

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

4.1.1 Sejarah Singkat RSGMP USU Medan

Balai pengobatan Gigi Fakultas Kedokteran Gigi USU Medan telah menerima pasien sebagai latihan pendidikan sejak 25 Agustus 1965. Balai Pengobatan Gigi FKG USU berganti nama menjadi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) USU berdasarkan izin dari Menteri Kesehatan RI Nomor : 1625/Menkes/SK/XI/2005 tanggal 2 Desember 2005.

4.1.2 Visi dan Misi RSGMPUSU

Visi RSGMP USU yaitu sebagai pusat pendidikan, pelayanan, rujukan dan penelitian kesehatan gigi dan mulut yang professional sebagai penunjang program studi kedokteran gigi unggulan nasional dan regional dan mendukung program kesehatan nasional

Misi RSGMP USU untuk mewujudkan visi adalah:

1. Mendukung pendidikan dan pengembangan profesi kedokteran gigi sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan gigi dan mulut dengan memanfaatkan kemajuan pengetahuan dan teknologi secara tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat.
2. Menerima dan melayani rujukan bidang kesehatan gigi dan mulut.

3. Mempersiapkan dan melaksanakan penelitian serta pengabdian masyarakat di bidang kesehatan gigi dan mulut.
4. Membuka peluang kerjasama lintas sektoral, lintas program dengan universitas lain, instansi negeri dan swasta dalam dan luar negeri.
5. Menyediakan layanan informasi untuk kepentingan masyarakat dalam bidang kesehatan gigi dan mulut nasional.

4.1.3 Sarana dan Prasarana RSGMP USU

RSGMP USU adalah sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi, serta terikat melalui kerja sama dengan Fakultas Kedokteran Gigi dan Kolegium Kedokteran Gigi. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1173/MENKES/PER/IX/2004 pasal 8 dan 9, dalam penyelenggaraannya, RSGMP USU menyediakan sarana dan prasarana yang sesuai dengan fungsinya, yaitu menyelenggarakan pelayanan medik gigi dasar, spesialistik, pelayanan penunjang, pelayanan rujukan, pelayanan gawat darurat, pendidikan, penelitian dan pengembangan.

Secara keseluruhan FKG USU memiliki luas gedung 3334.62 M², yang sebahagian besarnya digunakan untuk pendidikan. Bangunan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang merupakan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan meliputi Klinik Rawat Jalan dari 8 bidang spesialistik (Klinik Bedah Mulut, Klinik Kedokteran Gigi Pencegahan, Klinik Konservasi Gigi, Klinik Orthodonsia, Klinik

Paedodontia, Klinik Periodontia, Klinik Prostodontia, Klinik Penyakit Mulut); Ruang Gawat Darurat, Ruang Pemulihan, Ruang Operasi, Depot Bahan Kedokteran Gigi. Selain itu juga dilengkapi dengan Laboratorium Klinik Gigi (Unit Jasa dan Industri Laboratorium Dental FKG USU) dan unit Radiologi Dental. Bangunan juga dilengkapi Ruang tunggu, Ruang administrasi, Musholla serta toilet.

4.1.4 Tenaga Kesehatan dan Pelayanan di RSGMP USU Medan

Tenaga medis kedokteran gigi di RSGMP USU saat ini adalah 82 orang, terdiri dari 11 orang guru besar (Profesor/S3), 38 orang dokter gigi spesialis, 36 orang dokter gigi umum. Untuk menunjang kegiatan pendidikan dan pelayanan di RSGMP USU terdapat 68 orang tenaga administrasi. Untuk tenaga medis dokter umum, dokter spesialis anastesi, spesialis penyakit dalam dan spesialis dokter anak, RSGMP USU akan bekerja sama dengan Rumah Sakit Umum Adam Malik. Selain itu juga telah ada tenaga keperawatan berjumlah 14 orang yang tersebar di seluruh klinik pada RSGMP dan tenaga non medis.

4.1.5 Pelayanan Pendidikan

Sebagai rumah sakit pendidikan, RSGMP melayani aktivitas pendidikan dan penelitian, diantaranya sebagai berikut:

- a. Pendidikan Profesi Dokter Gigi
- b. Pendidikan Magister Dental Science
- c. Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi

- d. Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Prostodonsia
- e. Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Periodonsia
- f. Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Orthodonsia

4.1.6 Infection Control

Prinsip pengendalian infeksi adalah pencegahan penularan penyakit, baik dari satu pasien ke pasien yang lain, pasien ke dokter gigi atau sebaliknya, maupun dari dokter gigi ke dokter gigi lainnya. Tindakan pencegahan infeksi dalam penanganan pasien meliputi:

- a. Tindakan aseptis operator sebelum dan saat menangani pasien
- b. Tindakan aseptis operator pra dan pasca menangani pasien
- c. Sarana dan prasarana pendukung pengendalian infeksi seperti tempat sampah yang dipisahkan menjadi infeksius dan non infeksius, sarana sterilisator alat kedokteran gigi, dan sebagainya.

4.2 Karakteristik Responden

Faktor utama yang menjadi pengaruh pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Anderson adalah faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor kebutuhan. Yang termasuk dalam faktor predisposisi didalamnya terdapat faktor demografi seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden dalam faktor demografi di RSGMP USU Medan.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di RSGMP USU Medan

No	Karakteristik	n	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	44	44,0
	Perempuan	56	56,0
2	Usia		
	≤ 30 tahun	44	44,0
	≥ 31 tahun	56	56,0
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	13	13,0
	SD	19	19,0
	SMP	29	29,0
	SMA/SMK	24	24,0
	Perguruan Tinggi	15	15,0
4	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	18	18,0
	Buruh/petani/pedagang	8	8,0
	Pelajar/mahasiswa	19	19,0
	Pegawai Negeri	13	13,0
	Pegawai Swasta	9	9,0
	Wiraswasta	25	25,0
	Lain-lain	8	8,0
	Jumlah	100	100,0

Responden dalam penelitian ini berjumlah 100 orang. Tabel 4.1 menunjukkan hasil penelitian tentang karakteristik responden, memperlihatkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada responden

berjenis kelamin laki-laki. Dengan persentase responden berjenis kelamin perempuan sebesar 56% sedangkan laki-laki sebesar 44%. Dilihat dari data usia yang diperoleh, terlihat bahwa responden dengan usia ≥ 31 tahun lebih banyak yaitu 56% sedangkan usia ≤ 30 tahun memiliki persentase 44%. Berdasarkan pendidikan, terlihat bahwa responden terbanyak yaitu SMP yaitu sebesar 29%, dan yang paling sedikit adalah responden tidak sekolah yaitu sebesar 13%. Dilihat dari data pekerjaan yang diperoleh, terlihat responden terbanyak yaitu wiraswasta sebanyak 25% dan yang paling sedikit adalah buruh/petani dan yang lain-lain yaitu sebanyak 8%.

4.3 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan RSGMP USU Medan diukur dalam 5 aspek atau dimensi : kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan tampilan fisik (*tangibles*). Masing-masing dimensi kualitas pelayanan yang diukur dengan 5 pernyataan dengan 2 pilihan jawaban, seperti diuraikan berikut ini.

4.3.1 Kehandalan (*Reliability*)

Dimensi kehandalan (*reliability*) dalam kualitas pelayanan pada RSGMP USU Medan yaitu kemampuan Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Tabel 4.2 menunjukkan distribusi responden terhadap kualitas pelayanan aspek kehandalan (*reliability*) di RSGMP USU Medan.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Dimensi Kehandalan (*Reliability*) di RSGMP USU Medan

No	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah
		n	%	n	%	
1	Prosedur penerimaan pasien dibagian administrasi tidak berbelit-belit	66	66,0	34	34,0	100
2	Prosedur penerimaan pasien di bagian administrasi tidak pilih kasih	63	63,0	37	37,0	100
3	Dokter/Petugas memberikan perhatian penuh kepada saya	72	72,0	28	28,0	100
4	Dokter/Petugas mampu menangani keluhan yang saya rasakan	74	74,0	26	26,0	100
5	Menyediakan perawatan gigi yang lengkap	83	83,0	17	17,0	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tersedianya perawatan yang lengkap dinyatakan baik memiliki persentase tertinggi yaitu 83% (83 orang) responden, dokter/petugas mampu menangani keluhan yang dirasakan pasien dinyatakan baik memiliki persentase sebanyak 74% (74 orang) responden, dan prosedur penerimaan pasien di bagian administrasi tidak pilih kasih dinyatakan baik memiliki persentasi terendah yaitu 63% (63 orang) responden.

