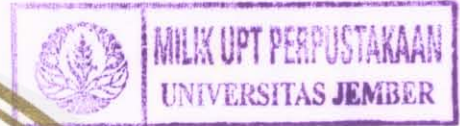


**TANGGAPAN MASYARAKAT KELURAHAN SUMBERSARI
TERHADAP
PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
RUMAH SAKIT GIGI DA MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER**

**KARYA TULIS ILMIAH
(SKRIPSI)**



Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk memperoleh Gelar Sarjana
Kedokteran Gigi Pada Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember

Pembimbing :

Drg. H. Ismojo (DPU)
Drg. Kiswaluyo, M. Kes (DPA)

Oleh :

Mala Fi'lia Affan
NIM : 001610101016

Asal:	Revisi	Kelas
Terima Tgl :	17 JUN 2006	617.601
no. induk :		ATF
KLASIR / PENYALIN :		1 t

TANGGAPAN MASYARAKAT KELURAHAN SUMBERSARI TERHADAP
PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER

KARYA TULIS ILMIAH
(SKRIPSI)

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelara Sarjana Kedokteran Gigi pada
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember

Pembimbing :

Drg.H.Ismojo (DPU)

Drg. Kiswaluyo, M. Kes (DPA)

Oleh :

MALA FI'LIA AFFAN
NIM. 001610101016

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER
2005

**TANGGAPAN MASYARAKAT KELURAHAN SUMBERSARI TERHADAP
PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER**

**KARYA TULIS ILMIAH
(SKRIPSI)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran Gigi pada
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember

Oleh :

**MALA FI'LIA AFFAN
NIM. 001610101016**

Dosen Pembimbing Utama



**Drg. H. Ismojo
NIP 140 048 518**

Dosen Pembimbing Anggota



**Drg. Kiswaluyo, M. Kes
NIP 132 148 479**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER
2005**

Diterima Oleh :

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember
Sebagai Karya Tulis Ilmiah (Skripsi)

Dipertahankan pada :

Hari : Jum'at

Tanggal : 27 Mei 2005

Tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

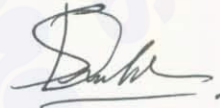
Tim Penguji

Ketua



Drg. H. Ismojo
NIP. 140 048 518

Sekretaris



Drg. Surartono Dwi Atmoko
NIP. 132 162 519

Anggota



Drg. Kiswaluyo, M. Kes
NIP. 132 148 479

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember



Drg. Zahreni Hamzah, MS
NIP . 131 558 576

*Dan apa saja nikmat yang ada padamu, maka dari Allah – lah datangnya
dan bila kamu ditimpa kemudharatan, maka hanya kepadaNya kamu
meminta pertolongan*

(AN. Nahl: 53)

*“Letakkanlah dalam khayalanmu gambaran kesuksesan selamanya dan
biarkanlah hal itu selalu terbayang dalam pikiranmu”*

Persembahan

Kupersembahkan karya tulis Ilmiah ini untuk:

- Kedua Orang Tuaku H. Affan Muchlis dan mimiku Anik Cholifah terima kasih untuk doa, semangat, pengorbanan serta restunya demi kebahagiaan dan keberhasilanku,
- Kakakku Ika Fariana Affan terima kasih untuk kasih sayangmu. Mas Antok untuk semangatnya. Keponakanku yang maniez Raja yang buat hidupku ceria,
- Adikku tersayang Tri Oktavian Ubaidillah Affan untuk doa dan kasih sayangmu,
- Mas Kris terima kasih untuk kesabaran dan cintamu yang memberi warna dalam hidupku,
- Ing Nanik untuk dukungan dan nasehatmu selama ini,
- Agama, Almamaterku, Bangsa dan Negara.

Kata Pengantar

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan karunia, rahmat, taufik dan hidayahnya, sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Tanggapan Masyarakat Kelurahan Sumbersari Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut RSGM FKG UNEJ” dapat diselesaikan dengan baik. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil penelitian observasional deskriptif yang dilakukan di wilayah Kelurahan Sumbersari Jember.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini diselesaikan guna untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan sarjana Kedokteran Gigi Pada Fakultas Kedokteran Gigi universitas Jember.

Penulisan ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan bimbingan dari semua pihak oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Drg. Zahreni Hamzah, M.S. selaku Dekan Fakultas Kedokteran gigi Universitas Jember,
2. Drg. Rahardyan Parnadji, M.Kes selaku Pembantu Dekan Urusan Akademik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
3. Drg. Ismojo selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) dan Drg. Kiswaluyo M.Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang telah memberikan bimbingan, arahan serta petunjuk dari awal penulisan sampai selesainya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini,
4. Drg. Surartono Dwi Atmoko, M. Kes selaku sekretaris yang telah memberikan saran dan bimbingan untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini,
5. Bapak Kepala desa Kelurahan Sumbersari Jember dan staf-stafnya yang telah memberi kesempatan untuk melakukan penelitian di wilayah Kelurahan Sumbersari,
6. Keluarga H. Sutikno darmoprawiro, terima kasih atas dukungan dan bantuan selama di Jember,
7. Sahabat- sahabatku Lala (makasih untuk bantuan dan doanya) dan Selvi (makasih untuk dukunganmu), teman seperjuanganku Iriñ (untuk kebersamaan dan bantuannya), Mama Irin dan kak Dian Untuk kuenya,

Digital Repository Universitas Jember

8. Mama Etku (mb. Wiwik) makasih untuk nasehatnya juga mbak- mbak kosku yang cerewet tapi buik hati (Mb.Nujul, mb. Rahmi) makasih didikannya, temen- temen kos Meti Pipit (makasih mau jadi tempatku curhat), Ike (sahabat dalam suka dan senang), Tina (selamat berjuang), Esti (selamat bertunangan), Ismi (berjuang Sem!!), Desti dan semua warga kos Meti yang tidak bisa kusebut satu persatu,
9. Mas Eko (makasih karna sering menghiburku saat aku sedih), Kharis (aku tidak akan lupa persahabatan kita yang dulu),
10. Mas – mas rental Osaka n Elstat yang selalu siap membantuku,
11. Almarhumah sahabatku Indriani sukses ini untukmu dan Cicik sukses selalu,
12. Teman- teman Angkatan 2000 yang selalu memberi dukungan,
13. Semua pihak yang tidak bisa kusebutkan satu persatu terima kasih selalu memberiku semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semua saran serta kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan guna kesempurnaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan sumbangan pemikiran yang berharga bagi khasanah keilmuan di bidang Kedokteran Gigi.

