ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PELANGGAN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI DI MAKASSAR

Andriany[1)], Natalia Paranoan[1)], Hendrik Gunadi[1)]

[1]Program Studi Magister Manajemen, Program Pascasarjana, Universitas Kristen Indonesia Paulus, Makassar, Indonesia

E-mail: andriany.andriany1@gmail.com

Abstract

Customer experience in independent dental practices is formed not only by clinical outcomes but also by interactions, service reliability, responsiveness, perceived assurance, empathy, and supporting facilities. This study aims to analyze customer experience and satisfaction using the SERVQUAL perspective and to formulate managerial implications for an independent dental practice. A descriptive qualitative approach was applied to five unique patient informants selected purposively. Empirical data were derived from open-ended interview/questionnaire sheets and organized through an interactive qualitative analysis process consisting of data reduction, data display, and conclusion drawing. The findings show consistently positive perceptions of reliability, responsiveness, assurance, and empathy. All informants rated the overall service as good and were willing to recommend the practice. Friendliness and communication emerged as the most prominent interpersonal drivers of satisfaction. In contrast, the waiting area and parking access were repeatedly identified as physical-service gaps. Managerially, the practice should prioritize quick improvements to waiting and parking facilities while standardizing appointment punctuality, clinical communication, empathetic service, patient feedback, complaint handling, and simple quality indicators.

Keywords: *customer experience; customer satisfaction; SERVQUAL; dental practice; service management*

PENDAHULUAN

Industri jasa kesehatan menghadapi tuntutan pasien yang semakin kompleks. Pasien tidak hanya menilai hasil tindakan, tetapi juga keseluruhan pengalaman selama berinteraksi dengan penyedia layanan, meliputi administrasi, komunikasi, kecepatan pelayanan, rasa aman, perhatian interpersonal, dan kenyamanan fasilitas. Patient experience merupakan akumulasi interaksi pasien dengan sistem pelayanan kesehatan yang membentuk persepsi dan kepuasan (Wolf et al., 2021). Pada pelayanan gigi, aspek responsiveness dan empathy turut berperan penting dalam membentuk pengalaman pasien (Alfath et al., 2026).

Kepuasan pasien merupakan indikator strategis karena berkaitan dengan kepercayaan, kunjungan ulang, dan rekomendasi. Kualitas pelayanan terbukti berkontribusi terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien pada layanan gigi dan mulut (Paramarta & Rahmiyati,

2025). Selain itu, komunikasi berbasis kepercayaan, empati, dan kejelasan informasi berkaitan dengan persepsi kualitas serta kepuasan pasien dental (Öz & Saygili, 2026; Ho et al., 2026). Dengan demikian, evaluasi mutu pelayanan perlu mempertimbangkan aspek teknis dan interpersonal secara terpadu.

SERVQUAL merupakan salah satu kerangka yang banyak digunakan untuk mengevaluasi kualitas jasa melalui lima dimensi, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy (Parasuraman et al., 1988). Dalam praktik dokter gigi, kelima dimensi tersebut mencakup kondisi fasilitas, konsistensi pelayanan, kecepatan dan kesigapan petugas, kompetensi serta rasa aman, dan perhatian personal kepada pasien. Kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh komunikasi, kenyamanan, biaya, aksesibilitas, dan sikap petugas (Luo et al., 2018).

Meskipun penelitian kepuasan pasien pada layanan gigi relatif banyak menggunakan pendekatan kuantitatif, eksplorasi kualitatif mengenai pengalaman pasien, komunikasi interpersonal, dan pelayanan prima pada praktik mandiri masih terbatas. Penelitian ini mengembangkan hasil tugas akhir dengan mensintesis customer experience berdasarkan lima dimensi SERVQUAL. Penelitian bertujuan menganalisis pola pengalaman dan kepuasan pelanggan, mengidentifikasi kekuatan serta kesenjangan pada setiap dimensi SERVQUAL, dan merumuskan prioritas peningkatan mutu pelayanan berdasarkan perspektif pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian dalam tugas akhir dinyatakan sebagai salah satu klinik/praktik dokter gigi yang dipilih secara purposive; identitas lokasi dan periode penelitian belum dicantumkan secara spesifik pada naskah sumber. Informan utama dipilih secara purposive dengan kriteria pernah memperoleh pelayanan, bersedia memberikan informasi, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia diwawancarai. Basis empiris yang tersedia pada Bab IV terdiri atas enam berkas jawaban pasien. Setelah pemeriksaan, berkas M dan M2 memuat data yang sama sehingga diperlakukan sebagai satu sumber. Dengan demikian, unit analisis artikel adalah lima informan unik: M, NG, P, Valen, dan WJ. Data utama berasal dari lembar pertanyaan wawancara/kuesioner terbuka yang diisi pasien. Desain tugas akhir juga mencantumkan wawancara semi-terstruktur, observasi, dan dokumentasi sebagai teknik