4.3.2 Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dalam kualitas pelayanan pada RSGMP FKG USU Medan adalah sikap seluruh staff di Rumah Sakit dalam memberikan bantuan jasa dan menangani keluhan pasien, ketanggapan staff dalam menyelesaikan keluhan pasien, dan kecepatan bagi administrasi dalam

memberikan pelayanan. Tabel 4.3 menunjukkan distribusi tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan aspek daya tanggap (*responsiveness*) di RSGMP USU Medan.

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Dimensi Daya Tangap (*Responsiveness*) di RSGMP USU Medan

No	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah
		n	%	n	%	
1	Menerima pelayanan dengan cepat	64	64,0	36	36,0	100
2	Dokter/Petugas selalu bersedia untuk membantu	75	75,0	25	25,0	100
3	Dokter/Petugas meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan	79	79,0	21	21,0	100
4	Dokter/Petugas menjelaskan mengenai proses perawatan yang akan saya jalani	62	62,0	38	38,0	100
5	Dokter/Petugas segera memberikan pelayanan kesehatan yang tepat sesuai dengan kondisi kesehatan gigi saya	73	73,0	27	27,0	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dokter/petugas meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan yang disampaikan pasien dinyatakan baik memiliki persentase tertinggi yaitu 79% (79 orang) responden, dokter atau petugas selalu bersedia untuk membantu pasien dinyatakan baik memiliki persentase sebanyak 75% (75 orang) responden, dan dokter/petugas menjelaskan mengenai proses perawatan yang akan pasien jalani dinyatakan baik memiliki persentasi terendah yaitu 62% (62 orang) responden.

4.3.3 Jaminan (*Assurance*)

Dimensi jaminan (*assurance*) dalam kualitas pelayanan pada RSGMP USU Medan adalah sikap seluruh staff terhadap kemampuan, kesopanan sehingga menimbulkan perasaan aman dan nyaman bagi pasien. Tabel 4.4 menunjukkan distribusi tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan aspek jaminan (*assurance*) di RSGMP USU Medan.

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Dimensi Jaminan (*Assurance*) di RSGMP USU Medan

No	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah
		n	%	n	%	
1	Dokter/Petugas dapat meyakinkan saya	75	75,0	25	25,0	100
2	Dokter/Petugas dapat menetapkan diagnosis penyakit saya	77	77,0	23	23,0	100
3	Dokter/Petugas mampu menjawab pertanyaan saya	75	75,0	25	25,0	100
4	Hasil pemeriksaan oleh dokter diberitahukan juga kepada saya atau keluarga saya	67	67,0	33	33,0	100
5	Dokter/Petugas memberikan pengertian dan penjelasan mengenai keamanan menggunakan layanan ini bagi kesehatan gigi saya	82	82,0	18	18,0	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dokter/petugas memberikan pengertian dan penjelasan mengenai keamanan menggunakan layanan ini bagi kesehatan gigi pasiendinyatakan baik memiliki persentase tertinggi yaitu 82% (82 orang) responden, dokter/petugas dapat menetapkan diagnosis penyakit saya pasien dinyatakan baik memiliki persentase sebanyak 77% (77 orang) responden, dan hasil pemeriksaan oleh dokter diberitahukan kepada pasien atau keluarga

pasien dinyatakan baik memiliki persentasi terendah yaitu 67% (67 orang) responden.

4.3.4 Empati (*Empathy*)

Dimensi empati (*empathy*) dalam kualitas pelayanan pada RSGMP USU Medan adalah sikap seluruh staff rumah sakit dalam memberikan perhatian dan memahami keinginan pasien, serta pemberian pelayanan tanpa memandang status sosial, memberikan kejelasan informasi tentang penyakit dan lain sebagainya. Tabel 4.5 menunjukkan distribusi tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan aspek empati (*empathy*) di RSGMP USU Medan.

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Dimensi Empati (*Empathy*) di RSGMP USU Medan

No	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah
		n	%	n	%	
1	Rumah Sakit menyediakan waktu yang cukup untuk semua pasien	68	68,0	32	32,0	100
2	Dokter/Petugas memberi perhatian kepada saya dan keluarga saya	69	69,0	31	31,0	100
3	Dokter/Petugas memperhatikan dan bersedia dengan sabar mendengarkan keluhan yang saya alami sampai saya selesai menjelaskan	73	73,0	27	27,0	100
4	Dokter/Petugas memahami kebutuhan saya	67	67,0	33	33,0	100
5	Dokter/Petugas ramah dan tidak pilih-pilih pasien saat memberikan perawatan	86	86,0	14	14,0	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dokter/petugas ramah dan tidak pilih-pilih pasien saat memberikan perawatan dinyatakan baik memiliki persentase tertinggi yaitu 86% (86 orang) responden, dokter/petugas

memperhatikan dan bersedia dengan sabar mendengarkan keluhan yang pasien alami sampai pasien selesai menjelaskan dinyatakan baik memiliki persentase sebanyak 73% (73 orang) responden, dan dokter/petugas memahami kebutuhan pasien dinyatakan baik memiliki persentasi terendah yaitu 67% (67 orang) responden.

4.3.5 Bukti Fisik (*Tangibles*)

Dimensi bukti fisik (*tangibles*) dalam kualitas pelayanan pada RSGMP USU Medan adalah bukti fisik yang dapat dilihat di rumah sakit meliputi kebersihan, kenyamanan ruang tunggu serta fasilitas yang mendukung. Tabel 4.6 menunjukkan distribusi tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan aspek bukti fisik (*tangibles*) di RSGMP USU Medan.

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*) di RSGMP USU Medan

No	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah
		n	%	n	%	
1	Terdapat kursi tunggu yang cukup dan nyaman	66	66,0	34	34,0	100
2	Terdapat fasilitas dan alat medis yang lengkap	60	60,0	40	40,0	100
3	Memiliki peralatan yang canggih	66	66,0	34	34,0	100
4	Dokter/Petugas kesehatan lainnya berpenampilan rapi dan bersih	72	72,0	28	28,0	100
5	Terdapat sarana lain yang mendukung (musholla, toilet, parkir dan kafeteria)	74	74,0	26	26,0	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tersedianya sarana lain yang mendukung dinyatakan baik memiliki persentase tertinggi yaitu 74% (74 orang)

responden, dokter/petugas berpenampilan rapi dan bersih dinyatakan baik memiliki persentase sebanyak 72% (72 orang) responden, dan terdapat fasilitas dan alat medis yang lengkap dinyatakan baik memiliki persentasi terendah yaitu 60% (60 orang) responden.

4.3.6 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan dari Seluruh Dimensi

Kualitas pelayanan dari suatu rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek manajemen yang menyatu sebagai suatu sistem. Sebagaimana suatu sistem maka kualitas pelayanan terdiri dari berbagai komponen yang saling berpengaruh, seperti yang terlihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan dari Seluruh Dimensi di RSGMP USU Medan

No	Dimensi	Hasil	
		Baik	Buruk
1	Kehandalan (<i>reliability</i>)	53%	47%
2	Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>)	57%	43%
3	Jaminan (<i>assurance</i>)	60%	40%
4	Empati (<i>emphaty</i>)	59%	41%
5	Bukti Fisik (<i>tangibles</i>)	51%	49%

Dari ke 5 variabel yang dianalisis ternyata dimensi bukti fisik (*tangibles*) menunjukkan kualitas dengan penilaian terkecil yaitu sebesar 51%, sedangkan dimensi kualitas pelayanan yang paling baik adalah pada dimensi jaminan (*assurance*) yaitu sebesar 60%, berikutnya dimensi empati (*empathy*) sebesar 59%, dimensi daya tanggap (*responsiveness*) sebesar 57%, dan dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 53%.

4.3.7 Kualitas Pelayanan di RSGMP USU Medan

Bagi seorang pasien kualitas yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, meningkatnya derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, kepuasannya terhadap lingkungan fisik sarana kesehatan dan tarif yang dianggapnya memadai. Setiap pasien yang menilai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar dan kriteria yang berbeda-beda. Tabel 4.8 menunjukkan penilaian dari responden terhadap kualitas pelayanan yang diberikan RSGMP USU Medan secara keseluruhan aspek dimensi.