Jember, juni 2005

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengajuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Motto	iv
Halaman Persembahan	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Lampiran	xi
Ringkasan	xiii
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan	4
1.4. Manfaat	4
II. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Rumah Sakit Gigi dan Mulut	5
2.1.1. Pengertian Rumah Sakit Gigi dan Mulut	5
2.1.2. Fungsi Rumah Sakit Gigi dan Mulut	5
2.1.3. Tujuan Rumah Sakit Gigi dan Mulut	6
2.1.4. Ketentuan-ketentuan Rumah Sakit Gigi dan Mulut	6
2.2. Pelayanan Kesehatan	8
2.3. Tanggapan	9
2.3.1. Pengertian Tanggapan	9
2.3.2. Tipe-tipe Tanggapan	9
2.3.3. Proses Terjadinya Tanggapan	10

III. METODE PENELITIAN	11
3.1. Jenis Penelitian	11
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	11
3.3. Populasi Penelitian	11
3.4. Sampel Penelitian	11
3.4.1. Kriteria Sampel	11
3.4.2. Besar Sampel	11
3.4.3. Metode Pengambilan Sampel	12
3.5. Identifikasi Variabel	13
3.5.1. Variabel Bebas	13
3.5.2. Variabel Terikat	13
3.6. Penatalaksanaan Kerja	14
3.7. Penyajian Data	14
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	15
4.1. Gambaran Proporsi Responden	15
4.2. Distribusi Hasil Kuesioner Mengenai Pengetahuan Responden tentang RSGM FKG UNEJ	17
4.3. Distribusi Hasil Kuesioner Tanggapan Responden Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM FKG UNEJ.....	18
4.4. Distribusi Hasil Kuesioner Tanggapan Responden Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM FKG UNEJ	20

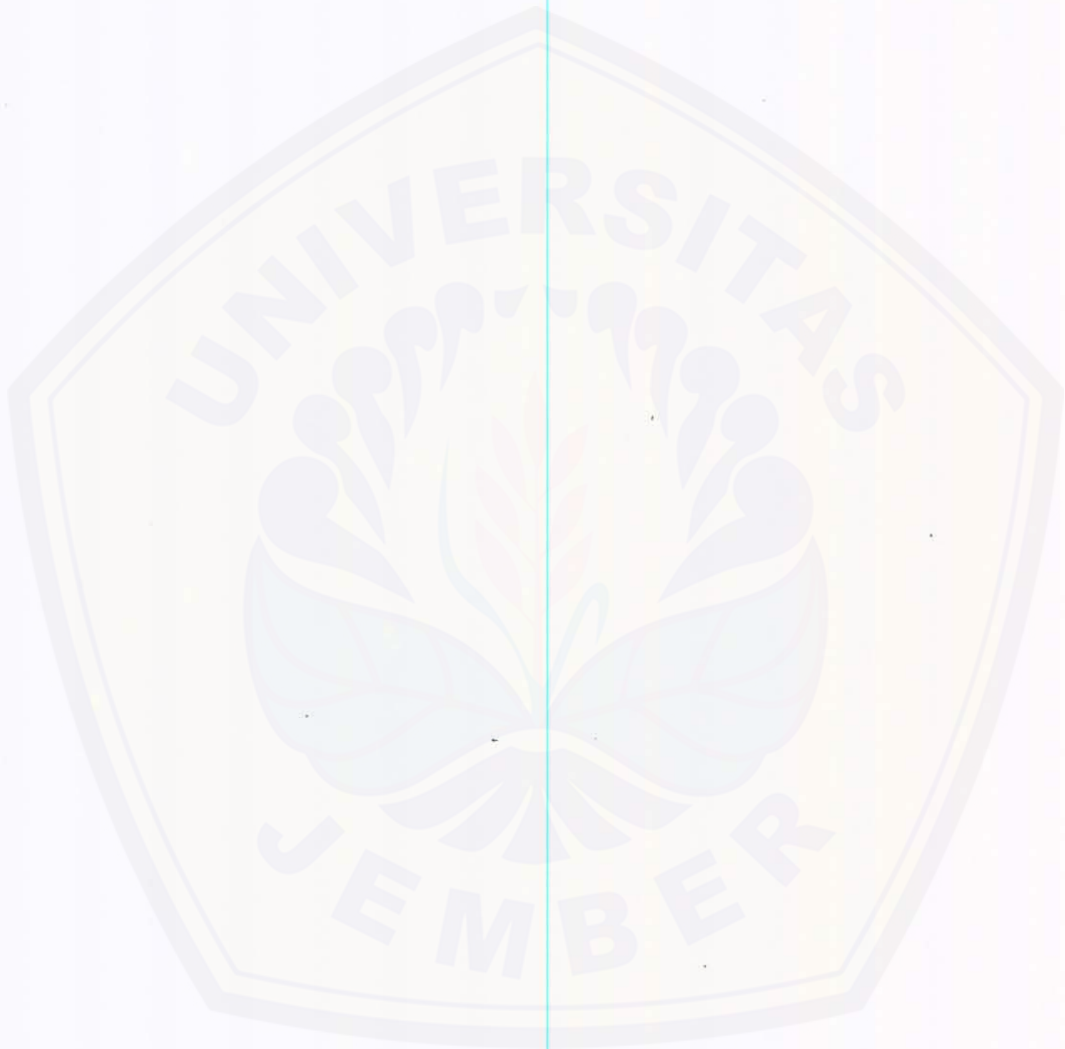
DAFTAR TABEL

- Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Tempat Tinggal dan Pekerjaan.
- Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan lingkungan Tempat Tinggal dan Umur.
- Tabel 3. Distribusi Hasil Kuesioner Mengenai Pengetahuan Responden tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut di Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
- Tabel 4. Distribusi Hasil Kuesioner Tanggapan Responden Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM FKG UNEJ Berdasarkan Pekerjaan
- Tabel 5. Distribusi Hasil Kuesioner Tanggapan Responden Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM FKG UNEJ Berdasarkan Umur.
- Tabel 6. Distribusi Hasil Kuesioner Tanggapan Responden Terhadap pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM berdasarkan Lokasi Tempat Tinggal.
- Tabel 7. Distribusi Hasil Kuesioner tanggapan Responden Terhadap Operator di RSGM Berdasarkan Lokasi Tempat Tinggal.
- Tabel 8. Distribusi Hasil Kuesioner Tanggapan Responden Terhadap Keadaan Gedung RSGM FKG UNEJ

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner Pengetahuan Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
- Lampiran 2. Kuesioner Pengetahuan Tentang Tanggapan Responden.
- Lampiran 3. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Pengetahuan Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember di Lingkungan Krajan Barat.
- Lampiran 4. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Tanggapan Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember di Lingkungan Krajan Barat.
- Lampiran 5. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Pengetahuan Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember di Lingkungan Krajan Timur.
- Lampiran 6. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Tanggapan Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember di Lingkungan Krajan Timur.
- Lampiran 7. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Pengetahuan Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember di Lingkungan Gumuk Kerang.
- Lampiran 8. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Tanggapan Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember di Lingkungan Gumuk Kerang.
- Lampiran 9. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Pengetahuan Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember di Lingkungan Tegalboto Lor.
- Lampiran 10. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Tanggapan Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember di Lingkungan Tegalboto Lor.

- Lampiran 11. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Pengetahuan Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember di Lingkungan Tegalboto Kidul.
- Lampiran 12. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Tanggapan Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember di Lingkungan Tegalboto Kidul.



RINGKASAN

(Mala Fi'lia Affan, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, 001610101016, Tanggapan Masyarakat Kelurahan Sumbersari Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember di Wilayah Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember), penelitian dilaksanakan pada bulan Juli, di bawah bimbingan drg Ismojo dan drg Kiswaluyo.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) berdasarkan fungsinya dibedakan atas RSGM Pendidikan dan Non Pendidikan juga merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yaitu pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit meliputi pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik (Permenkes Nomor 1173 / MENKES / PER / X / 2004). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana tanggapan masyarakat Kelurahan Sumbersari terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG Universitas Jember.

Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 215 responden yang diambil secara *Cluster Random Sampling*, sehingga masing-masing lingkungan kelurahan Sumbersari yang mempunyai jumlah kepala keluarga sama, kemudian diambil sebanyak 43 responden. Responden melakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui tanggapan terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM. Data disajikan dalam bentuk persentase.

