai. Semakin positif penerapan budaya organisasi maka akan semakin baik pula mutu pelayanan yang dilakukan pegawai.

Model penelitian ini dapat digambarkan pada gambar 1 di bawah ini:



Gambar 2. Model Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

H1: Budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja pelayanan dalam mewujudkan mutu pelayanan Puskesmas Karangmulya

H2: Budaya organisasi berpengaruh terhadap kinerja pelayanan

H3: Kinerja pelayanan berpengaruh terhadap mutu mutu pelayanan

### Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dan metode verifikatif. Adapun metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan budaya organisasi, kinerja pelayanan dan mutu pelayanan. Sedangkan metode verifikatif digunakan untuk menjelaskan pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja pelayanan, pengaruh kinerja pelayanan terhadap mutu pelayanan dan pengaruh budaya organisasi terhadap mutu pelayanan.

Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan variabel budaya organisasi, kinerja pelayanan dan mutu pelayanan puskesmas. Hal ini diharapkan dapat mengukur dan mengidentifikasi pengaruh antar satu variabel dengan variabel lainnya.

Dalam penelitian ini, data yang digunakan berasal dari dua sumber yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden, yaitu pasien di Puskesmas Karangmulya Karangpawitan Garut. Sementara itu, data sekunder diambil dari dokumen resmi

yang diterbitkan oleh institusi terkait dengan variabel penelitian, termasuk informasi administratif yang terkait dengan tempat penelitian.

Sasaran populasi (*population target*) dari penelitian ini adalah pasien Puskesmas Karangmulya Karangpawitan Garut melalui teknik sampling sebanyak 60 orang dengan berbagai latar belakang dan karakteristik. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa melihat stratifikasi anggota populasi karena anggota populasi dianggap homogen (pasien dari beragam latar belakang pendidikan dan pekerjaan).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi Studi dokumentasi, Studi lapangan melalui penyebaran angket dan wawancara. Dalam proses penelitian, tahapan uji validitas dan reliabilitas merupakan langkah krusial untuk memastikan kualitas dan keandalan instrumen yang digunakan. Instrumen penelitian ini telah melalui tahapan uji validitas untuk memastikan bahwa setiap item pertanyaan mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Selain itu, uji reliabilitas juga telah dilakukan untuk memastikan konsistensi hasil pengukuran jika instrumen tersebut digunakan berulang kali dalam kondisi yang sama. Setelah melalui serangkaian uji tersebut, instrumen penelitian ini dinyatakan telah memenuhi kriteria dan dideklarasikan sebagai instrumen yang valid dan reliabel. Dengan demikian, hasil yang diperoleh dari penggunaan instrumen ini diharapkan dapat mencerminkan realitas dengan akurat dan dapat dipercaya. Dalam penelitian ini dilakukan teknik analisis data statistik dengan model *path analysis* sehingga hasil analisis statistik tersebut digunakan untuk menguji hipotesis utama dan sub-sub hipotesis.

### Hasil dan Pembahasan

Dari keseluruhan pernyataan yang ada mengenai budaya organisasi, tidak ada satu pun yang mendapatkan skor di bawah 77%. Ini menunjukkan bahwa responden secara umum memiliki persepsi positif terhadap budaya organisasi di Puskesmas Karangmulya. Hal ini penting karena persepsi positif terhadap budaya organisasi dapat berdampak pada kinerja, kepuasan kerja, dan retensi karyawan. Dengan skor 86% untuk pernyataan tentang meningkatkan budaya inovasi dan pengambilan risiko, ini menunjukkan bahwa lembaga tersebut sangat mendukung inovasi. Dalam dunia kesehatan, inovasi dapat berarti penerapan teknologi baru, metode pelayanan yang lebih efisien, atau pendekatan baru dalam perawatan pasien. Dukungan terhadap pengambilan risiko juga menunjukkan bahwa lembaga tersebut mungkin lebih terbuka terhadap eksperimen dan perubahan, yang penting untuk adaptasi dan pertumbuhan. Dua pernyataan yang berkaitan dengan kerja tim dan tanggung jawab mendapatkan skor di atas 84%. Ini menunjukkan bahwa Puskesmas Karangmulya mungkin memiliki budaya kerja yang kuat yang menekankan pada kolaborasi dan tanggung jawab bersama. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kerja tim yang efektif sangat penting untuk menyediakan perawatan pasien yang komprehensif dan terkoordinasi.