Tabel 4.8 Penilaian Responden Terhadap Kualitas Pelayanan Kedokteran Gigi di RSGMP USU Medan

No.	Pernyataan	Baik		Buruk		Total
		n	%	n	%	
1	Kualitas Pelayanan	64	64,0	36	36,0	100

Pada Tabel 4.8 menunjukkan hasil keseluruhan dari kualitas pelayanan termasuk dimensi kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti fisik (*tangibles*). Diketahui sebanyak 64% responden menyatakan kualitas pelayanan kedokteran di RSGMP FKG USU Medan baik sedangkan sebanyak 34% responden menyatakan kualitas pelayanan kedokteran gigi di RSGMP USU Medan buruk.

4.4 Kepuasan Pasien

4.4.1 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di RSGMP USU Medan dilakukan dengan mengukur tingkatan kepuasan (sangat puas, puas, tidak puas dan sangat tidak puas) terhadap 25

pernyataan yang diberikan. Tabel 4.9 menunjukkan distribusi frekuensi tanggapan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan RSGMP USU Medan.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien di RSGMP USU Medan

No.	Pernyataan	Kepuasan Pasien							
		Sangat Tidak Puas		Tidak Puas		Puas		Sangat Puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Pelayanan yang baik dan maksimal	0	0,0	20	20,0	59	59,0	21	21,0
2	Informasi yang jelas dan tidak membingungkan	11	11,0	12	12,0	59	59,0	18	18,0
3	Tindakan pelayanan dengan baik dan penuh perhatian	14	14,0	5	5,0	55	55,0	26	26,0
4	Siap siaga dalam memberikan tindakan pelayanan	7	7,0	12	12,0	61	61,0	20	20,0
5	Tanggap terhadap keluhan yang disampaikan	10	10,0	10	10,0	63	63,0	17	17,0
6	Cepat dalam memenuhi kebutuhan pasien	5	5,0	38	38,0	43	43,0	14	14,0
7	Melakukan tindakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien	0	0,0	22	22,0	60	60,0	18	18,0
8	Memberikan penjelasan tentang perawatan yang akan dilakukan	2	2,0	21	21,0	59	59,0	18	18,0
9	Keperdulian terhadap tindakan yang akan diberikan	0	0,0	11	11,0	61	61,0	28	28,0
10	Pengetahuan dalam menegakkan diagnosa	11	11,0	9	9,0	60	60,0	20	20,0
11	Keterampilan petugas dalam bekerja	17	17,0	10	10,0	56	56,0	17	17,0
12	Dapat membuat rasa aman	11	11,0	16	16,0	51	51,0	22	22,0
13	Kepercayaan terhadap tindakan pelayanan yang diberikan	16	16,0	17	17,0	47	47,0	20	20,0
14	Komunikasi tindakan kesehatan yang akan dilakukan	0	0,0	11	11,0	72	72,0	17	17,0
15	Merasa lebih baik setelah menjalan perawatan di RSGMP	4	4,0	7	7,0	61	61,0	28	28,0
16	Memberikan pelayanan dengan sopan	2	2,0	4	4,0	65	65,0	29	29,0

17	Melayani dengan tidak pilih-pilih dan memandang status sosial	4	4,0	10	10,0	59	59,0	27	27,0
18	Tidak menunggu terlalu lama tanpa kejelasan pengobatan	16	16,0	27	27,0	40	40,0	17	17,0
19	Fasilitas peralatan dan sarana penunjang yang lengkap	11	11,0	23	23,0	52	52,0	14	14,0
20	Mempersiapkan alat-alat yang dipakai	4	4,0	21	21,0	53	53,0	22	22,0
21	Penampilan yang cukup bersih	5	5,0	15	15,0	52	52,0	28	28,0
22	Ruang pelayanan yang sudah rapi	2	2,0	16	16,0	62	62,0	20	20,0
23	Fasilitas pembayaran yang mudah dan terjangkau	0	0,0	3	3,0	50	50,0	47	47,0
24	Terdapat petunjuk ruang yang jelas	13	13,0	21	21,0	48	48,0	18	18,0
25	Toilet bersih dan nyaman	31	31,0	29	29,0	27	27,0	13	13,0

Dari tabel 4.9 menunjukkan kepuasan responden terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut, ketersediaan toilet yang bersih memiliki persentase sangat tidak puas yang paling tinggi yaitu 31%, lalu diikuti dengan keterampilan petugas dalam bekerja yaitu sebesar 17% dan tidak menunggu terlalu lama tanpa kejelasan pengobatan serta kepercayaan terhadap tindakan pelayanan yang diberikan responden merasa sangat tidak puas memiliki persentase sebesar 16%.

Ketidak puas responden terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut memiliki persentase tertinggi pada pernyataan kecepatan dalam memenuhi kebutuhan pasien yaitu sebesar 38%, lalu diikuti dengan fasilitas peralatan dan sarana penunjang yang lengkap sebesar 23% dan melakukan tindakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien memiliki persentase sebesar 22%.

Kepuasan responden terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut memiliki persentase tertinggi pada pernyataan komunikasi tindakan pelayanan

kesehatan gigi dan mulut yang akan dilakukan yaitu sebesar 72%, lalu diikuti dengan petugas memberikan pelayanan dengan sopan yaitu sebesar 65% dan petugas tanggap terhadap keluhan yang disampaikan pasien memiliki persentase sebesar 63%.

Responden yang merasa sangat puas terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan persentase tertinggi pada fasilitas pembayaran yang mudah dan terjangkau yaitu sebesar 47%, lalu diikuti kepedulian petugas terhadap tindakan yang akan dilakukan sebesar 28% dan melayani pasien tidak pilih-pilih dan memandang status sosial memiliki persentase sebesar 27%.

4.4.2 Kepuasan Pasien di RSGMP USU Medan

Kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas.

Tabel 4.10 Penilaian Kepuasan Responden Terhadap Pelayanan yang Diberikan RSGMP USU

No.	Pernyataan	Puas		Tidak Puas		Total
		n	%	n	%	
1	Kepuasan Pasien	61	61,0	39	39,0	100

Pada tabel 4.10 menunjukkan distribusi kepuasan responden terhadap pelayanan yang diberikan RSGMP USU, responden yang memberikan penilaian puas dengan pelayanan yang diberikan adalah sebanyak 61%, sedangkan

sebanyak 39% menyatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan RSGMP USU.

4.5 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu kualitas pelayanan meliputi dimensi kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti fisik (*tangibles*) dengan kepuasan pasien dilakukan uji *Chi-Square*, dengan hasil sebagai berikut:

1. Persepsi tentang dimensi kehandalan (*reliability*) berkorelasi positif dan adanya hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien di RSGMP USU Medan ($p=0,001 < 0,05$ dan hasil uji *chi-square* = 27,089)
2. Persepsi tentang dimensi daya tanggap (*responsiveness*) berkorelasi positif dan adanya hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien di RSGMP USU Medan ($p= 0,001 < 0,05$ dan hasil uji *chi-square* = 45,175)
3. Persepsi tentang dimensi jaminan (*assurance*) berkorelasi positif dan adanya hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien di RSGMP USU Medan ($p= 0,001 < 0,05$ dan hasil uji *chi-square* = 36,318)
4. Persepsi tentang dimensi empati (*empathy*) berkorelasi positif dan adanya hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien di RSGMP USU Medan ($p= 0,001 < 0,05$ dan hasil uji *chi-square* = 50,278)
5. Persepsi tentang dimensi bukti fisik (*tangibles*) berkorelasi positif dan adanya hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien di RSGMP USU

Medan ($p= 0,001 < 0,05$ dan hasil uji *chi-square* = 27,948), seperti pada Tabel 4.11.

Tabel 4.11 Distribusi Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di RSGMP USU

Kualitas Pelayanan		Kepuasan Pasien				P (Sig)
		Tidak Puas		Puas		
		n	%	n	%	
Kehandalan/ Reliability	Handal	8	15,09	45	84,91	0,001
	Tidak Handal	31	65,96	16	34,04	
Daya Tanggap/ Responsiveness	Tanggap	6	10,53	51	89,47	0,001
	Tidak Tanggap	33	76,74	10	23,26	
Jaminan/ Assurance	Aman	9	15,0	51	85,0	0,001
	Tidak Aman	30	75,0	10	25,0	
Empati/ Emphaty	Empati	6	10,17	53	89,83	0,001
	Tidak Empati	33	80,49	8	19,51	
Bukti Fisik/ Tangibles	Tersedia	7	13,73	44	86,27	0,001
	Tidak Tersedia	32	65,31	17	34,69	

Salah satu definisi menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit memberi pelayanan sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya. Kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah yang menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien atau klien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan.