Hasil penelitian mengenai tanggapan masyarakat Kelurahan Sumbersari terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM adalah responden sebanyak 71% mempunyai pengetahuan yang jelek mengenai RSGM baik responden yang bertempat tinggal jauh maupun dekat dengan lokasi RSGM, responden mahasiswa dan pegawai menyatakan bahwa sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM jelek sedangkan responden dengan pekerjaan sebagai pedagang, ibu rumah tangga, becak dan kuli menyatakan sebaliknya. Responden dengan umur 51- 56 tahun menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM adalah baik, sedangkan responden dengan umur 20-25 tahun yang merupakan mahasiswa menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM adalah jelek. Kekurangan dari penelitian ini adalah sebanyak 98,5 % responden tidak mengeluarkan biaya pada saat dirawat oleh mahasiswa yang merawat sehingga dapat berpengaruh pada hasil penelitian ini.

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan atau kedokteran dapat diartikan sebagai segala upaya dan kegiatan pencegahan/pengobatan penyakit, pencegahan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara petugas pelayanan kesehatan dengan masyarakat yang membutuhkan. Sejak lahirnya praktek kedokteran, semangat humanitas senantiasa menjadi landasan dalam setiap tindakan dan keputusan medis yang dilaksanakan (Noerolandra, 1997)

Pembangunan kesehatan pada umumnya telah berhasil dalam pemerataan pelayanan kesehatan. Seiring dengan keadaan sosial ekonomi masyarakat yang semakin meningkat diperlukan pula peningkatan kualitas atau mutu pelayanan kesehatan. Pasien menuntut pula informasi yang jelas tentang keadaan kesehatannya dan kecenderungan yang akan datang, oleh karena itu lembaga pelayanan kesehatan secara keseluruhan senantiasa menjaga mutu pelayanannya (Wijono, 1997)

Pemasaran pelayanan kesehatan gigi tampaknya merupakan hal yang penting dalam suatu organisasi (puskesmas). Meskipun sekarang ini jarang ditemukan suatu pelayanan kesehatan yang merencanakan strategi pemasaran agar pelayanan kesehatan gigi dapat dikenal dengan luas karena itu tampaknya diperlukan strategi pemasaran pelayanan gigi yang tepat. Hal ini dimaksudkan agar masyarakat / customer pelayanan kesehatan gigi dapat mengetahui dengan jelas apa dan bagaimana pelayanan kesehatan gigi tersebut (Budisuari, 2003)

Rumah sakit Gigi dan Mulut, selanjutnya disingkat RSGM adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik (Permenkes Nomor 1173/ MENKES/ PER/ X/ 2004).

Rumah Sakit gigi dan Mulut berdasarkan fungsinya dibedakan atas RSGM Pendidikan dan Non Pendidikan. RSGM Pendidikan adalah RSGM yang

menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi, RSGM Pendidikan juga harus menyediakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi pelayanan medik dasar, spesialisik dan atau subspecialistik. RSGM Non Pendidikan harus memberikan pelayanan medik gigi minimal pelayanan medik dasar (Permenkes Nomor 1173/ MENKES/ PER/ X/ 2004).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut FKG UNEJ berawal dari Rencana Induk Pengembangan (RIP) UNEJ 1980-1990, yang bertujuan untuk menambah fakultas di bidang eksakta yang salah satunya adalah FKG. Dengan diterbitkannya Surat Keputusan Rektor Universitas Jember no 911/PT. 32. SK.O/ C 16'82 tertanggal 9 oktober 1982 tentang pengangkatan pegawai honorer, maka UNEJ 3 orang tenaga dokter gigi yang memungkinkan dimulainya pelayanan gigi dan mulut. Sejak saat itu di buka klinik gigi dan mulut yang merupakan bagian dari balai pengobatan dan keluarga berencana UNEJ (DEPDIKNAS RSGM UNEJ, 2003)

Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 00.05.1.4.2492.A. dikeluarkan pada tanggal 27 Juni 2002 tentang pemberian izin sementara menyelenggarakan Rumah Sakit Khusus (DEPDIKNAS RSGM UNEJ, 2003) Rumah Sakit Gigi dan Mulut FKG Universitas Jember mulai didirikan setelah dikeluarkannya SK Menteri Kesehatan RI nomor 00.05.1.4.2492.A. tanggal 7 juni 2002 untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Khusus, dengan tenaga dokter gigi 52 orang, 2 dokter gigi spesialis bedah mulut, masing-masing satu spesialis konservasi, ortodonsia dan prostodonsia. Rumah Sakit Gigi Dan Mulut FKG Universitas Jember juga memiliki fasilitas kedokteran gigi meliputi 89 dental chair, mobil dental unit, peralatan medik lain seperti 7 unit alat sterilisasi, 6 dental x-ray (4 local dental x-ray, 1 panoramic, 1 cephalometri), ruang bedah mulut (Departemen Pendidikan Nasional RSGM FKG Universitas Jember, 2003).

Tarif yang diberlakukan di RSGM lebih murah dibandingkan dengan tarif RSU di Jember berdasar Perda kab Jember no 5 tanggal 5 juli 2002 per 1 November 2002 untuk tarif pelayanan tindakan untuk indikasi penyakit gigi dan

mulut untuk pencabutan gigi pamanen Rp 19.000 dan untuk penumpatan atau penambalan gigi dengan bahan amalgam Rp 20.000, bahan composit dan Glass Ionomer Rp32.000, sedangkan tarif di RSGM untuk pencabutan gigi permanen Rp 3500 dan penumpatan atau penambalan gigi dengan bahan amalgam Rp 10.000, bahan Glass Ionomer Rp 9000 dan bahan dari composit Rp 24.000.

Survey pendahuluan yang dilakukan didapatkan data dari 25 pasien yang datang ke RSGM FKG 25 atau 100% pasien tersebut datang karena diminta atau dijemput oleh mahasiswa untuk dirawat giginya. Ruang penerimaan pasien yang belum tersedia di RSGM dapat menjadi penyebab tidak adanya pasien yang datang karena mereka mungkin akan bingung, juga kurangnya promosi ataupun informasi tentang keberadaan RSGM ini sehingga banyak masyarakat yang belum tahu. Dari survey pendahuluan yang dilakukan 18 dari 25 responden menyatakan pelayanan RSGM ini rumit, lama dan hasil yang kurang memuaskan.

Rumah sakit Gigi dan mulut (RSGM) FKG UNEJ terletak di lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat Jember. Selain RSGM FKG di Universitas Jember juga terdapat Balai Pengobatan yang melayani kesehatan gigi dan mulut, dengan tenaga dokter gigi yang diambil dari tenaga dokter gigi RSGM FKG. Sistem pelayanan Balai Pengobatan lebih mudah dan dibanding RSGM FKG karena Balai Pengobatan membuka praktek pada pagi jam 08.00 – 13.00 dan sore dari jam 18.00 – 21.00 sehingga pasien dapat datang sesuai dengan jam praktek, meskipun tarif yang diberlakukan di Balai Pengobatan lebih mahal di banding di RSGM. Lokasi Balai Pengobatan lebih strategis dibandingkan RSGM FKG karena letaknya tepat di jalan utama dan dilalui transportasi umum. Hal ini dapat menjadi penyebab kurangnya minat pasien untuk datang ke RSGM dan lebih memilih berobat ke Balai Pengobatan.