Pernyataan tentang fasilitas mendapatkan skor tertinggi, yaitu 86,33%. Ini menunjukkan bahwa responden merasa fasilitas yang disediakan oleh lembaga tersebut memadai dan mendukung pemberian pelayanan yang optimal. Fasilitas yang baik dapat meningkatkan efisiensi, keamanan, dan kepuasan pasien. Sementara pernyataan tentang pelaksanaan SOP mendapatkan skor 82,33%, menunjukkan bahwa SOP dianggap penting dan dijalankan dengan baik di lembaga tersebut. SOP yang konsisten dan dijalankan dengan baik dapat meningkatkan kualitas pelayanan, mengurangi kesalahan, dan meningkatkan kepuasan pasien. Untuk dimensi mengenai pengembangan potensi karyawan, skornya adalah 82,67% untuk pernyataan tentang memberikan kesempatan kepada petugas kesehatan untuk

mengembangkan potensinya, ini menunjukkan bahwa lembaga tersebut mungkin memiliki program pelatihan dan pengembangan yang baik untuk stafnya.

Berdasarkan hasil di atas, dapat dikatakan Puskesmas Marangmulya telah memiliki budaya organisasi yang kuat yang mendukung inovasi, kerja tim, dan pelayanan berkualitas tinggi. Namun, selalu ada ruang untuk perbaikan. Meskipun sebagian besar pernyataan mendapatkan penilaian "Sangat Baik", ada beberapa aspek yang mendapatkan penilaian "Baik", yang mungkin dapat diperbaiki lebih lanjut untuk meningkatkan kepuasan dan kinerja keseluruhan. Rekapitulasi persepsi responden terhadap budaya organisasi dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

**Tabel 1 Rekapitulasi Tanggapan Responden Terhadap Budaya Organisasi**

No	Pernyataan Tentang Budaya Organisasi	Skor	%	Kategori
1	Meningkatkan budaya inovasi dan pengambilan resiko	258	86,00	Sangat Baik
2	Melakukan proses analisis serta evaluasi hasil kerja terhadap seluruh proses pelayanan	249	83,00	Baik
3	Memprioritaskan hasil tanpa mengabaikan aspek teknis serta kualitas kerja karyawan.	231	77,00	Baik
4	Menciptakan orientasi kerja tim daripada kerja individu	254	84,67	Sangat Baik
5	Menjalankan tugas dengan penuh tanggung jawab dan memiliki kecepatan dalam bekerja.	254	84,67	Sangat Baik
6	Fasilitas yang disediakan memungkinkan pasien mendapatkan pelayanan yang baik dan optimal.	259	86,33	Sangat Baik
7	Menghadirkan stabilitas serta suasana kerja yang kompetitif dan nyaman untuk setiap petugas.	257	85,67	Sangat Baik
8	Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku dijalankan dengan baik dan menjadi budaya di lingkungan kerja	247	82,33	Baik
9	Petugas Kesehatan diberikan kesempatan mengembangkan potensi dirinya kearah yang lebih baik	248	82,67	Baik
	Jumlah/rata-rata skor/persentase skor	2257	83,59	Baik

*Sumber: Hasil Penelitian Tahun (2023)*

Tabel 2 menampilkan rekapitulasi tanggapan responden terhadap kinerja pelayanan. Dari hasil penelitian dapat terlihat bahwa dalam kategori Pelayanan: Mayoritas pernyataan mendapatkan kategori "Baik", dengan tiga pernyataan yang mendapatkan kategori "Sangat Baik". Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pelayanan dianggap baik secara keseluruhan, ada beberapa aspek yang dianggap sangat memuaskan oleh responden. Dalam aspek pelayanan terbuka dan adil, pernyataan pertama dan kesepuluh, yang berkaitan dengan pelayanan yang terbuka dan adil, mendapatkan skor tertinggi, menunjukkan bahwa transparansi dan kesetaraan dalam pelayanan sangat dihargai oleh responden. Dalam aspek SOP dan Disiplin, pernyataan tentang pelaksanaan SOP dengan disiplin mendapatkan kategori "Sangat Baik", menunjukkan bahwa konsistensi dan kepatuhan terhadap prosedur adalah hal yang penting bagi responden.