Tabel 4.12 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di RSGMP USU

Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien				P (Sig)
	Tidak Puas		Puas		
	n	%	n	%	
Baik	9	14,07	55	85,93	0,001
Buruk	30	83,33	6	16,67	

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden dengan kategori kualitas pelayanan yang baik dengan tingkat kepuasan pasien yang puas sebanyak 55 orang (85,93%) sedangkan kategori kualitas pelayanan yang buruk dengan tingkat kepuasan pasien yang tidak puas sebanyak 30 orang (83,33%). Hasil uji bivariat menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* $0,001 < 0,05$ dan hasil uji *chi-square* = 46,472, artinya adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di RSGMP USU Medan.

4.6 Hasil Penelitian Kualitatif

Untuk mewujudkan pemberian pelayanan yang baik dan mampu memenuhi indikator kualitas pelayanan terhadap pasien, maka diperlukan adanya tanggung jawab seorang pemberi pelayanan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Kualitas pelayanan ini berkaitan dengan bagaimana pelayan publik memberikan pelayanan terhadap pasien yang berdasarkan tugas, fungsi dan kebijakan yang berlaku sehingga dalam memberikan pelayanan dapat menghasilkan pelayanan yang baik dan sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien.

4.6.1 Kehandalan (*Reliability*)

Dimensi ini untuk mengukur bagaimana pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien, apakah sudah sesuai standar yang ada atau sudah sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien. Penulis mewawancarai Direktur, Wakil Direktur Yanmed, Dokter gigi muda yang bertugas dan pasien.

“...pelayanan yang diberikan petugas sudah baik dan petugas sudah berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan yang baik dengan sopan dan ramah, menjelaskan resiko tindakan dan rencana perawatan kepada pasien.sehingga pasien merasa nyaman dan aman ketika melakukan perawatan gigi di RSGMP” (Direktur RSGMP USU)

“...mengenai pelayanan yang diberikan pasti saya bilang baik dan maksimal, karna toh ini jugak subjektif. (Wadir Yanmed RSGMP USU)

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian kuantitatif yang menyatakan 53% kehandalan yang baik, namun beberapa informan masih mengeluh mengenai pelayanan yang mereka terima dari pihak rumah sakit, diantaranya sebagai berikut:

“... pelayanan menurutku kurang disini. kayak sekedar aja gitu, namanya kita berobat ya perhatikanlah emosionalnya kami.”(Pasien 1)

“... aku belum melayani pasien dengan maksimal, karena tergantung kasus... kalo pasien yang kunjungan berulang baru agak diperhatikan, kalo pasien yang one visit ya paling sekedar aja.” (Petugas 2)

Tidak hanya dari kehandalan dalam melayani pasien, juga terdapat beberapa keluhan mengenai lamanya pelayanan di bagian administrasi dan rekam medis, sebagai berikut:

“ Kalau dibagian pendaftaran memang agak lama nunggunya karna saya liat yang disana cumak 2 orang...” (Pasien 1)

“...pelayanan baik, cumak lama dipanggil dan diperiksa..” (Pasien 4)

“...kadang jugak untuk dapat rekam medis itu agak lama ya, belum lagi ngantrinya, kadang pasien udah datang pagi tapi petugasnya belum standby apalagi cuma 2 petugas disana..” (Petugas 3)

Mengenai hal ini pihak rumah sakit mencari upaya untuk mengurangi waktu tunggu dan kesulitan di bagian rekam medis, berikut hasil wawancara dengan Wadir Yanmed RSGMP USU

“...untuk meningkatkan kepuasan dibagian front line, kita udah nambahin personil, kayak yang dibagian rekam mediskan biar waktu tungguanya gak lama. Kami juga menambahkan petugas untuk menjemput rekam medis kesetiap departemen. Karna mahasiswa kurang concern tentang rekam medis ini.” (Wadir Yanmed RSGMP USU)

Dari hasil *interview* di atas, dapat diketahui bahwa kurangnya perhatian dari petugas kesehatan terhadap emosional pasien yang datang berkunjung, hal ini sejalan dengan pernyataan dari petugas yang menyatakan bahwa pasien dengan sekali kunjungan tidak mendapatkan perhatian yang lebih, sedangkan menurut pimpinan rumah sakit menganggap bahwa hal ini subjektif. Keluhan mengenai lamanya pendaftaran dan administrasi juga disampaikan oleh pasien dan dokter gigi yang bertugas, kurangnya sumber daya manusia merupakan alasan mengapa adanya keluhan lama tunggu. Oleh karena itu pihak pimpinan rumah sakit mengambil sikap dengan menambah personil dibagian *front line*, guna mengurangi waktu tunggu yang lama.

4.6.2 Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi ini tentang daya tanggap bagaimana sikap petugas atau dokter terhadap pasien, apakah RSGMP USU ini cepat dalam menangani pasien dan mampu menunjukkan sikap terbaiknya kepada pasien yang datang. Berikut

beberapa kutipan wawancara mengenai daya tanggap kepada informan untuk mewujudkan kualitas pelayanan yang baik:

“Alhamdulillah sejauh ini tanggap kali sama ibuk, keluhan ibuk semua didengar...” (Pasien 4)

“...bagus dalam melayani, tapi petugas tidak langsung menangani saya. Harusnya lebih cepat dan tanggap dalam menangani pasien yang datang sehingga kita gak nunggu terlalu lama..” (Pasien 1)

“...keluhan pasien ya didengar, buat anamnesa. Perawatan yang dikerjakan sesuai dengan yang dibutuhkan pasien, kalau masih ada beberapa kondisi lain yang harus ditangani paling saya recall.” (Petugas 1)

“...sarana untuk menyalurkan keluhan pasien sejauh ini memang belum ada, mungkin karena belum kami perhatikan sampai kesana...” (Wadir Yanmed RSGMP USU)

Tidak hanya mengeluhkan daya tanggap, beberapa informan juga mengeluh mengenai waktu tunggu yang lama, sebagai berikut:

“...saya sudah dua kali datang baru dikerjakan, sebelumnya saya dioper-oper tanpa kejelasan... bilamana memang waktunya tidak dapat lagi melayani maka jangan katakan bisa melayani, lebih baik katakan sebenarnya.” (Pasien 2)

“Waktu untuk kerja memang butuh waktu lama, seperti menambal kita butuh waktu hampir setengah hari, dengan unit segitu ya pasien pasti nunggu.” (Petugas 3)

“...yang bikin lama itu nunggu dosennya sih karna kadang mereka gak stand by. Tapi kalau waktunya on time ya pasti efisien.” (Petugas 2)

“..kebanyakan pasien kecewa diwaktu tunggu....kebanyakan pasien kita disini langsung berhubungan dengan anak coass, jadi menurut saya bukan diwaktu tunggu, tapi lama waktu pelayanannya. Anak coass kerjanya lama, dan kadang kendalanya banyak...belum lagi kadang-kadang pembimbingnya lagi diluar..” (Wadir Yanmed RSGMP USU)

Dari hasil *interview* diatas, dapat diketahui bahwa keluhan yang dirasakan pasien terhadap ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan lebih di waktu

tunggu perawatan dan kejelasan perawatan yang akan dijalani. Hal ini disebabkan karena waktu pengerjaan perawatan yang memang membutuhkan waktu yang lama, karena pengobatan yang diberikan adalah sebuah tindakan, dan melalui beberapa proses termasuk pengajuan kasus kepada dokter pembimbing masing-masing. Ditambah dengan jumlah dental unit yang dirasa masih kurang memadai dan tidak dapat berfungsi sempurna, juga salah satu alasan menghambat pekerjaan dari perawatan.

4.6.3 Jaminan (*Assurance*)

Dimensi ini tentang jaminan bagaimana kemampuan petugas dan pihak rumah sakit dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien dengan melalui pengetahuan dokter, keterampilan, kesopanan dalam melayani serta menghargai perasaan pasien yang datang ke RSGMP USU.

Dalam hal ini, penulis melakukan wawancara kepada Direktur RSGMP, Wakil Direktur Yanmed, dokter yang bertugas dan pasien untuk melihat apakah jaminan rumah sakit sudah memuaskan atau belum.