Penelitian dilakukan di kelurahan Sumbersari karena Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember terletak di kelurahan Sumbersari dengan luas 29.650 km dengan jumlah penduduk 24197, jumlah kepala keluarga 6407. Kelurahan Sumbersari terdiri dari 5 lingkungan yaitu lingkungan Krajan Barat, Krajan Timur, Gumuk Kerang, Tegalboto Lor, Tegalboto Kidul. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tanggapan masyarakat

terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut Rumah Sakit gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember di masyarakat kelurahan Sumpersari.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemikiran dan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan, yaitu :

Bagaimana tanggapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah :

Mengetahui tanggapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

1.4 Manfaat Penelitian

Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai :

- a. Data yang didapatkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Rumah sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember
- b. Bahan penelitian lebih lanjut

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit Gigi dan Mulut

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Rumah sakit Gigi dan Mulut, selanjutnya disingkat RSGM adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik (Permenkes Nomor 1173/ MENKES/ PER/ X/ 2004).

Rumah Sakit gigi dan Mulut berdasarkan fungsinya dibedakan atas RSGM Pendidikan dan Non Pendidikan. RSGM Pendidikan adalah RSGM yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi, RSGM Pendidikan juga harus menyediakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi pelayanan medik dasar, spesialisik dan atau subspecialistik. RSGM Non Pendidikan harus memberikan pelayanan medik gigi minimal pelayanan medik dasar (Permenkes Nomor 1173/ MENKES/ PER/ X/ 2004).

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Menurut Permenkes Nomor 1173/ MENKES/ PER/ X/ 2004 tugas RSGM adalah :

- a. Pelayanan medik gigi dasar, spesialisik dan subspecialistik,
 1. Pelayanan medik gigi dasar adalah kegiatan pelayanan gigi dan mulut perorangan dan keluarga yang meliputi aspek pencegahan primer, sekunder dan tertier yang dilaksanakan tenaga profesional kesehatan gigi dan mulut berupa tindakan, kompleks maupun sederhana sesuai standar yang berlaku.
 2. Pelayanan medik gigi spesialisik adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan dan keluarga yang diberikan oleh tenaga kedokteran

gigi sesuai dengan bidang gigi spesialisik yang diakui oleh profesi kedokteran gigi dan sesuai standar yang berlaku.

- b. Pelayanan penunjang adalah pelayanan yang menunjang pelayanan medik gigi sesuai standar yang berlaku, meliputi pelayanan kefarmasian, laboratorium klinik dan teknik gigi, radiologi gigi dan anastesi,
- c. Pelayanan rujukan ,
- d. Pelayanan gawat darurat,
- e. Pendidikan,
- f. Penelitian dan pengembangan.

2.1.3 Tujuan Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Tujuan RSGM menurut Permenkes Nomor 1173/ MENKES/ PER/ X/2004 adalah menyediakan sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan, pendidikan, penelitian dibidang kesehatan gigi dan mulut dari tingkat dasar sampai spesialisik sesuai dengan tuntutan masyarakat dan perkembangan IPTEK Kedokteran dan Kedokteran Gigi serta menjadi sarana upaya rujukan.

2.1.4 Ketentuan – ketentuan Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Ketentuan RSGM menurut Permenkes Nomor 1173/ MENKES/ PER/ X/2004, RSGM harus memenuhi persyaratan meliputi :

- a. RSGM harus memenuhi persyaratan bangunan sesuai dengan peruntukannya meliputi :
 - 1. Lokasi atau letak bangunan dan prasarana sesuai dengan rencana umum tata ruang.
 - 2. Bangunan dan prasarana harus memenuhi persyaratan keamanan, keselamatan kerja dan analisis dampak lingkungan RS dan sarana kesehatan lain.
 - 3. Peralatan harus memenuhi persyaratan kalibrasi, standar kebutuhan pelayanan keamanan, keselamatan dan kesehatan kerja.
- b. Persyaratan minimal sarana dan prasarana RSGM meliputi :
 - 1. Ruang Rawat Jalan,
 - 2. Ruang Gawat Darurat,
 - 3. Ruang Pemulihan/ Recovery room,

4. Ruang operasi,
 5. Farmasi dan Bahan Kedokteran Gigi,
 6. Laboratorium Klinik,
 7. Laboratorium Teknik Gigi,
 8. Ruang Sentral Sterilisasi,
 9. Radiologi,
 10. Ruang tunggu,
 11. Ruang Administrasi,
 12. Ruang toilet dan,
 13. Prasarana meliputi tenaga listrik, penyediaan air bersih, instalansi pembuangan limbah, alat komunikasi, alat pemadam kebakaran dan tempat parkir.
- c. Persyaratan minimal peralatan RSGM yang harus dimiliki meliputi :
1. Jumlah Dental Unit 50,
 2. Jumlah Dental Chair 50 Unit,
 3. Jumlah Tempat Tidur 3 buah Peralatan medik meliputi :
 - a). Intra Oral Camera,
 - b). 1 unit Dental X-ray,
 - c). 1 unit panoramic X-ray
 - d). 1 unit Cephalometri x-ray,
 - e). 1 unit autoclave/ 7 unit sterilisator,
 - f). 1 camera dan
 - g). 1 Digital Intra Oral
- d. RSGM harus mempunyai tenaga yang meliputi :
1. Tenaga Medis kedokteran gigi yaitu dokter gigi dan dokter gigi spesialis (Bedah Mulut, Orthodonti, Konservasi, Prostodonti, Pedodonti, Periodontologi dan Penyakit Mulut
 2. Tenaga Keperawatan yaitu perawat gigi dan perawat umum
 3. Tenaga Kefarmasian yaitu apoteker, analisis farmasi, asisten apoteker

4. Tenaga Ketechnisian Medis yaitu Radiografer, Teknisi Gigi, Analisis kesehatan, Perekam medis
5. Tenaga Non Kesehatan yaitu administrasi dan kebersihan.

2.2 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan atau kedokteran dapat diartikan sebagai segala upaya dan kegiatan pencegahan/pengobatan penyakit, pencegahan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara petugas pelayanan kesehatan dengan masyarakat yang membutuhkan. Sejak lahirnya praktek kedokteran, semangat humanitas senantiasa menjadi landasan dalam setiap tindakan dan keputusan medis yang dilaksanakan (Noerolandra, 1997).

Peningkatan kualitas dalam pelayanan kesehatan diperlukan untuk memberikan kepuasan pada pasien, petugas kesehatan ataupun institusi kesehatan. Arti kualitas pelayanan untuk pasien dan masyarakat adalah suatu empati, respek atau tanggap akan kebutuhan pelayanan yang sesuai. Pada umumnya pasien menginginkan pelayanan yang dapat mengurangi gejala secara efektif dan mencegah penyakit (Wijono, 1997).

Menurut Donabedian dalam Wijono (1997) bahwa konsep pelayanan medis yang baik adalah sebagai berikut :

- a. Praktek kedokteran (pengobatan) yang rasional dan berdasarkan ilmu pengetahuan.
- b. Menekankan pencegahan
- c. Memerlukan kerja sama yang cerdas antara pasien yang awam dan para praktisi ilmiah medis
- d. Memperlakukan individu secara utuh.
- e. Mempertahankan hubungan pribadi yang akrab dan berkesinambungan antara dokter dan pasien.
- f. Dikoordinasikan dengan pekerjaan untuk kesejahteraan sosial.
- g. Pelaksanaan semua pelayanan yang dibutuhkan dari ilmu kedokteran modern sesuai dengan kebutuhan semua orang.

2.3 Tanggapan

2.3.1 Pengertian

Rakhmat (1989) menyatakan bahwa tanggapan adalah pengalaman tentang obyek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan.