Dalam hal partisipasi masyarakat: Pernyataan yang berkaitan dengan keterlibatan masyarakat dalam evaluasi layanan, mendapatkan skor 80,33%, menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dihargai dan dianggap penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

Berdasarkan persepsi responden pada tabel 2, dapat disimpulkan bahwa kinerja pelayanan di Puskesmas Karangmulya secara umum dianggap baik oleh responden. Namun, ada beberapa area yang mendapatkan penilaian "Sangat Baik", seperti transparansi, kesetaraan, dan kepatuhan terhadap SOP. Hal ini menunjukkan bahwa lembaga tersebut telah berhasil dalam beberapa aspek kunci pelayanan. Namun, ada beberapa area yang mendapatkan skor

lebih rendah, seperti petunjuk layanan yang mudah dimengerti dan pelayanan yang efektif dan efisien. Hal ini menunjukkan bahwa mungkin ada beberapa ketidakjelasan atau ketidakpastian dalam proses pelayanan yang perlu diperbaiki.

**Tabel 2 Rekapitulasi Tanggapan Responden Terhadap Kinerja Pelayanan**

No	Pernyataan Tentang Kinerja Pelayanan	Skor	%	Kategori
1	Pelayanan bersifat terbuka sehingga terlayani dengan baik	258	86,00	Sangat Baik
2	Diberikan kemudahan akses setiap layanan	256	85,33	Sangat Baik
3	Petunjuk layanan mudah di mengerti	232	77,33	Baik
4	Arah kebijakan, program kerja serta aturan yang diterapkan sesuai aturan perundang-undangan yang berlaku.	241	80,33	Baik
5	Petugas memberikan pelayanan sesuai ketentuan dan disiplin menjalankan tugas	239	79,67	Baik
7	Melibatkan masyarakat dalam proses kontrol dan evaluasi layanan dengan cara menyediakan kotak saran dan kritik.	241	80,33	Baik
8	Standar Operasional Prosedur (SOP) dijalankan oleh seluruh petugas dengan penuh disiplin dan tanggung jawab.	256	85,33	Sangat Baik
9	Menyerap aspirasi dan kebutuhan pengunjung serta berupaya merealisasikannya sesuai dengan aturan yang berlaku,	247	82,33	Baik
10	Memberikan layanan kepada pasien secara adil dan proporsional, tidak diskriminatif dan tidak mengistimewakan kepada siapapun.	261	87,00	Sangat Baik
	Jumlah/rata-rata skor/persentase skor	2481	82,70	Baik

*Sumber: Hasil Penelitian Tahun (2023)*

Tabel 3 menampilkan rekapitulasi tanggapan responden mengenai mutu pelayanan. Berikut adalah beberapa poin penting yang dapat ditarik dari tabel adalah : dari 7 pernyataan yang ada, skor berkisar antara 83,00% hingga 89,33%. Ini menunjukkan bahwa responden secara umum memiliki persepsi positif terhadap mutu pelayanan yang diberikan. Kategori Mutu Pelayanan: Mayoritas pernyataan mendapatkan kategori "Baik", dengan tiga pernyataan yang mendapatkan kategori "Sangat Baik". Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mutu pelayanan dianggap baik secara keseluruhan, ada beberapa aspek yang dianggap sangat memuaskan oleh responden. Pada dimensi fasilitas dan perlengkapan: pernyataan pertama dan kedua, yang berkaitan dengan fasilitas fisik dan perlengkapan, mendapatkan skor yang tinggi, menunjukkan bahwa infrastruktur dan peralatan yang ada dianggap memadai oleh responden. Pada dimensi komunikasi dan pelayanan, pernyataan ketiga dan keempat menekankan pentingnya komunikasi yang efektif dan pelayanan yang memuaskan, dan keduanya mendapatkan skor di atas 83%. Pada dimensi responsivitas dan sikap petugas, pernyataan kelima dan keenam, yang berkaitan dengan responsivitas dan sikap ramah petugas, mendapatkan skor tertinggi, menunjukkan bahwa sikap petugas sangat berpengaruh terhadap persepsi mutu pelayanan.

Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan di lembaga tersebut secara umum dianggap baik oleh responden. Namun, ada beberapa area yang mendapatkan penilaian "Sangat Baik", seperti responsivitas, sikap ramah, dan tegas petugas. Hal ini menunjukkan bahwa lembaga tersebut telah berhasil dalam beberapa aspek kunci pelayanan. Namun, ada beberapa area yang mendapatkan skor lebih rendah, seperti perlengkapan dan sarana komunikasi. Meskipun skornya masih di atas 80%, ini menunjukkan bahwa mungkin

ada beberapa ketidakjelasan atau ketidakpastian dalam proses pelayanan yang perlu diperbaiki. Selain itu, sikap petugas, termasuk responsivitas dan sikap ramah, dianggap sangat penting oleh responden. Ini menunjukkan bahwa pelatihan interpersonal dan soft skills bagi petugas dapat menjadi area fokus untuk meningkatkan mutu pelayanan di masa depan.

**Tabel 3 Rekapitulasi Tanggapan Responden Terhadap Mutu Pelayanan**

No	Pernyataan Tentang Mutu Pelayanan	Skor	%	Kategori
1	Memiliki fasilitas fisik yang baik dan memadai serta layak untuk dipergunakan.	259	86,33	Sangat Baik
2	Memiliki perlengkapan yang cukup dalam menunjang layanan serta kebutuhan pasien.	249	83,00	Baik
3	Memiliki sarana komunikasi yang menunjang efektivitas kerja petugas dalam memberikan pelayanan.	251	83,67	Baik
5	Cepat tanggap, responsif dan gerak cepat menangani pasien yang membutuhkan bantuan/pelayanan	263	87,67	Sangat Baik
6	Bersikap ramah serta menjalankan prinsip 5S (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) dalam melayani pasien	268	89,33	Sangat Baik
7	Bersikap tegas dalam menghadapi pasien yang bermasalah baik secara administrasi maupun yang lainnya namun penuh perhatian terhadap setiap keluhan pasien.	254	84,67	Sangat Baik
Jumlah/rata-rata skor/persentase skor		1795	85,48	Baik

*Sumber: Hasil Penelitian Tahun (2023)*

### Hasil Analisis Jalur (Path Analysis)

Studi ini memanfaatkan teknik statistik berupa analisis jalur (Path Analysis). Teknik ini diterapkan untuk menilai pengaruh variabel perantara (Z), dengan menggunakan analisis regresi untuk mengestimasi hubungan sebab-akibat antar variabel (model kausalitas).

### Regresi Model I

#### 1. Uji Pengaruh Individual (Uji t)

**Tabel 4 Uji Pengaruh Individual (Uji t) Model I**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	26,580	5,270		5,044	0,000
Budaya Organisasi	0,393	0,140	0,346	2,810	0,007

a. Dependent Variable: Kinerja Pelayanan

*Sumber: Hasil Data SPSS 25, 2023 (Data diolah)*

Berdasarkan Tabel model regresi untuk kinerja pelayanan atas faktor- faktor yang mempengaruhi yaitu budaya organisasi sebagai berikut:

$$Y = 0,346 X + 0,05$$

Dari persamaan regresi yang diperoleh, dapat dilihat bahwa variabel budaya organisasi memiliki koefisien regresi yang positif, yang menandakan hubungan langsung dengan kinerja pelayanan. Ini mengindikasikan bahwa budaya organisasi memberikan dampak positif pada kinerja pelayanan. Hasil dari Uji Pengaruh Individu (uji t) adalah sebagai berikut:

Berpedoman pada degree of freedom (df) = n-k-1 = 60-2-1 = 57. Maka diperoleh  $t_{tabel}$  sebesar 2,00247. pada  $t_{tabel}$  yaitu sebesar 2,00247, dan diperoleh  $t_{hitung}$  sebesar 2,810. Hal

ini menunjukkan bahwa  $t_{hitung} > t_{tabel}$  atau  $2,00247 > 2,810$ . Tabel di atas menunjukkan nilai *p-value* hasil uji-t dari variabel budaya organisasi sebesar 0,007. Dikarenakan nilai *p-value* lebih kecil dari tingkat signifikan  $\alpha = 5\%$  atau ( $0.007 < 0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak yang berarti budaya organisasi mempunyai pengaruh dan signifikan terhadap kinerja pelayanan.