“Jaminan keamanan yang kita berikan yaitu dengan adanya Surat Izin Praktek dokter gigi yang bekerja, yang mana dokter gigi muda bekerja dibawah pengawasan dokter gigi tersebut...pengawasan dan kontrol saat dokter gigi muda bekerja melayani pasien...” (Direktur RSGMP USU)

“...aman-aman saja, mereka kerjakan harus acc sama dokter yang sudah hebat dibidangnya. Ada supervisornya jadi pasti aman ada yang back up...” (Pasien 3)

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian kuantitatif dimensi jaminan yang menyatakan sebanyak 60% merasa aman melakukan pengobatan di RSGMP USU,

namun beberapa informan masih mengeluh mengenai keterampilan dari dokter gigi yang bertugas, sebagai berikut:

“...mungkin masih baru, jadi agak kasar... harus bukak mulutnya lama kali, saya sampai capek...kurang berpengalaman ya, kalau kompeten sudah bagus karna bisa menjelaskan dengan baik semua pertanyaan saya.” (Pasien 1)

“...diapun susah menjelaskan. Harus tanya dulu sama kawannya, agak sangsi jugak awak, bisa gak anak ini piker awak yakan...lama dan kasar kali.” (Pasien 2)

“kalau keterampilan lebih ke individualnya ya..” (Petugas 4)

“..namanya kan kita sebagai rumah sakit pendidikan, sebagian besar dokter gigi muda, kalau dibilang keluhan tentang kurang keterampilan pasti ada namanya mereka masih pendidikan...tapi yang harus ditekankan hasil akhir perawatan yang didapat pasien itu sama karena mereka punya pembimbing yang mana standarnya itu sama.. Jadi gak perlu takut, dan harus lebih sabar...” (Wadir Yanmed RSGMP USU)

Dari hasil *interview* diatas, diketahui bahwa keluhan pasien mengenai kurangnya keterampilan dan pengetahuan dari dokter yang bertugas yang buruk, menyebabkan pasien merasa kurang aman dalam melakukan perawatan, dimana pengetahuan merupakan modal awal dalam melakukan perawatan. Tetapi rumah sakit pendidikan adalah tempat belajarnya mahasiswa profesi, namun hasil perawatan yang diterima pasien tetap sama dengan yang lainnya, hanya membutuhkan waktu yang lebih lama. Mengenai kompetensi sudah diberikan berbagai program seperti *skill lab* pada saat kuliah s1, sehingga dokter yang bertugas harusnya menguasai ilmu yang dipelajari tersebut.

4.6.4 Empati (*Emphaty*)

Dimensi ini mengenai empati tentang kemampuan atau kesediaan dokter gigi yang bertugas di RSGMP USU dalam memberikan perhatian kepada pasien, sikap petugas terhadap pasien serta kepedulian, apakah dari semua itu sudah memuaskan pasien atau belum.

Untuk mengetahui hal tersebut peneliti melakukan wawancara kepada Direktur, Wakil Direktur Yanmed, beberapa dokter gigi yang bertugas dan beberapa pasien yang datang ke RSGMP USU.

“semua petugas, perawat dan dokter yang bertugas disini sangat ramah dan sangat baik, mereka mengerti dengan kebutuhan saya.”(Pasien 3)

“... murah senyum semua, ngerti dengan keadaan ibuk. Sopan dan baik budi. Saya merasa lebih baik setelah berobat disini.”(Pasien 4)

“ tingkat kepuasan pasien terhadap sikap petugas sangat berhubungan dengan hasil perawatan yang dirasakan pasien. Dengan sikap sopan dan ramah yang diberikan petugas RSGMP pasien merasa nyaman dan aman untuk melakukan perawatan gigi di RSGMP.” (Direktur RSGMP USU)

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian kuantitatif dimensi empati yang menyatakan sebanyak 59% pasien merasa sikap petugas yang baik, namun beberapa informan masih mengeluh mengenai perhatian dari dokter gigi yang bertugas, sebagai berikut:

“Perhatian dokternya sudah cukup kepada keluhan saya, hanya saja kan cuma sekedar aja, harusnya dia lebih memperhatikan emosional pasiennya...” (Pasien 1)

“...beberapa pasien saya perhatikan dengan baik...” (Petugas 1)

“...perhatian ke pasien sekedar aja, kecuali pasiennya saya kenal..”
(Petugas 2)

“perhatian itu harus, apalagi sama pasien yang sudah lanjut usia atau pasien high risk...”(Petugas 4)

“...empati sih sebenarnya balik lagi kepada petugas, tapi dari awal sudah kita ajarkan mengenai hubungan komunikasi dokter-pasien dan kode etik, jika dia menjalankan apa yang dia dapat dengan baik hal ini pasti dapat tercapai lah sisi empathy dari si dokter sebagai care giver.”
(Wadir Yanmed RSGMP USU)

Dari hasil *interview* diatas, dapat diketahui bahwa pasien merasa puas terhadap kesopanan dan ramah-tamahnya petugas kesehatan di RSGMP USU, petugas yang baik dan dapat mengerti kebutuhan pasien, pasien merasa lebih baik setelah berobat di RSGMP USU. Hal ini sesuai dengan pernyataan pimpinan rumah sakit yaitu sikap petugas dan hasil perawatan yang dirasakan pasien sangat berhubungan dengan kepuasan. Sejak awal mahasiswa di FKG USU sudah diajarkan mengenai hubungan komunikasi dokter-pasien dan kode etik dalam melakukan tugas sebagai dokter gigi.

4.6.5 Bukti Fisik (*Tangibles*)

Dimensi ini mencakup bagaimana fasilitas yang dapat dilihat di rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan guna untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Indikator ini merupakan bentuk bukti nyata dari apa yang ada di rumah sakit, mengenai fasilitas yang mencukupi untuk memberikan yang terbaik kepada pasien agar pasien tersebut sudah puas dengan apa yang mereka dapatkan.

Untuk mengetahui hal tersebut peneliti melakukan wawancara kepada Direktur, Wakil Direktur Yanmed, beberapa dokter gigi yang bertugas dan beberapa pasien yang datang ke RSGMP USU.

“...sudah memuaskan, rontgen foto udah ada, kursinya banyak disini. Luas kali rumah sakitnya. Kalau dokternya rapi-rapi disini, bersih. Ruangan jugak bersih, gak ada sampah berserak atau bau gitupun gak ada...” (Pasien 1)

“...bagus sih. Soalnya sayapun gak tau kayak mana standarnya rumah sakit khusus gigitan, tapi ini udah nyaman kali kalau fasilitasnya ya...”

(Pasien 2)

“udah mantap kali, semua ada disini. Cumak ya toiletnya kurang, jauh kali kalau mau ketoilet.” (Pasien 3)

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian kuantitatif dimensi bukti fisik yang menyatakan sebanyak 51% pasien merasa fasilitas sudah baik, namun beberapa informan dari dokter gigi yang bertugas masih mengeluh mengenai sarana dan prasarana yang terdapat di RSGMP USU, sebagai berikut:

“fasilitas kurang, kayak dental unitnya ada beberapa yang tidak berfungsi. Trus jugak ruangnya kurang mencukupi buat menampung kita disini ya. Apalagi kalau toilet, kita sebanyak ini toiletnya cuma dua, gabung pula dengan pasien. Iya kalau bersih, ini nggak...” (Petugas 3)

“bagus... setidaknya udah mulai ada perbaikan dari awal dulu. Udah lebih rapi aja...masalah toilet kalau pagi aja bersihnya..” (Petugas 4)

Dari hasil *interview* diatas, dapat diketahui bahwa pasien merasa puas dengan fasilitas yang tersedia, seperti rontgen foto, kursi tunggu yang banyak. Penampilan petugas dan rumah sakit yang rapi dan bersih juga merupakan nilai positif dari pasien untuk rumah sakit. Hal ini disebabkan pasien kurang mengetahui standar rumah sakit khusus gigi yang paling baik. Beberapa petugas mengeluhkan kurangnya ketersediaan toilet dan air bersih, juga dental unit yang masih banyak tidak dapat berfungsi secara optimal, tetapi sudah banyak perbaikan dari tahun ke tahun.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Kehandalan (*Reliability*) terhadap Kepuasan Pasien di RSGMP USU

Tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan dimensi kehandalan (*reliability*) di RSGMP USU Medan menunjukkan bahwa dari 5 pernyataan ditemukan jawaban paling tinggi tentang baiknya menyediakan pelayanan dengan lengkap yaitu sebesar 83% dan jawaban paling tinggi tentang tidak baiknya prosedur penerimaan pasien di bagian administrasi tidak pilih kasih yaitu sebesar 37%. Serta ditemukan penilaian responden tentang dimensi kehandalan (*reliability*) secara keseluruhan adalah handal yaitu sebesar 53%.

Hasil uji bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan dimensi kehandalan (*reliability*) dalam kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien dengan *p value* $0,001 < 0,05$. Melihat dari hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa kehandalan dari petugas rumah sakit yang diberikan dalam pelayanan kesehatan akan meningkatkan kepuasan pasien.