pengumpulan data. Analisis artikel memusatkan pada data pasien yang tersedia dan mengelompokkannya ke dalam lima dimensi SERVQUAL. Analisis mengikuti model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña melalui reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan/verifikasi (Miles et al., 2014). Keabsahan data pada rancangan penelitian menggunakan triangulasi sumber, teknik, dan waktu (Sugiyono, 2023). Karena jawaban informan cenderung singkat dan homogen, penyebutan "5 dari 5 informan" digunakan sebagai indikator konvergensi data, bukan sebagai persentase populasi atau dasar generalisasi statistik.

Tabel 1
Karakteristik Informan

Kode	Usia	Jenis kelamin	Frekuensi kunjungan	Jenis layanan
M	20 tahun	Laki-laki	4 kali	Tambal gigi
NG	23 tahun	Perempuan	1 kali	Pelayanan gigi berlubang
P	29 tahun	Perempuan	2 kali	Pelayanan gigi berlubang
Valen	20 tahun	Perempuan	3 kali	Kontrol gigi
WJ	36 tahun	Laki-laki	3 kali	Cabut gigi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Cara penyajian pada bagian ini dapat dilakukan: 1) pembahasan terpisah dari hasil atau 2) pembahasan menyatu dengan penyajian hasil. Hasil yang dimaksud adalah rangkuman hasil-hasil analisis data, bukan hasil penelitian dalam bentuk data mentah. Hasil analisis data dari software pengolah data statistik, disajikan dengan mengetik ulang dalam tabel yang disesuaikan dengan kebutuhan, *bukan dengan cara meng-copy output hasil analisis*. Contoh penyajian data dalam bentuk tabel seperti Tabel 1.

Informan berusia 20–36 tahun, terdiri atas tiga perempuan dan dua laki-laki, dengan frekuensi kunjungan satu sampai empat kali. Variasi layanan mencakup tambal gigi, penanganan gigi berlubang, kontrol, dan cabut gigi. Kesamaan penilaian antara pasien baru dan pasien yang telah melakukan kunjungan ulang memberi indikasi konsistensi pengalaman, tetapi temuan tetap harus dibaca secara hati-hati karena jumlah informan terbatas dan belum mencakup pasien yang tidak kembali.

Secara keseluruhan, pola pengalaman pelanggan menunjukkan perbedaan yang jelas antara kualitas proses dan fasilitas pendukung. Empat dimensi proses—reliability, responsiveness, assurance, dan empathy—memperlihatkan penilaian positif yang konsisten. Sebaliknya, tangibles memperlihatkan pola "positif-kritis": kebersihan,

kondisi peralatan, penampilan petugas, dan informasi dipersepsikan baik, tetapi seluruh informan mengarahkan kebutuhan perbaikan pada ruang tunggu dan parkir. Dengan demikian, pelanggan dapat merasa puas terhadap layanan inti sekaligus tetap mengidentifikasi kesenjangan pada lingkungan fisik.

Tabel 2
Sintesis Customer Experience Berdasarkan Dimensi SERVQUAL

Dimensi	Temuan utama	Kesenjangan/keterbatasan	Makna manajerial
Tangibles	Kebersihan, alat, penampilan dan informasi dinilai baik.	Ruang tunggu kecil/terbatas; kesulitan parkir.	Perbaikan struktur fisik menjadi prioritas.
Reliability	Janji, jadwal, informasi, administrasi dan hasil dinilai konsisten.	Belum ada keluhan dalam data yang tersedia.	Pertahankan standardisasi proses dan ketepatan jadwal.
Responsiveness	Pendaftaran cepat; bantuan segera; mudah dihubungi; waktu tunggu sesuai.	Belum ada kendala kecepatan yang dilaporkan.	Pertahankan respons cepat dan dokumentasikan waktu layanan.
Assurance	Kompetensi, keamanan, profesionalisme dan transparansi dinilai kuat.	Sebagian dasar kepercayaan dikaitkan dengan lokasi/reputasi.	Perkuat informed consent dan komunikasi berbasis bukti.
Empathy	Perhatian, listening, keramahan, nondiskriminasi dan pemahaman individual.	Jawaban singkat belum menggali pengalaman emosional mendalam.	Jadikan komunikasi empatik sebagai standar pelayanan.
Hasil dirasakan	Kualitas keseluruhan “bagus”; 5/5 bersedia merekomendasikan.	Belum diverifikasi melalui perilaku aktual/kunjungan ulang jangka panjang.	Bangun pemantauan kepuasan, rekomendasi dan loyalitas.