2. Uji F dan Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Untuk membuktikan bahwa variabel independen secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependen digunakan uji F statistik. Uji F dilakukan untuk mengetahui apakah semua variabel independen secara bersama-sama (serempak) mempengaruhi variabel dependen. Hasil uji secara bersama-sama/serempak (Uji F) ditunjukkan pada Tabel di bawah ini:

**Tabel 5 Hasil Uji F**

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	71.876	1	71.876	7.899	.007 <sup>b</sup>
	Residual	527.774	58	9.100		
	Total	599.650	59			

a. Dependent Variable: Kinerja Pelayanan  
 b. Predictors: (Constant), Budaya Organisasi

Berdasarkan  $DF = N-k-1$ , nilai  $F_{tabel}$  yang ditemukan adalah 3,159, sementara  $F_{hitung}$  yang didapatkan adalah 7,899. Ini mengindikasikan bahwa  $F_{hitung} > F_{tabel}$ , atau dengan kata lain,  $7,899 > 3,159$ . Tabel tersebut menampilkan nilai *p-value* dari uji F yaitu 0.007. Karena nilai *p-value* ini lebih rendah dari tingkat signifikansi  $\alpha=5\%$  (yaitu  $0.007 < 0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak. Ini menandakan bahwa budaya organisasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan secara keseluruhan.

Untuk memahami seberapa besar dampak variabel budaya organisasi pada variabel kinerja pelayanan, kita menggunakan koefisien determinasi berganda (adjusted R square). Hasil dari koefisien determinasi berganda ini dapat dilihat pada Tabel yang ada di bawah:

**Tabel 6 Koefisien Determinasi**

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.346 <sup>a</sup>	.120	.105	3.017

a. Predictors: (Constant), Budaya Organisasi

Berdasarkan Tabel yang telah disajikan, diketahui bahwa nilai koefisien determinasi berganda (adjusted  $R^2$ ) adalah 0,105. Ini berarti bahwa variabel budaya organisasi mempengaruhi kinerja pelayanan sebesar 10,5%. Sementara itu, 89,5% dari kinerja pelayanan dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.

**Regresi Model II**

1. Uji Pengaruh Individual (Uji t)

**Tabel 6 Uji Pengaruh Individual (Uji t) Model II**

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	36.856	5.476		6.731	.000
	Budaya Organisasi	-.258	.129	-.273	-1.997	.051
	Kinerja Pelayanan	.067	.114	.080	.585	.561

a. Dependent Variable: Mutu Pelayanan

Sumber: Hasil Data SPSS 25, 2023 (Data diolah)

Berdasarkan Tabel model regresi untuk mutu pelayanan atas faktor- faktor yang mempengaruhi yaitu budaya organisasi dan kinerja pelayanan sebagai berikut:  $Z = -0,273 X + 0,080 Y$

Berdasarkan persamaan regresi, menunjukkan bahwa variabel budaya organisasi mempunyai arah koefisien regresi yang negatif dan tidak berbanding lurus terhadap kinerja pelayanan melalui mutu pelayanan, hal ini menunjukkan bahwa variabel budaya organisasi tidak memberikan pengaruh positif terhadap kinerja pelayanan melalui mutu pelayanan. Hasil Uji Pengaruh Individual (uji t) adalah sebagai berikut:

Berdasarkan degree of freedom (df) yang dihitung dengan formula  $n-k-1$ , didapatkan hasil 57. Dari hasil tersebut, nilai t tabel yang diperoleh adalah 2,00247. Sementara itu, nilai thitung yang didapatkan adalah -1,997. Dengan membandingkan kedua nilai tersebut, dapat dilihat bahwa thitung lebih kecil dari ttabel ( $-1,997 < 2,00247$ ). Berdasarkan Tabel yang disajikan, nilai p-value untuk variabel budaya organisasi adalah 0,051. Karena nilai p-value ini lebih tinggi dari tingkat signifikansi  $\alpha = 5\%$  ( $0,051 > 0,05$ ), maka hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima. Hal ini menandakan bahwa budaya organisasi tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan melalui mutu pelayanan.

### Uji F dan Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Untuk memverifikasi pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara keseluruhan, dilakukan uji statistik F. Uji ini bertujuan untuk menilai apakah seluruh variabel independen memiliki pengaruh kolektif terhadap variabel dependen. Hasil dari uji komprehensif ini (Uji F) dapat dilihat pada Tabel berikut:

**Tabel 7 Uji F**

		ANOVA <sup>a</sup>				
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	27.319	2	13.660	2.000	.145 <sup>b</sup>
	Residual	389.264	57	6.829		
	Total	416.583	59			

a. Dependent Variable: Mutu Pelayanan

b. Predictors: (Constant), Kinerja Pelayanan, Budaya Organisasi

Berdasarkan DF yang dihitung dengan rumus  $N-k-1$ , nilai Ftabel yang ditemukan adalah 3,159, sementara Fhitung yang didapatkan adalah 2,000. Ini mengindikasikan bahwa Fhitung lebih kecil dari Ftabel, yaitu 2,000 lebih kecil dari 3,159. Berdasarkan Tabel tersebut, nilai p-value untuk uji F adalah 0.145. Karena nilai p-value ini lebih tinggi dari tingkat signifikansi  $\alpha=5\%$  (0.145 lebih besar dari 0.05), maka hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima. Ini menandakan bahwa budaya organisasi tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan melalui kualitas pelayanan.

Untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel budaya organisasi terhadap variabel kinerja pelayanan melalui mutu pelayanan digunakan koefisien determinasi berganda (*adjusted R Square*). Hasil koefisien deteminasi berganda dapat ditunjukkan pada Tabel di bawah ini:

**Tabel 8 Koefisien Determinasi**

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.256 <sup>a</sup>	.066	.033	2.613

a. Predictors: (Constant), Kinerja Pelayanan, Budaya Organisasi

Dari Tabel yang disajikan, kita dapat mengetahui bahwa nilai koefisien determinasi berganda (adjusted  $R^2$ ) adalah 0,33. Ini berarti 33% dari total kinerja pelayanan dipengaruhi oleh variabel independen, yaitu budaya organisasi dan kualitas pelayanan. Sementara itu, 67% lainnya dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.

Dari hasil pengujian di atas, menunjukkan bahwa budaya organisasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan. Koefisien regresi positif menunjukkan hubungan yang positif antara budaya organisasi dengan kinerja pelayanan. Ini berarti bahwa peningkatan dalam budaya organisasi akan berkontribusi pada peningkatan kinerja pelayanan. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu, banyak studi yang telah menunjukkan hubungan positif antara budaya organisasi dengan kinerja pelayanan. Misalnya, penelitian (Waluyo & Ismirah (2016) menemukan bahwa organisasi dengan budaya yang kuat cenderung memiliki kinerja pelayanan yang lebih baik. Hasil ini konsisten dengan temuan kami, menegaskan pentingnya budaya organisasi dalam meningkatkan kinerja pelayanan.

Meskipun budaya organisasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan, namun hanya 10,5% dari kinerja pelayanan yang dipengaruhi oleh budaya organisasi. Ini menunjukkan bahwa masih ada faktor lain yang mempengaruhi kinerja pelayanan. Mengacu pada penelitian terdahulu, Apriantini (2023) menemukan bahwa selain budaya organisasi, faktor-faktor seperti kepemimpinan, motivasi karyawan, dan sumber daya juga mempengaruhi kinerja pelayanan. Oleh karena itu, meskipun budaya organisasi penting, namun organisasi juga perlu mempertimbangkan faktor-faktor lain dalam upaya meningkatkan kinerja pelayanan. Hasil menunjukkan bahwa budaya organisasi tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan melalui mutu pelayanan. Ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang mempengaruhi hubungan antara budaya organisasi dengan kinerja pelayanan melalui mutu pelayanan.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara budaya organisasi dengan kinerja pelayanan. Koefisien regresi yang positif menunjukkan bahwa peningkatan dalam budaya organisasi akan berkontribusi pada peningkatan kinerja pelayanan. Ini mengindikasikan bahwa budaya organisasi yang kuat dan positif dapat menjadi salah satu kunci dalam meningkatkan kinerja pelayanan. Meskipun budaya organisasi memiliki pengaruh yang signifikan, namun kontribusinya terhadap kinerja pelayanan terbatas, yaitu sebesar 10,5%. Ini menunjukkan bahwa ada faktor-faktor lain di luar budaya organisasi yang juga mempengaruhi kinerja pelayanan. Dalam kinerja pelayanan melalui mutu pelayanan, budaya organisasi tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Hal ini menandakan bahwa ada variabel lain yang lebih dominan dalam mempengaruhi mutu pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan hubungan positif antara budaya organisasi dengan kinerja pelayanan. Namun, ketika melibatkan variabel mutu pelayanan sebagai mediator, hubungan tersebut menjadi tidak signifikan, menegaskan pentingnya mempertimbangkan faktor-faktor lain dalam analisis. Dengan demikian, meskipun budaya organisasi memiliki peran dalam meningkatkan kinerja pelayanan, namun untuk mencapai kinerja pelayanan yang optimal, organisasi perlu mempertimbangkan kombinasi dari berbagai faktor, termasuk mutu pelayanan dan faktor-faktor lain yang mungkin belum termasuk dalam model penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, dimana penelitian ini terbatas pada sampel tertentu, yang mungkin tidak mencerminkan populasi yang lebih luas. Hal ini dapat mempengaruhi generalisasi hasil penelitian. Meskipun penelitian ini telah mempertimbangkan beberapa variabel kunci, masih ada kemungkinan variabel lain yang relevan belum dimasukkan, yang dapat mempengaruhi hasil. Penelitian ini bersifat cross-sectional, yang berarti hanya memberikan gambaran pada satu titik waktu. Hal ini mungkin tidak mencerminkan perubahan atau tren jangka panjang. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah agar penelitian selanjutnya dapat memperluas cakupan sampel untuk mencakup berbagai demografi atau wilayah geografis lainnya untuk meningkatkan generalisasi hasil. Hal lain yang disarankan adalah mengintegrasikan variabel tambahan yang mungkin mempengaruhi kinerja pelayanan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam.