Tanggapan sebagai salah satu fungsi jiwa yang pokok, dapat diartikan sebagai gambaran ingatan dari pengamatan, dimana obyek yang diamati tidak lagi berada dalam ruang dan waktu pengamatan (Ahmadi, 1991). Jadi jika proses pengamatan sudah berhenti dan hanya tinggal kesan-kesannya saja, peristiwa sedemikian disebut dengan tanggapan. Perbedaan tanggapan dan pengamatan menurut Ahmadi (1991) antara lain :

- a. Pengamatan terikat pada tempat dan waktu, sedang pada tanggapan tidak terikat pada waktu dan tempat,
- b. Obyek pengamatan sempurna dan mendetail sedangkan obyek tanggapan tidak mendetail dan kabur,
- c. Pengamatan memerlukan rangsangan / perangsang sedangkan tanggapan tidak perlu ada rangsangan ,
- d. Pengamatan bersifat sensoris sedangkan tanggapan bersifat imajiner.

Adapun persamaan antara pengamatan dan tanggapan menurut Sujanto (1993) adalah keduanya berlangsung selama masih ada perhatian dan bersifat perseorangan.

2.3.3 Tipe-tipe tanggapan

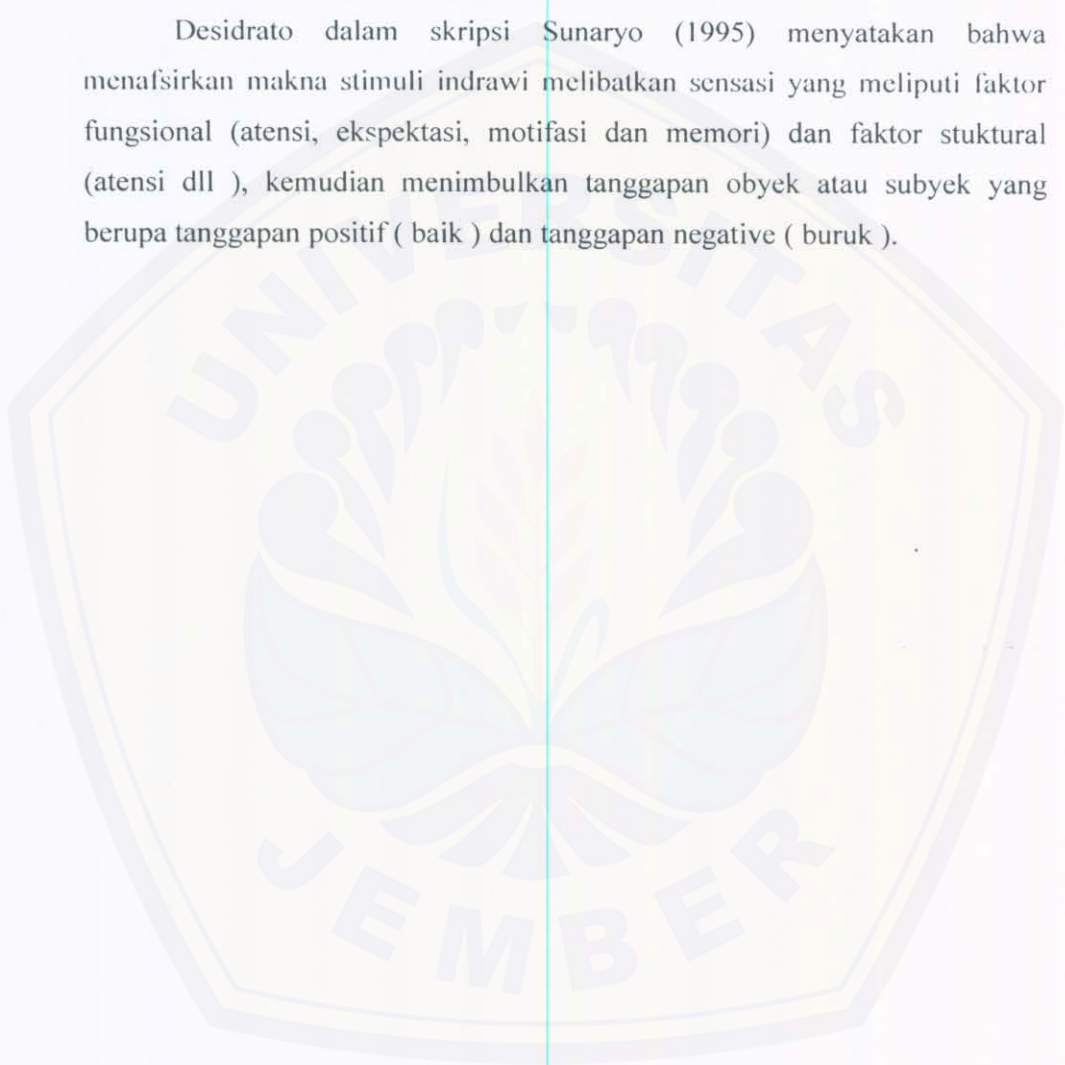
Menurut Sujanto (1993) setiap orang mempunyai tipe tanggapan yang dapat digolongkan sebagai berikut :

- a. Tipe visual, artinya orang tersebut mempunyai ingatan yang baik sekali bagi apa yang dilihatnya
- b. Tipe auditif, artinya orang itu dapat mengingat dengan baik sekali pada apa yang telah didengarnya
- c. Tipe motorik, artinya orang itu mempunyai ingatan yang baik sekali pada apa yang telah dirasakan gerakanya

- d. Tipe taktil, artinya orang itu mempunyai ingatan yang baik untuk segala yang pernah dirabanya
- e. Tipe campuran, artinya kekuatan tiap-tiap indra sama saja dan mempunyai ingatan yang sama kuatnya untuk segala yang telah pernah diinderanya

2.3.4 Proses terjadinya tanggapan

Desidrato dalam skripsi Sunaryo (1995) menyatakan bahwa menafsirkan makna stimuli indrawi melibatkan sensasi yang meliputi faktor fungsional (atensi, ekspektasi, motifasi dan memori) dan faktor stuktural (atensi dll), kemudian menimbulkan tanggapan obyek atau subyek yang berupa tanggapan positif (baik) dan tanggapan negative (buruk).



III. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu peneliti melakukan pengamatan atau pengumpulan terhadap berbagai variabel penelitian menurut keadaan ilmiah dan menganalisa data yang diperoleh untuk mencari hubungan antara variabel dengan melakukan pengukuran satu kali pada saat tertentu (Sastroasmoro, 1995).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kelurahan Sumbersari Jember, mulai bulan Juli 2004.

3.3 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah kepala keluarga di wilayah kelurahan Sumbersari Jember yang berjumlah 6407 kepala keluarga.

3.4 Sampel Penelitian

3.4.1 Kriteria Sampel

- a. Kepala keluarga atau anggota keluarga
- b. Tercatat sebagai warga kelurahan Sumbersari
- c. Sudah pernah menjadi pasien atau berobat di RSGM FKG UNEJ
- d. Berada ditempat pada saat penelitian
- e. Bersedia menjawab kuisisioner

3.4.2 Besar Sampel

Jumlah sample yang digunakan dalam penelitian ini didapatkan dengan rumus :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{N \cdot \alpha^2 + Z^2 \cdot (P \cdot Q)}$$

(Sanapiah, 1995)

Diketahui :

$$n = 6407$$

$$Z = 1,96$$

$$P = 0,8$$

$$Q = 0,2$$

$$\alpha = 0,05$$

Ditanya : n ?