Sesuai penelitian oleh Diani di RSGMP UNPAD tahun 2010, bahwa kecepatan prosedur penerimaan dan ketepatan jadwal pelayanan dokter gigi memiliki rata-rata yang baik yaitu sebesar 6,97 dan kecepatan petugas administrasi memiliki nilai rata-rata terendah yaitu sebesar 6,73.¹ Sedangkan penelitian Fitriady pada pelayanan RSGMP USU tahun 2012, bahwa kemampuan petugas kesehatan memberikan kesan yang baik memiliki persentase yang paling tinggi yaitu sebesar 54% dan petugas melakukan tindakan pelayanan kesehatan

gigi dan mulut sesuai dengan kebutuhan pasien memiliki persentase terendah yaitu sebesar 3%.¹⁹

Penelitian yang dilakukan Sholihati Embrik dkk di RSGMP UMY, memperoleh tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi kehandalan yang menyatakan sangat puas menunjukkan persentase tertinggi yaitu sebesar 51%.²⁰

Pada penelitian yang dilakukan oleh Dwiatmoko di RSGMP Universitas Jember, variabel kehandalan/*reliability* berpengaruh positif ($\beta = 0,029$) terhadap kepuasan pasien. Berarti faktor kehandalan, yaitu kemampuan pihak RSGMP untuk memberikan pelayanan yang diharapkan dengan segera dan memuaskan yang diukur melalui kesan pasien terhadap kemudahan dalam prosedur penerimaan pasien, lama waktu perawatan dan ketepatan jadwal pelayanan merupakan suatu faktor yang menentukan kepuasan pasien.²¹

Dari beberapa penelitian perbandingan diatas dapat diketahui bahwa pada dimensi kehandalan (*reliability*) pada penelitian ini memiliki penilaian kelengkapan pelayanan yang baik bagi pasien. Tetapi kurangnya perhatian dari petugas kesehatan terhadap emosional pasien yang datang berkunjung, menjadi penilaian negatif dari pasien. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari petugas yang menyatakan bahwa pasien dengan sekali kunjungan tidak mendapatkan perhatian yang lebih, sedangkan menurut pimpinan rumah sakit menganggap bahwa hal ini subjektif. Keluhan mengenai lamanya pendaftaran dan administrasi juga disampaikan oleh pasien dan dokter gigi yang bertugas, kurangnya sumber daya manusia merupakan alasan mengapa adanya keluhan lama tunggu. Oleh karena itu

pihak pimpinan rumah sakit telah mengambil sikap dengan menambah personil dibagian *front line*, guna mengurangi waktu tunggu yang lama.

Namun, terdapat beberapa penilaian mengenai baiknya kehandalan petugas dalam melayani pasien harus dipertahankan bahkan lebih baik jika ditingkatkan kembali, dan penilaian terendah adalah prosedur penerimaan pasien di administrasi tidak pilih kasih. oleh karena itu petugas di bagian administrasi diharapkan lebih terampil dan lebih ramah, atau dengan menambahkan dengan menggunakan sistem komputerisasi *online*, agar tidak memakan waktu lama dalam pendaftaran.

5.2 Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) terhadap Kepuasan Pasien di RSGMP USU

Tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) di RSGMP USU Medan menunjukkan bahwa dari 5 pernyataan ditemukan jawaban paling tinggi tentang baiknya dokter dalam meluangkan waktunya untuk menjawab pertanyaan dari pasien yaitu sebesar 79% dan jawaban paling tinggi tentang tidak baiknya penjelasan mengenai prosedur perawatan yang akan pasien jalani sebesar 38%. Serta ditemukan penilaian responden tentang dimensi daya tanggap (*responsiveness*) secara keseluruhan adalah tanggap yaitu sebesar 57%.

Hasil uji bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dalam kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien dengan *p value* $0,001 < 0,05$. Melihat dari

hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa daya tanggap dari petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan akan meningkatkan kepuasan pasien.

Penelitian yang dilakukan Sholihati Embrik dkk di RSGMP UMY, memperoleh tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi daya tanggap yang menyatakan sangat puas menunjukkan persentase tertinggi yaitu sebesar 39%.²⁰

Sesuai penelitian oleh Diani di RSGMP UNPAD tahun 2010, bahwa rata-rata nilai tertinggi diberikan responden untuk aspek daya tanggap (*responsiveness*) adalah tentang kejelasan informasi yang diberikan petugas kepada pasien yaitu sebesar 7,33. Responden memberikan nilai rata-rata pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) lebih tinggi dibanding dimensi kehandalan (*reliability*) yaitu sebesar 7,095. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi daya tanggap (*responsiveness*) merupakan aspek yang penting.¹

Begitu pula penelitian Fitriady pada pelayanan RSGMP USU tahun 2012, yang menunjukkan bahwa aspek kecepatan dan kecekatan petugas kesehatan dalam memberikan respon saat dibutuhkan pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien, terbukti dengan tingginya kepuasan pasien pada petugas yang tanggap terhadap keluhan pasien yaitu sebesar 29%. Dan dimensi daya tanggap memiliki nilai yang dominan dibanding dengan dimensi yang lainnya dalam hal mempengaruhi kepuasan pasien yaitu sebesar 0,825.¹⁹

Pada penelitian yang dilakukan oleh Dwiatmoko di RSGMP Universitas Jember, variabel daya tanggap/*responsiveness* berpengaruh positif ($\beta = 0,077$) terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti faktor daya tanggap, yaitu keinginan pihak RSGMP untuk membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap yang

diukur melalui kesan pasien terhadap kecepatan tanggapan mahasiswa tingkat profesi yang merawat menyelesaikan keluhan pasien, dan pemberian informasi keadaan pasien secara jelas dan mudah dimengerti oleh mahasiswa tingkat profesi yang merawat merupakan suatu faktor yang menentukan kepuasan pasien.²¹

Pada penelitian ini terlihat bahwa petugas sudah memberikan waktu luang untuk menjawab pertanyaan dari pasien sehingga pasien memberikan penilaian tertinggi dalam kategori ini dan hal ini harus dapat dipertahankan dan bahkan ditingkatkan. Dari hasil wawancara diketahui bahwa keluhan yang dirasakan pasien terhadap ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan lebih di waktu tunggu perawatan dan kejelasan perawatan yang akan dijalani. Hal ini disebabkan karena waktu pengerjaan perawatan yang memang membutuhkan waktu yang lama, karena pengobatan yang diberikan adalah sebuah tindakan, dan melalui beberapa proses termasuk pengajuan kasus kepada dokter pembimbing masing-masing. Ditambah dengan jumlah dental unit yang dirasa masih kurang memadai dan tidak dapat berfungsi sempurna, juga salah satu alasan menghambat pekerjaan dari perawatan. Petugas tidak menjelaskan mengenai prosedur perawatan yang akan pasien jalani sehingga pasien memberikan penilaian buruk oleh sebab itu diharapkan petugas dapat memberikan janji temu yang pas untuk perawatan lanjutan yang akan dilakukan oleh pasien.

Kajian secara umum pada pelayanan kesehatan tentang dimensi daya tanggap ditemukan pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, bahwa daya tanggap (*responsiveness*) merupakan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan diluar aspek medis, yang dijadikan sebagai salah satu indikator untuk

menunjukkan seberapa besar tingkat kepuasan klien terhadap layanan kesehatan yang diterimanya.²⁰

5.3 Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Jaminan (*Assurance*) terhadap Kepuasan Pasien di RSGMP USU

Tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan dimensi jaminan (*assurance*) di RSGMP USU Medan menunjukkan bahwa dari 5 pernyataan ditemukan jawaban paling tinggi tentang baiknya petugas dalam memberikan penjelasan mengenai keamanan menggunakan layanan kesehatan gigi bagi kesehatan pasien yaitu sebesar 82% dan jawaban paling tinggi selanjutnya diikuti dengan baiknya ketepatan petugas/dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit pasien yaitu sebesar 77%. Serta ditemukan penilaian responden tentang dimensi jaminan (*assurance*) secara keseluruhan adalah terjamin yaitu sebesar 60%.

Hasil uji bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan dimensi jaminan (*assurance*) dalam kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien dengan *p value* $0,001 < 0,05$. Melihat dari hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa jaminan keamanan dari petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan akan meningkatkan kepuasan pasien.