Pada dimensi reliability, seluruh informan menyatakan pelayanan sesuai janji, jadwal tepat, informasi akurat, administrasi berjalan baik, hasil perawatan memuaskan, dan klinik dapat dipercaya. Keandalan tersebut memperkuat rasa pasti pelanggan selama menerima jasa profesional. Temuan ini relevan dengan Öz dan Saygili (2026), yang menempatkan persepsi kualitas dan komunikasi berbasis kepercayaan sebagai determinan penting kepuasan pasien dental.

Responsiveness juga dinilai positif. Lima informan menilai pendaftaran cepat, petugas segera membantu, tanggapan terhadap pertanyaan baik, waktu tunggu sesuai harapan, dan klinik mudah dihubungi. Temuan ini menegaskan bahwa customer experience tidak berhenti pada saat tindakan klinis berlangsung, tetapi dimulai sejak pelanggan mengakses, membuat janji, menunggu, memperoleh informasi, hingga berkomunikasi setelah pelayanan. Alfath et al. (2026) juga menekankan peran responsiveness dan empathy dalam pengalaman pelanggan pada klinik gigi.

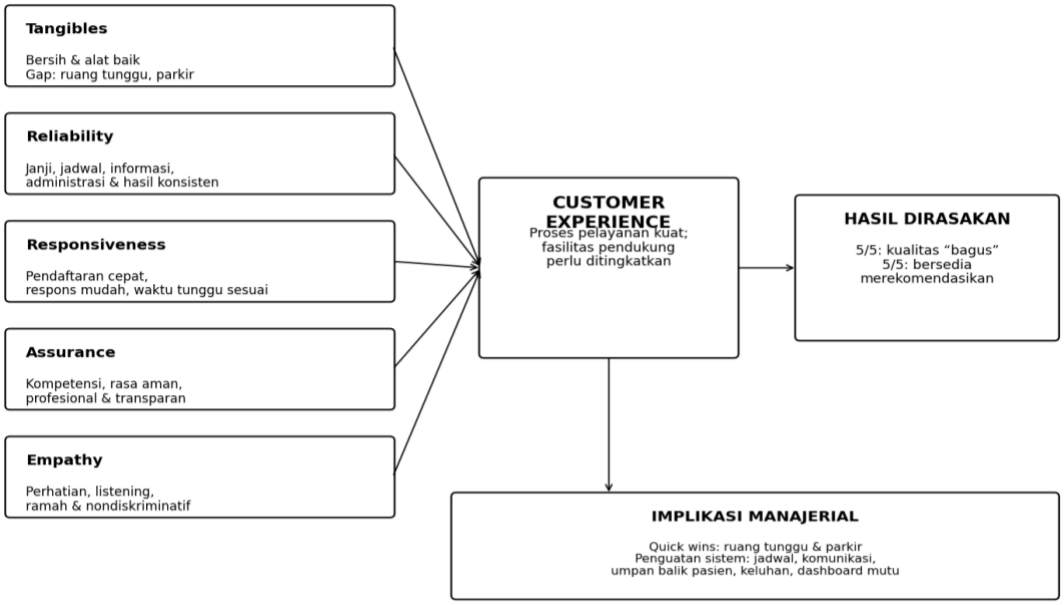
Assurance tercermin pada penjelasan prosedur, keyakinan terhadap kompetensi dokter, rasa aman, profesionalisme, serta transparansi biaya dan prosedur. Seluruh informan merasa aman dan menyatakan informasi biaya/prosedur transparan. Pada jasa

kesehatan, aspek ini menjadi penting karena pelanggan menghadapi ketidakpastian dan risiko yang lebih tinggi dibandingkan banyak jasa lainnya. Komunikasi yang jelas juga mendukung keputusan pasien dan membangun kepercayaan, sebagaimana ditekankan oleh Ho et al. (2026).