Jawab :

$$\begin{aligned} n &= \frac{6407 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,8 \cdot 0,2}{6407 \cdot (0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot (0,8 - 0,2)} \\ &= \frac{3936,4}{18,3} \\ &= 215 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi acuan

Z = Harga standar normal

P = Estimasi proporsi populasi

Q = 1 - P

α = Besar penyimpangan yang dapat ditoleransi sebesar 5 %

Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus diatas, besar sampel yang digunakan sebanyak 215 sampel.

3.4.3 Metode Pengambilan Sampel

Sampel diambil secara *Cluster Random Sampling*. Dalam *cluster random sampling* satu satuan sampel tidak terdiri dari individu melainkan dari kelompok individu atau klaster. Setiap anggota sampel diambil sesuai dengan karakteristik daerahnya masing-masing (Pratiknya, 2001).

3.5 Identifikasi Variabel

3.5.1 Variabel Bebas : Tanggapan masyarakat

a. Definisi Operasional

Kesan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM

b. Alat Ukur

Kuesioner

c. Metode Pengukuran

Dengan pengisian kuesioner oleh kepala keluarga atau anggota keluarga (terlampir), penentuan skor tentang tanggapan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Penentuan pemberian skor pada kuesioner menurut Likert dalam Kartawidjaja 1992 :

- a. Jika menjawab sangat tidak setuju mendapat skor 1,
- b. Jika menjawab tidak setuju mendapat skor 2,
- c. Jika menjawab tidak tahu mendapat skor 3,
- d. Jika menjawab setuju mendapat skor 4,
- e. Jika menjawab sangat setuju mendapat skor 5.

3.5.2 Variabel Terikat : Masyarakat Kelurahan Sumbersari

a. Definisi Operasional

Adalah pengetahuan responden mengenai Rumah sakit Gigi dan Mulut FKG UNEJ.

b. Alat ukur

Kuesioner

c. Metode pengukuran

Dengan pengisian kuesioner oleh kepala keluarga atau anggota keluarga (terlampir), penentuan skor tentang pengetahuan responden terhadap pelayanan Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Penentuan pemberian skor kuesioner pengetahuan :

- a. Bila menjawab benar mendapat skor 3
- b. Bila menjawab mendekati benar mendapat skor 2
- c. Bila menjawab salah mendapat skor 1

3.6 Penatalaksanaan Kerja

- a. Pendataan sampel kepala keluarga di wilayah Kelurahan Sumbersari
- b. Pengambilan sampel secara *cluster random sampling* sesuai dengan kriteria sampel. Sampel diambil secara acak dari 5 lingkungan di wilayah kelurahan Sumbersari dan diambil 43 sampel.
- c. Pengisian kuesioner oleh sampel

3.7 Penyajian data

Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel persentase.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Proporsi Responden

Hasil pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh masyarakat kelurahan Sumbersari. Penelitian ini dilakukan dari bulan Juli 2004 di 5 lingkungan kelurahan Sumbersari yaitu Krajan Barat, Krajan Timur, Gumuk Kerang, Tegalboto Lor dan Tegalboto Kidul dan masing - masing lingkungan diambil 43 responden sehingga jumlah total responden adalah 215. Distribusi responden yang diambil berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel satu.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan lingkungan tempat tinggal dan pekerjaan

No	Pekerjaan	Krajan Barat	Krajan Timur	Gumuk Kerang	Tegalboto Lor	Tegalboto Kidul	Jumlah Responden
1.	Tidak bekerja	13	10	5	10	7	45
2.	Mahasiswa	1	2	1	7	12	23
3.	Pedagang	3	6	8	7	4	28
4.	Ibu Rumah Tangga	17	8	5	7	5	42
5.	Pegawai	9	11	3	3	2	28
6.	Becak	0	3	9	5	7	24
7.	Kuli	0	3	12	4	6	25

Tabel 1 menunjukkan responden terbanyak pada penelitian ini adalah responden yang tidak bekerja (45 responden), hal ini karena mereka lebih banyak berada dirumah dan mempunyai waktu lebih banyak pada pagi hari, sedangkan responden paling sedikit adalah mahasiswa (23 responden) ini dikarenakan mahasiswa mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi sehingga mereka lebih memilih berobat ke pelayanan kesehatan

gigi dan mulut yang lain selain itu mereka tidak mempunyai waktu luang di pagi hari karena RSGM praktek hanya pada jam 09.00 sampai jam 14.00 wib.

Selain distribusi berdasarkan pekerjaan juga dibuat distribusi responden berdasarkan umur yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan umur.

No	Umur	Krajan Barat	Krajan Timur	Gumuk Kerang	Tegalboto Lor	Tegalboto Kidul	Jumlah Responden
1.	20-25	3	2	5	10	3	23
2.	26-30	4	5	4	8	4	25
3.	31-35	7	5	7	4	5	28
4.	36-40	6	8	6	5	5	33
5.	41-45	8	7	7	6	6	34
6.	46-50	6	8	7	6	11	35
7.	51-56	9	8	7	4	9	37

Distribusi responden berdasarkan umur pada tabel 2 menunjukkan umur terendah adalah 20 tahun dan umur tertinggi adalah 56 tahun. Responden terbanyak adalah umur 51 – 56 tahun (37 responden), hal ini karena mereka tidak bekerja dan merupakan usia yang tidak produktif lagi serta lebih banyak berada dirumah, sehingga kemungkinan besar untuk menjadi responden.

4.2 Distribusi Hasil Kuesioner Mengenai Pengetahuan Responden Tentang RSGM FKG UNEJ

Tabel 3 menunjukkan distribusi hasil kuesioner antara pengetahuan responden tentang RSGM FKG UNEJ dengan lokasi tempat tinggal responden.

Tabel 3. Distribusi hasil kuesioner pengetahuan responden mengenai RSGM berdasarkan lokasi tempat tinggal

Pengetahuan Lokasi lingkungan	Baik (%)	Sedang (%)	Jelek (%)
Jauh	7	16	77
Sedang	23	19	58
Dekat	13	15	72
Jumlah	12	17	71

Tabel 3 menunjukkan responden yang bertempat tinggal dekat dengan RSGM mempunyai pengetahuan jelek mengenai RSGM FKG UNEJ, kemungkinan besar hal ini karena mereka mempunyai pengalaman yang jelek pada saat dirawat di RSGM. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Fandy. T (2000) bahwa lingkungan di sekitar fasilitas jasa mempunyai peran penting dan berpengaruh besar karena lingkungan tersebut lebih mengetahui keadaan dan kegunaan fasilitas jasa tersebut. Responden yang lebih jauh dari RSGM juga mempunyai pengetahuan yang jelek tentang RSGM.

4. 3 Distribusi Hasil Kuesioner Tanggapan Responden Dengan Sistem Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM FKG UNEJ

Distribusi hasil kuesioner antara pekerjaan responden dengan sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ dapat dilihat pada tabel empat.

Tabel 4. Distribusi Hasil Kuesioner Tanggapan Responden Terhadap Sistem Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM FKG UNEJ Berdasarkan Pekerjaan.

Pelayanan di RSGM Pekerjaan	Baik (%)	Sedang (%)	Jelek (%)
Tidak kerja	74	15	11
Mahasiswa	21	26	53
Dagang	57	16	27
Ibu rumah tangga	52	26	22
Pegawai	24	21	55
Tukang Becak	85	12	3
Kuli	92	8	-
Jumlah	58	18	24

Tabel 4 menunjukkan responden mahasiswa (53%) dan responden dengan pekerjaan sebagai pegawai (55%) menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM adalah jelek. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ike Sureni dkk (2003) bahwa pendidikan dan pendapatan juga mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, semakin tinggi pendidikan dan pendapatan maka semakin tinggi pula standar kepuasannya. Sedangkan responden dengan pekerjaan sebagai tukang becak (85%) dan kuli (92%) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM sudah baik.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Philip dan Gary (1996) bahwa pekerja kasar cenderung membeli kebutuhan yang standar sedangkan seorang pegawai yang berpenghasilan bagus akan cenderung mengkonsumsi barang atau jasa yang baik atau bagus.