Penelitian yang dilakukan Sholihati Embrik dkk di RSGMP UMY, persepsi responden terhadap jaminan pelayanan RSGMP UMY menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien yang menyatakan puas menunjukkan persentase tertinggi yaitu sebesar 51%.²⁰

Sesuai penelitian oleh Diani di RSGMP UNPAD tahun 2010, bahwa rata-rata nilai tertinggi diberikan responden untuk aspek jaminan (*assurance*) adalah

tentang pengetahuan dokter gigi dalam menegakkan diagnosis yaitu sebesar 7,42.¹ Sedangkan penelitian Fitriady pada pelayanan RSGMP USU tahun 2012, yang menunjukkan bahwa jawaban terbanyak adalah baik tentang pasien percaya atas tindakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan petugas/dokter kepada pasien yaitu sebesar 51%, serta ditemukan penilaian responden yang cukup puas terhadap dimensi jaminan pada kualitas pelayanan di RSGMP USU Medan.¹⁹

Pada penelitian yang dilakukan oleh Dwiatmoko di RSGMP Universitas Jember, variable jaminan/*assurance* berpengaruh positif ($\beta = 0,367$) terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti faktor jaminan, yaitu jaminan kepercayaan dan keamanan terhadap prosedur pelayanan medis yang diberikan oleh mahasiswa tingkat profesi yang merawat yang diukur melalui kesan pasien terhadap prosedur pelayanan medis yang diberikan oleh mahasiswa tingkat profesi yang merawat merupakan suatu faktor yang menentukan kepuasan pasien.²¹

Jaminan pelayanan yang terkait dengan pengetahuan, keterampilan, kejelasan, ketepatan diagnosis akan menentukan kesembuhan pasien yang menggunakan pelayanan di RSGMP USU Medan. Sesuai dengan konsep jasa pelayanan di bidang kesehatan, pada tahap akhir (*output*) yang diharapkan adalah kesembuhan pasien.

Dari hasil penelitian diketahui nilai pengetahuan dokter/petugas dalam menegakkan diagnosis adalah baik. Hal ini merupakan hal yang sangat penting karena pengetahuan merupakan modal utama bagi seorang dokter gigi untuk menetapkan diagnosis penyakit salah satunya. Karena jika terjadi kesalahan dalam

menegakkan diagnosis maka perawatan yang diberikan pun akan tidak tepat sehingga berakibat pada sembuh atau tidaknya pasien. Dari hasil wawancara diketahui bahwa keluhan pasien mengenai kurangnya keterampilan dan pengetahuan dari dokter yang bertugas yang buruk, menyebabkan pasien merasa kurang aman dalam melakukan perawatan, dimana pengetahuan merupakan modal awal dalam melakukan perawatan. Tetapi rumah sakit pendidikan adalah tempat belajarnya mahasiswa profesi, namun hasil perawatan yang diterima pasien tetap sama dengan yang lainnya, hanya membutuhkan waktu yang lebih lama. Mengenai kompetensi sudah diberikan berbagai program seperti *skill lab* pada saat kuliah s1, sehingga dokter yang bertugas harusnya menguasai ilmu yang dipelajari tersebut.

Pengetahuan seorang dokter gigi dapat terus berkembang sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, salah satunya dengan terus mengikuti perkembangan dari internet atau mengikuti pelatihan dan seminar yang berhubungan dengan kedokteran gigi.

5.4 Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Empati (*Empathy*) terhadap Kepuasan Pasien di RSGMP USU

Tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan dimensi empati (*emphaty*) di RSGMP USU Medan menunjukkan bahwa dari 5 pernyataan ditemukan jawaban paling tinggi tentang baiknya dokter/petugas yang bersikap ramah dan tidak pilih-pilih pasien saat memberikan perawatan kepada pasien yaitu sebesar 86% dan jawaban paling tinggi tentang tidak baiknya dokter/petugas memahami kebutuhan dari pasien sebesar 33%. Serta ditemukan penilaian

responden tentang dimensi empati (*emphaty*) secara keseluruhan adalah berempati yaitu sebesar 59%.

Hasil uji bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan dimensi empati (*emphaty*) dalam kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien dengan *p value* $0,001 < 0,05$. Melihat dari hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa sikap empati dari petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan akan meningkatkan kepuasan pasien.

Penelitian yang dilakukan Sholihati Embrik dkk di RSGMP UMY, persepsi responden terhadap pelayanan RSGMP UMY berdasarkan dimensi empati yang menyatakan sangat puas menunjukkan persentase tertinggi yaitu sebesar 67%.²⁰

Sesuai penelitian yang dilakukan Diani di RSGMP UNPAD menyatakan bahwa nilai tertinggi harapan pasien terhadap sikap yang diberikan petugas adalah tentang kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan yaitu sebesar 7,24. Pasien akan memberikan persepsi yang baik jika petugas melayani dengan sopan dan nilai yang rendah bila petugas tidak peka dalam menerima keluhan pasien.¹

Pada penelitian yang dilakukan Fitriady di RSGMP USU pada tahun 2012, menunjukkan bahwa kesopanan petugas kesehatan terhadap pasien memiliki nilai tertinggi yaitu 40%, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada Diani di rumah sakit yang berbeda. Sehingga dapat diketahui kesopanan merupakan sikap kunci untuk mendapatkan kepuasan dari pasien yang menerima perawatan di RSGMP USU Medan.¹⁹

Pada penelitian yang dilakukan oleh Dwiatmoko di RSGMP Universitas Jember, variabel empati/*emphaty* berpengaruh positif ($\beta = 0,039$) terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti faktor empati, yaitu sikap petugas medis, paramedic dan petugas administrasi terhadap pasien yang diukur melalui kesan pasien terhadap sikap hormat, penuh perhatian dan ketelitian dalam pemeriksaan dari petugas medis terhadap keluhan pasien merupakan suatu faktor yang menentukan kepuasan pasien.²¹

Keluhan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam kemajuan suatu rumah sakit, sehingga seharusnya petugas memberikan pelayanan bersamaan dengan bertanya kepuasan atas pelayanan yang sudah diberikan. Kotak keluhan dan saran juga harus disediakan di setiap rumah sakit. Petugas juga harus memberikan pelayanan kepada seluruh pasien tanpa memandang status sosial. Dari penelitian ini diketahui sikap memahami petugas dalam memberikan perawatan sesuai kebutuhan pasien memiliki nilai tidak baik yang tinggi, oleh karena itu rumah sakit haruslah melakukan program untuk memperbaiki keterampilan dan kemampuan para petugas dalam berkomunikasi antara dokter-pasien yang baik agar dapat menghasilkan interaksi antara dokter-pasien yang jauh lebih baik dari sebelumnya.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada informan dapat diketahui bahwa pasien merasa puas terhadap kesopanan dan ramah-tamahnya petugas kesehatan di RSGMP USU, petugas yang baik dan dapat mengerti kebutuhan pasien, pasien merasa lebih baik setelah berobat di RSGMP USU. Hal ini sesuai dengan pernyataan pimpinan rumah sakit yaitu sikap petugas dan hasil perawatan

yang dirasakan pasien sangat berhubungan dengan kepuasan. Sejak awal mahasiswa di FKG USU sudah diajarkan mengenai hubungan komunikasi dokter-pasien dan kode etik dalam melakukan tugas sebagai dokter gigi.

Cara menangani keluhan pasien yang baik merupakan salah satu faktor yang paling mempengaruhi kepuasan pelanggan dan persepsi pelanggan terhadap mutu pelayanan.

5.5 Hubungan Kualitas Pelayanan Dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*) terhadap Kepuasan Pasien di RSGMP USU

Tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan dimensi bukti fisik (*tangibles*) di RSGMP USU Medan menunjukkan bahwa dari 5 pernyataan ditemukan jawaban paling tinggi tentang baiknya sarana pendukung yang memadai seperti musholla, toilet, parkir dan kafetaria yaitu sebesar 74% dan jawaban paling tinggi tentang tidak baiknya kursi tunggu yang tersedia di area rumah sakit yaitu sebesar 34%. Serta ditemukan penilaian responden tentang dimensi bukti fisik (*tangibles*) secara keseluruhan adalah memuaskan yaitu sebesar 51%.

Hasil uji bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan dimensi bukti fisik (*tangibles*) dalam kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien dengan *p value* $0,001 < 0,05$. Melihat dari hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa sarana yang tersedia di rumah sakit dalam memberikan kebutuhan pasien akan meningkatkan kepuasan pasien.