Empathy menjadi dimensi interpersonal yang paling menonjol. Informan menyatakan dokter mendengarkan keluhan, memberi perhatian, membantu pasien yang takut melalui penjelasan, bersikap ramah, tidak membeda-bedakan, dan memahami kebutuhan individual. Keramahan bahkan menjadi hal yang paling disukai oleh seluruh informan. Pola ini menguatkan bahwa nilai pengalaman pada praktik mandiri sangat ditentukan oleh hubungan manusiawi, bukan hanya oleh prosedur klinis. Haryanto dan Olivia (2023) juga menunjukkan peran komunikasi terapeutik dalam memperbaiki pengalaman dan kepuasan pasien.

Penilaian penutup memperlihatkan seluruh informan menyebut kualitas pelayanan secara keseluruhan "bagus" dan seluruhnya bersedia merekomendasikan klinik karena pelayanan dan keramahan. Namun, kesediaan merekomendasikan belum dapat disamakan dengan loyalitas aktual karena belum diverifikasi melalui perilaku kunjungan ulang dalam jangka panjang. Oleh sebab itu, hasil ini lebih tepat disebut sebagai indikasi niat rekomendasi atau word of mouth positif.

Kesenjangan yang paling konsisten justru muncul pada tangibles. Seluruh informan menyebut ruang tunggu sebagai aspek yang perlu diperbaiki, dan jawaban mengenai bukti fisik juga mengarah pada keterbatasan parkir. Temuan ini penting secara manajerial karena penilaian "fasilitas memadai" tidak identik dengan fasilitas yang optimal. Kenyamanan dan akses sebelum tindakan merupakan bagian dari customer journey; apabila volume pasien meningkat, keterbatasan ruang tunggu dan parkir dapat berkembang menjadi sumber ketidakpuasan. Dalam literatur pada tugas akhir, kondisi fasilitas yang baik juga dikaitkan dengan rasa aman dan kenyamanan pasien (Nurhaeni, 2022).



Gambar 1. Sintesis Customer Experience Berbasis SERVQUAL dan Implikasi Manajerial

Dengan demikian, implikasi manajerial perlu menggunakan pendekatan ganda: mempertahankan kekuatan proses pelayanan sekaligus menutup kesenjangan fasilitas. Quick wins adalah penataan ruang tunggu dan solusi akses parkir. Penguatan sistem selanjutnya mencakup SOP ketepatan jadwal, standardisasi penjelasan tindakan dan biaya, pelatihan active listening dan komunikasi pasien cemas, kanal umpan balik, penanganan keluhan, serta dashboard mutu sederhana. Pendekatan ini mengubah suara pasien menjadi prioritas perbaikan yang dapat dipantau.

Tabel 3
Prioritas Implikasi Manajerial

Isu	Tindakan manajerial	Indikator pemantauan	Prioritas/waktu
Ruang tunggu terbatas	Audit kapasitas; tata ulang kursi; zonasi; sirkulasi; appointment berbasis slot.	Kepadatan dan keluhan ruang tunggu menurun.	Sangat tinggi; 0–3 bulan
Kesulitan parkir	Petunjuk; pengaturan kendaraan; drop-off; kerja sama lahan; informasi sebelum kunjungan.	Akses lebih mudah; keluhan parkir menurun.	Sangat tinggi; 0–3 bulan
Ketepatan waktu	SOP durasi; konfirmasi janji; buffer kasus kompleks; catat waktu tunggu.	Pasien dilayani sesuai slot; keterlambatan terpantau.	Tinggi; berkelanjutan
Komunikasi & jaminan	Checklist tindakan, risiko, biaya, persetujuan dan instruksi pascatindakan.	Dokumentasi lengkap; keluhan informasi menurun.	Tinggi; 0–3 bulan
Empati & keramahan	Pelatihan active listening, pasien cemas dan pelayanan nondiskriminatif.	Pengalaman komunikasi stabil; rekomendasi tinggi.	Tinggi; 3–6 bulan
Umpan balik terstruktur	Kuesioner singkat/QR; log keluhan; review bulanan; tindak lanjut.	Respons meningkat; keluhan ditutup dan terdokumentasi.	Tinggi; 3–6 bulan

Isu	Tindakan manajerial	Indikator pemantauan	Prioritas/waktu
Keputusan berbasis data	Dashboard: waktu tunggu, kunjungan ulang, keluhan, rekomendasi, isu fasilitas.	Perbaikan berbasis tren, bukan asumsi.	Menengah; 6–12 bulan

Keterbatasan penelitian perlu menjadi bagian dari interpretasi hasil. Pertama, unit analisis hanya lima informan unik dan jawaban umumnya singkat serta homogen. Kedua, data empiris yang tersedia untuk analisis hasil terutama berasal dari pasien; naskah tugas akhir belum memuat wawancara pengelola, dokter, atau staf yang dapat memverifikasi program peningkatan mutu yang telah berjalan. Ketiga, penelitian mengevaluasi kualitas yang dirasakan pelanggan, bukan audit mutu klinis objektif seperti diagnosis, sterilisasi, komplikasi, atau keberhasilan jangka panjang. Keterbatasan ini membatasi generalisasi, tetapi tidak menghilangkan nilai data sebagai identifikasi pola awal dan prioritas perbaikan.