### Daftar Pustaka

- Acosta-Prado, J. C., & Longo-Somoza, J. J. (2013). Organizational Culture as a Process of Meaning Construction: A Proposal for Its Study. *Journal of Organizational Behavior*, 34(3), 293-314.
- Acosta-Prado, J. C., & Rodríguez, A. L. (2015). Organizational Culture: A Perspective from Meaning, Sensemaking and Institutionalization. *Journal Of Business Research*, 68(10), 2106-2113.
- Ainul, M. (2022). *Perkembangan dan Tantangan Reformasi Birokrasi dan Rasionalisasi Menuju Prinsip Good Governance di Indonesia*.
- Alfarizi, M., & Zalika, Z. (2023). Isu Persaingan Industri Pelayanan Kesehatan Indonesia: Tantangan dan “Perisai” Pengawasan KPPU. *Jurnal Persaingan Usaha*, 3(1), 5-18.
- Asmuji, A. (2012). *Manajemen Keperawatan, Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Badudu, J. S. (2001). *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Brewer, M. B. (1995). *Culture And Social Identity*. Oxford, UK: Pergamon Press.
- Cooper, J., & Denner, J. (1998). *Cultural Diversity and Adolescent Development*. In J. Arnett (Ed.), *Handbook of Adolescent Psychology*. New York: Wiley.
- Deming, W. E. (2019). *The New Economics for Industry, Government, Education*. MIT Press.
- Imran, M., Ismail, F., Arshad, I., Zeb, F., & Zahid, H. (2022). The Mediating Role of Innovation in the Relationship Between Organizational Culture and Organizational Performance in Pakistan's Banking Sector. *Journal of Public Affairs*, 22, E2717.
- Kenedi, J., Satriawan, B., & Khaddafi, M. (2022). The Effect of Organizational Culture on Employee Performance. *International Journal of Educational Review, Law and Social Sciences (IJERLAS)*, 2(6), 817-826.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Principles of Marketing*. New York: Pearson.
- Kreitner, R., & Kinicki, A. J. (2005). *Organizational Behavior*. New York: Mcgraw-Hill/Irwin.
- Kurniawan, S. (2005). *Manajemen Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mangkunegara, A. A. P. (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Refika Aditama.

- Matippanna, A. (2022). Hak Pasien Atau Masyarakat Mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas. *Journals of Ners Community*, 13(3), 353-360.
- Méndez, F., & Sepúlveda, F. (2006). Corruption, Growth and Political Institutions: Evidence from Latin America. *World Politics*, 58(3), 345-385.
- Nursalam, & Pariani, M. (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oetama, M. H. (2022). Pelaksanaan Asas Akuntabilitas Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Kota Banda Aceh (Studi Kasus Baiturrahman Dan Kopelma Darussalam). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik*, 7(2).
- Plambeck, E. L., & Weber, S. (2009). The Influence of Organizational Culture on the Management of Product Innovation. *Strategic Management Journal*, 30(12), 1199-1219.
- Ryantika, R., Nazaki, N., & Winarti, N. (2023). *Good Governance Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang Tahun 2021-2022* (Doctoral dissertation, Universitas Maritim Raja Ali Haji).