Distribusi hasil kuesioner antara umur responden dengan sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ dapat dilihat pada tabel lima.

Tabel 5. Distribusi Hasil Kuesioner Antara Umur Responden Dengan Sistem Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM FKG UNEJ

Pelayanan di RSGM Umur	Baik (%)	Sedang (%)	Jelek (%)
20-25	13	30	57
26-30	40	20	40
31-35	64	18	18
36-40	73	17	10
41-45	82,5	10	7,5
46-50	86	11	3
51-56	88	12	-
Jumlah	64	15	21

Tabel 5 menunjukkan responden terbanyak yang menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM sudah baik pada umur 51 – 56 tahun (88%). Sebaliknya responden umur 20 – 25 tahun menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM adalah jelek. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Ki Agoes (1997) bahwa karakteristik yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang adalah jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan. Semakin tinggi umur seseorang maka semakin tinggi pula tingkat kepuasannya.

4. 4 Distribusi Hasil Kuesioner Tanggapan Responden terhadap Sistem Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM FKG UNEJ

Distribusi hasil kuesioner tanggapan responden terhadap sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ dapat dilihat pada tabel enam.

Tabel 6. Distribusi hasil kuesioner tanggapan responden terhadap sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM berdasarkan tempat tinggal.

No	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	STS (%)	TS (%)	TT (%)	S (%)	SS (%)
1.	Jauh	-	15	17	68	-
2.	Sedang	-	12	20	68	-
3.	Dekat	-	58	18	24	-
	Jumlah rata- rata	-	28	19	53	-

Tabel 6 menunjukkan 58 % responden yang bertempat tinggal dekat dengan RSGM menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM adalah jelek. Menurut Fandy. T (2000) bahwa lingkungan di sekitar fasilitas jasa mempunyai peran penting dan berpengaruh besar karena lingkungan tersebut lebih mengetahui keadaan dan kegunaan fasilitas jasa tersebut. Responden yang menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM sudah baik adalah responden yang tempat tinggalnya jauh dari RSGM karena mereka tidak tahu, karena semakin jauh tempat tinggal seseorang dengan suatu fasilitas jasa maka dia akan semakin tidak tahu mengenai fasilitas jasa tersebut dan sebaliknya semakin dekat tempat tinggal seseorang dengan suatu fasilitas jasa maka dia akan semakin tahu mengenai fasilitas jasa tersebut.

Tabel 7 mengenai tanggapan responden terhadap operator di RSGM yang meliputi keramahan, kerapian dan ketrampilan operator dalam menangani pasien.

Tabel 7. Distribusi hasil kuesioner tanggapan responden terhadap operator di RSGM FKG UNEJ berdasarkan lokasi tempat tinggal

No	Operator	STS (%)	TS (%)	TT (%)	S (%)	SS (%)
1.	Jauh	-	2	7	91	-
2.	Sedang	-	7	9	84	-
3.	Dekat	-	12	12	76	-
	Jumlah rata- rata	-	10	11	81	-

Tabel 7 menunjukkan 81 % responden menyatakan operator di RSGM sudah baik karena mereka mendapatkan perawatan gratis dan mereka tidak mengetahui standar pelayanan medik yang baik, jika dilihat pada tabel 3 responden sebanyak 71% mempunyai pengetahuan jelek mengenai RSGM, maka dapat disimpulkan responden menyatakan kerapian dan keramahan operator di RSGM sudah baik tapi dari segi pelayanan medisnya belum baik. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Smith dan Metzner dalam Azrul Azwar (1988) bahwa dari segi pasien dimensi mutu pelayanan kesehatan yang dipandang penting selain ilmu pengetahuan seorang dokter adalah ketrampilan yang dimiliki oleh dokter. Menurut Notoatmojo (1993) menyatakan salah satu alasan seseorang enggan berhubungan dengan lembaga kesehatan antara lain adalah jauh letaknya, para petugas kesehatan tidak simpatik, judes dan tidak responsif sehingga takut pergi ke Rumah Sakit.

Tabel 8 mengenai tanggapan responden tentang keadaan gedung RSGM yang meliputi keadaan dan kebersihan ruang pemeriksaan, kenyamanan tempat menunggu dan jarak gedung dengan jalan raya.

Tabel 8. Distribusi hasil kuesioner tanggapan responden terhadap keadaan gedung RSGM berdasarkan lokasi tempat tinggal.

No	Keadan gedung RSGM	STS (%)	TS (%)	TT (%)	S (%)	SS (%)
1.	Jauh	-	2	76	24	-
2.	Sedang	-	7	71	22	-
3.	Dekat	-	12	76	12	-
	Jumlah rata- rata	-	8	75	17	-

Tabel 8 menunjukkan 76 % responden yang dekat dengan RSGM menyatakan tidak tahu mengenai keadaan gedung RSGM, ini berhubungan dengan tabel 3 yang menunjukkan sebanyak 71 % responden memiliki pengetahuan yang jelek tentang RSGM. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Fandy. T (2000) bahwa lingkungan di sekitar fasilitas jasa mempunyai peran penting dan berpengaruh besar karena lingkungan tersebut lebih mengetahui keadaan dan kegunaan fasilitas jasa tersebut.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan jelek mengenai RSGM, baik responden yang bertempat tinggal jauh maupun dekat lokasi RSGM,
2. Responden mahasiswa dan pegawai menyatakan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM jelek, sedangkan responden dengan pekerjaan sebagai pedagang, ibu rumah tangga, becak dan kuli menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM sudah baik,
3. Responden dengan umur 51- 56 tahun menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM adalah baik, sedangkan responden dengan umur 20-25 tahun yang merupakan mahasiswa menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM adalah jelek.

5.2 Saran

Melihat hasil penelitian dan permasalahan yang ada sebagai berikut :