SIMPULAN

Customer experience pada praktik mandiri dokter gigi dalam penelitian ini dibentuk terutama oleh kekuatan proses pelayanan dan hubungan interpersonal. Reliability, responsiveness, assurance, dan empathy dipersepsikan positif dan konsisten; keramahan serta komunikasi menjadi faktor paling menonjol. Seluruh informan menilai kualitas keseluruhan "bagus" dan bersedia merekomendasikan klinik, tetapi niat tersebut belum dapat dianggap sebagai loyalitas aktual. Pada sisi lain, tangibles memperlihatkan kesenjangan berulang berupa ruang tunggu yang terbatas dan akses parkir. Implikasi manajerialnya adalah menerapkan pendekatan ganda: melakukan quick wins pada ruang tunggu dan parkir serta memperkuat sistem melalui ketepatan jadwal, standardisasi komunikasi, pelayanan empatik, mekanisme umpan balik, penanganan keluhan, dan indikator mutu sederhana. Penelitian lanjutan perlu menambah variasi informan, melibatkan pengelola dan tenaga kesehatan, menggunakan probing yang lebih mendalam, serta mengombinasikan pendekatan kualitatif dengan survei SERVQUAL atau patient-reported experience measures.

DAFTAR PUSTAKA

Alfath, A. H., Paramarta, V., Nugroho, T., Rahmiyati, A. L., & Kosasih. (2026). Analysis the Effect of Service Quality on Patient Satisfaction at the Dental Clinic of Puskesmas Tanjungsari Bogor Regency West Java. *Multidisciplinary Output Research For Actual and International (MORFAI Journal)*, 6(3), 4205–4216.

Astuti, S., Nyorong, M., & Januariana, N. E. (2022). Pengaruh pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 2(2), 26–37.

Haryanto, E., & Olivia, S. (2023). Komunikasi Terapeutik dan Pengaruhnya terhadap Kepuasan Pasien pada Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 26(2), 88–97.

Ho, J. C. Y., Hui, J. C. Y., Chai, H. H., Huang, M. Z., Lo, E. C. M., & Chu, C. H. (2026). Transforming dental care through empathetic and clear communication: A comprehensive review and implementation framework. *Dentistry Journal*, 14(2), 111. https://doi.org/10.3390/dj14020111

Luo, J. Y. N., Liu, P. P., & Wong, M. C. M. (2018). Patients' satisfaction with dental care: A qualitative study to develop a satisfaction instrument. *BMC Oral Health*, 18, 15. https://doi.org/10.1186/s12903-018-0477-7

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook. *California: Sage Publications*.

Nurhaeni. (2022). Tingkat Patient Satisfaction terhadap Pelayanan Poli Gigi di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 21(1), 18–28.

Nurhasanah, F., Suryani, L., Wirza, & Wilis, R. (2025). Hubungan layanan kesehatan gigi dan mulut dengan kepuasan pasien. *Jurnal Nasuwakes*, 18(1).

Öz, B., & Saygili, M. (2026). Trust communication with dentists, perception of service quality, patient satisfaction in dental health services. *Journal of Dental Education*, 90(3), 335–342. https://doi.org/10.1002/jdd.13955

Paramarta, V., & Rahmiyati, A. L. (2025). The Effect of Service Quality on Patient Loyalty Through Patient Satisfaction at the Dental and Oral Clinic of Mitra Kasih Hospital Cimahi. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 14(1), 7–16.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.

Sugiyono. (2023). Metode Penelitian Kualitatif. *Bandung: Alfabeta*.

Wolf, J. A., Niederhauser, V., Marshburn, D., & LaVela, S. L. (2021). Defining Patient Experience. *Patient Experience Journal*, 8(1), 7–19.

World Health Organization. (2025). Patient-reported experiences in primary care: Metrics and assessment tool, reference version. *World Health Organization*.