Penelitian yang dilakukan Sholihati Embrik dkk di RSGMP UMY, persepsi responden terhadap pelayanan RSGMP UMY berdasarkan dimensi bukti

fisik yang menyatakan sangat puas menunjukkan persentase tertinggi yaitu sebesar 72%.²⁰

Pada penelitian yang dilakukan Diani di RSGMP UNPAD, menyatakan bahwa pada dimensi bukti fisik penilaian paling rendah yaitu keberadaan toilet yang bersih dengan nilai rata-rata 5,51. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan, pada pernyataan kepuasan pasien kebersihan toilet juga memiliki nilai sangat tidak puas yang cukup tinggi yaitu 31%. Rumah sakit selayaknya bersifat steril, terutama toilet untuk pasien, karena di rumah sakit berpotensi terjadi infeksi silang. Toilet haruslah dibersihkan setiap hari, ketersediaan air bersih, ventilasi harus dalam keadaan baik, disediakan tempat sampah khusus, dan jika perlu ada petugas khusus yang bertugas untuk kebersihan toilet, sehingga kebersihannya dapat terjaga setiap saat.¹

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Fitriady di RSGMP USU pada tahun 2012, menyatakan ketidakpuasan pasien terhadap penampilan fisik secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan adanya perubahan dari bukti fisik atau adanya perubahan fasilitas rumah sakit menjadi yang lebih baik jika dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan saat ini, dimana hasil tanggapan pasien mengenai fasilitas dan bukti fisik sudah menjadi baik. Merupakan hal yang baik, harus dipertahankan bahkan harus ditingkatkan, karena masih ada beberapa fasilitas yang harus diperhatikan seperti kerapian dan toilet yang harusnya bersih.¹⁹

Pada penelitian yang dilakukan oleh Dwiatmoko di RSGMP Universitas Jember, variabel bukti fisik/*tangibles* terhadap kepuasan pasien berpengaruh positif ($\beta = 0,039$) terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti faktor bukti fisik yang

diukur melalui kesan pasien terhadap kondisi gendung rumah sakit, kelengkapan peralatan medis di rumah sakit, kondisi ruangan perawatan di rumah sakit, kondisi fasilitas lain (kantin, kamar mandi) di rumah sakit dan kerapian penampilan mahasiswa tingkat profesi yang merawat di rumah sakit merupakan suatu faktor yang menentukan kepuasan pasien. Semakin rendah fasilitas, semakin menurun minat konsumen dalam mengambil keputusan untuk pemilihan pelayanan.²⁰

Dari ke 5 dimensi kualitas pelayanan yang diukur, dimensi bukti fisik (*tangibles*) menunjukkan nilai yang paling terkecil. Pasien sering kali memperhatikan pada kondisi yang terlihat mengenai jasa dalam melakukan evaluasi. *Tangibles* mencakup kondisi fisik fasilitas, peralatan serta penampilan pekerja. Hasil wawancara yang dilakukan kepada beberapa informan diketahui bahwa pasien merasa puas dengan fasilitas yang tersedia, seperti rontgen foto, kursi tunggu yang banyak. Penampilan petugas dan rumah sakit yang rapi dan bersih juga merupakan nilai positif dari pasien untuk rumah sakit. Hal ini disebabkan pasien kurang mengetahui standar rumah sakit khusus gigi yang paling baik. Beberapa petugas mengeluhkan kurangnya ketersediaan toilet dan air bersih, juga dental unit yang masih banyak tidak dapat berfungsi secara optimal, tetapi sudah banyak perbaikan dari tahun ke tahun. Oleh sebab itu, seluruh hal yang berhubungan dengan *tangibles* haruslah diperhatikan oleh pihak rumah sakit.

5.6 Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di RSGMP USU

Hasil yang diperoleh didapat nilai *chi-square* adalah 46,472 dan *p value* = $0,001 < 0,05$. Kesimpulannya adalah adanya hubungan yang signifikan antara

kualitas pelayanan yang diberikan terhadap kepuasan pasien di RSGMP USU Medan. Hal ini berarti semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin tinggi kepuasan yang diperoleh. Hasil uji statistik yang diperoleh didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepuasan dengan kualitas pelayanan.

Pada penelitian yang dilakukan Diani di RSGMP UNPAD, menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang berarti antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, dan dimensi yang memberikan pengaruh terbesar terhadap kepuasan, baik dengan memperbaiki karakteristik responden maupun tidak adalah dimensi empati (*empathy*).¹

Menurut Natamiharja, keputusan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tergantung pada tiga kelompok faktor, yaitu faktor individu yang secara tidak langsung berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan tempat tinggal. Faktor lain yang memungkinkan adalah sumber dari dalam keluarga seperti asuransi dan fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor lainnya adalah faktor kebutuhan yaitu persepsi individu terhadap status kesehatan gigi.³¹

Pengembangan rumah sakit khusus seperti RSGMP USU Medan merupakan sebagai jawaban dari perkembangan dunia kedokteran khususnya kedokteran gigi dan mulut telah berkembang sedemikian pesatnya. Jenis penanganannya pun semakin beragam, sehingga fasilitas pelayanannya dituntut semakin lengkap dan terpadu. Bahkan saat ini, perawatan gigi dan mulut bukan hanya ditujukan untuk fungsi kesehatan semata namun juga fungsi estetis, atau

yang kini tengah marak dengan sebutan *dental cosmetic*, yaitu suatu penanganan terhadap gigi dan perawatannya sebagai bagian dari kecantikan di samping tetap memperhatikan fungsi-fungsi konvensional kedokteran gigi. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dan dapat digunakan sebagai indikasi meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kondisi kesehatan gigi dan mulut. Di sisi lain peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan gigi masyarakat menuntut adanya sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki spesialisasi dibidang kesehatan gigi yaitu dokter gigi.¹²

RSGMP USU sebagai sub-sistem dari Fakultas Kedokteran Gigi diharapkan lebih mampu mengembangkan diri untuk memenuhi fungsinya sebagai tempat pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi baik untuk pendidikan profesi dokter gigi maupun dokter gigi spesialis. Pengembangan ini juga akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara optimal kepada masyarakat. Selain itu Rumah Sakit Gigi dan Mulut diharapkan akan mampu menjadi pusat pendidikan untuk paramedik dental dan tekniker gigi.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya mengenai hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSGMP USU Medan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Adanya hubungan yang signifikan antara dimensi kehandalan (*reliability*) dengan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kedokteran gigi di RSGMP USU Medan tahun 2017 (*p value*= 0,001).
2. Adanya hubungan yang signifikan antara dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dengan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kedokteran gigi di RSGMP USU Medan tahun 2017 (*p value*= 0,001).
3. Adanya hubungan yang signifikan antara dimensi jaminan (*assurance*) dengan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kedokteran gigi di RSGMP USU Medan tahun 2017 (*p value*= 0,001).
4. Adanya hubungan yang signifikan antara dimensi empati (*empathy*) dengan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kedokteran gigi di RSGMP USU Medan tahun 2017 (*p value*= 0,001).
5. Adanya hubungan yang signifikan antara dimensi bukti fisik (*tangibles*) dengan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kedokteran gigi di RSGMP USU Medan tahun 2017 (*p value*= 0,001).

6. Adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan yang diberikan terhadap kepuasan pasien di RSGMP USU Medan tahun 2017 (*p value*= 0,001).

6.2 Saran

Dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien di RSGMP USU Medan perlu meningkatkan kualitas pelayanan, maka disarankan:

1. Petugas kesehatan di RSGMP USU Medan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam tindakan pelayanan gigi dan mulut serta memberikan informasi medis yang lengkap terhadap penyakit dan perawatan yang akan dijalani pasien.
2. Dari pembahasan diketahui bahwa terdapat perbaikan tingkat kepuasan pasien di RSGMP USU dari tahun 2010 – 2017, dari segi dimensi bukti fisik (*tangibles*) dari tidak puas menjadi puas. Hal ini harus dipertahankan dan harus ditingkatkan, begitu halnya dengan dimensi-dimensi yang lain harus ditingkatkan. Yaitu ketanggapan terhadap pasien, keramahan petugas dan pengetahuan dalam menegakkan diagnosa penyakit pasien.
3. Dari gambaran rumah sakit mengenai petunjuk arah di RSGMP USU Medan yang kurang jelas sehingga banyak pasien yang bingung dan tidak mengetahui keberadaan tempat perawatan yang dituju, dan penambahan fasilitas radiografi sehingga pasien tidak menunggu lama dan dokter jaga disarankan tidak terlambat dan *stand by* di tempat agar pasien juga tidak menunggu terlalu lama.

4. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel instalasi yang terdapat di RSGMP USU agar dapat diketahui hubungan disetiap bagian dan lebih menggambarkan persepsi dan kepuasan pasien secara keseluruhan.