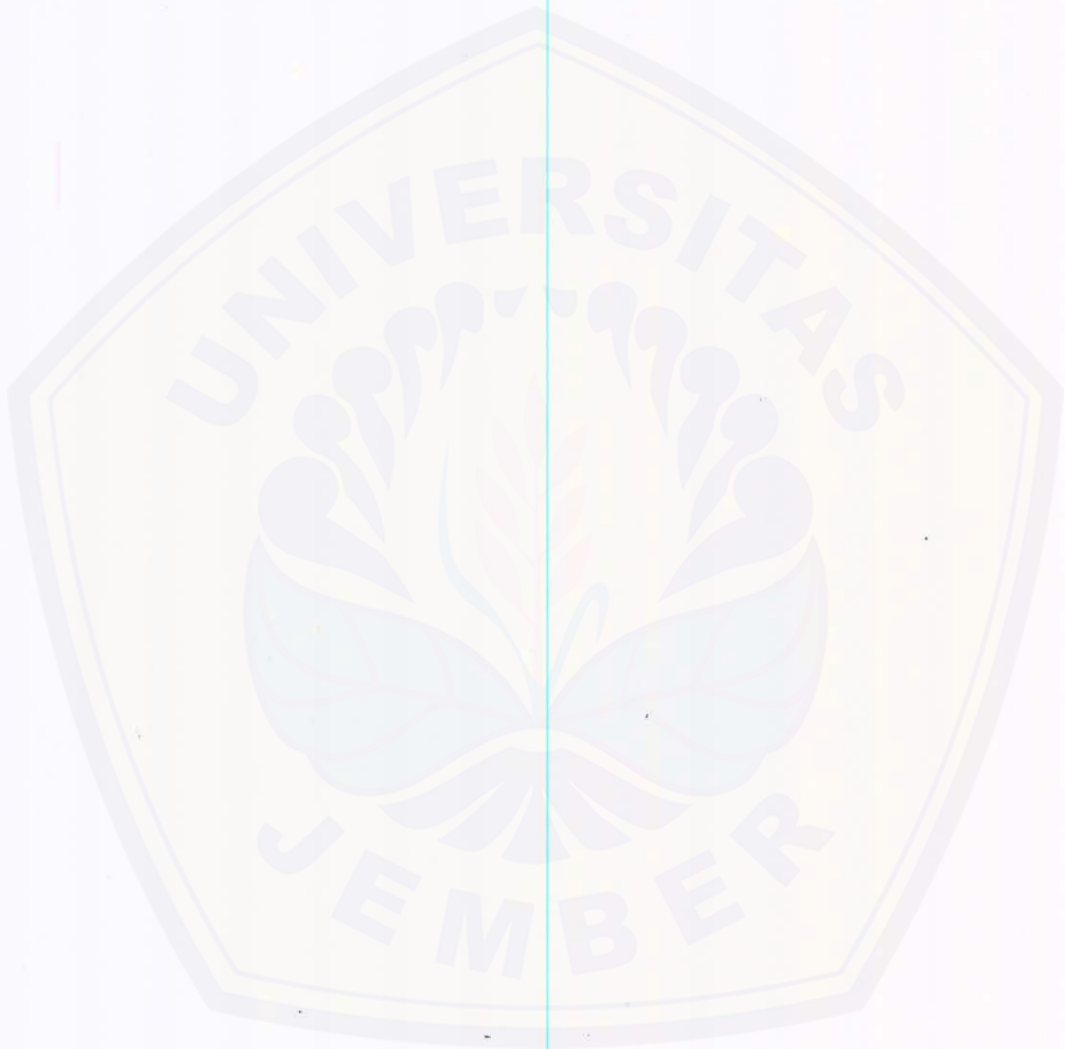
- a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM untuk memberikan kepuasan pada pasien,
- b. Memperbaiki sistem pelayanan agar lebih mudah, praktis dan sistematis sehingga tidak menyulitkan pasien,
- c. Perlunya menambah promosi atau pengenalan RSGM FKG UNEJ kepada masyarakat luas.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A. 1991. *Psikologi Umum*. Semarang
- Azwar, A. 1988. *Pengantar Administrasi Kesehatan edisi 2*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Budisuari, M.A. 2003. “ Pemasaran Pelayanan Kesehatan Gigi dan Institusi Kesehatan”. *Jurnal Kedokteran dan Farmasi*. Jakarta.
- Depdiknas.2003. *Laporan Evaluasi Penyelenggaraan Rumah Sakit Gigi dan mulut FKG Universitas jember*.Jember.
- Fandy, T. 2000. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Andi.
- Ike, S dkk. 2003. *Pengaruh Perilaku Konsumen Terhadap Kepuasan Terhadap Jasa Pelayanan Kesehatan*. *Jurnal medika* no 8 tahun ke XXIX, Agustus, 2003.
- Kartawidjaja, E.S. 1992. *Skala mengukur Sikap*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Kiagoes, A. 1997. *Pelayanan Rumah Sakit yang Berorientasi kepada Kebutuhan dan Kepuasan Pelanggan*. Seminar nasional Rumah Sakit Proaktif II. Jakarta.
- Noerolandra. 1997.” *Liberalisasi Pelayanan Kesehatan* “. *Jurnal Medika* . Jakarta.
- Notoatmojo, S. 1993. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- PERDA. 2002. *Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah*. Kabupaten Jember.
- PERMENKES. 2004. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1173 Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut*.
- Philip dan Gary. 1996. *Dasar- dasar Pemasaran*. Jakarta : Prenhallindo.
- Pratiknya, A.W. 2001. *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Rakhmat, J. 1989. *Psikologi Komunikasi edisi revisi*. Bandung.
- Sanapiah, F. 1995. *Format-format Penelitian Sosial*. Jakarta: Rajawali Press.
- Sastroasmoro, S. 1995. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.

- Sujanto, Agus. 1993. *Psikologi Umum edisi 1*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Sunaryo. 1995. *Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Tanggapan Terhadap Jenis Perawatan Pencabutan Gigi di Lab Bedah Mulut FKG Universitas Air langga*.
- Wijono, D. 1997. *Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan*. Surabaya : Airlangga University Press.



Lampiran 1

Kuesioner Pengetahuan Tentang RSGM FKG UNEJ

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Lingkungan :

I. Kuesioner Pengetahuan Pasien Tentang RSGM

Berilah tanda silang (X) pada jawaban pilihan anda

Pertanyaan :

1. Dari mana anda tahu tentang RSGM?
 - a. Dari mahasiswa
 - b. Liat papan nama RSGM
 - c. Dari teman
2. Menurut anda, apa RSGM itu?
 - a. Rumah Sakit Gigi dan Mulut
 - b. Sebuah Rumah Sakit
 - c. Tempat praktek mahasiswa FKG
3. Kapan anda ke RSGM?
 - a. Untuk berobat
 - b. Bila sakit gigi saja
 - c. Menjadi pasien mahasiswa
4. Menurut anda bagaimana tarif diRSGM?
 - a. Murah
 - b. Mahal
 - c. Tidak tahu
5. Berapa lama anda menunggu sebelum dirawat di tempat menunggu?
 - a. Kurang dari setengah jam
 - b. Lebih dari setengah jam
 - c. Lebih dari satu jam

6. Bagaimana pelayanan yang diberikan, apakah sudah sesuai dengan keinginan pasien?
 - a. Sudah sesuai
 - b. Tidak sesuai
 - c. Tidak tahu
7. Apakah setelah berobat keRSGM anda akan datang lagi untuk berobat?
 - a. ya
 - b. Tidak
 - c. Ragu-ragu
8. Kalo jawaban anda “ya” mengapa?
 - a. Karena pelayanannya bagus
 - b. Karena tidak mengeluarkan biaya
 - c. Karena dekat rumah
9. Apa yang anda harapkan dari adanya RSGM UNEJ?
 - a. Memberikan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien
 - b. Sistem pelayanan yang lebih baik
 - c. Lebih mengutamakan pasien

Lampiran 2

Kuesioner Tentang Kepuasan Pasien

Petunjuk pengisian : Beri tanda silang (X) sesuai jawaban anda di kolom

STS bila jawaban anda sangat tidak setuju

TS bila jawaban anda tidak setuju

TT bila jawaban anda tidak tahu atau tidak dapat mengambil sikap

S bila jawaban anda setuju

SS bila jawaban anda sangat setuju

No	DAFTAR PERTANYAAN	STS	TS	TT	S	SS
1.	.Penerimaan pasien yang datang ke RSGM					
2.	Kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan					
3.	Perawatan sesuai dengan keinginan pasien					
4.	Keterampilan operator/dokter pada saat menangani pasien					
5.	Keadaan ruang pemeriksaan pasien					
6.	Kebersihan ruang pemeriksaan					
7.	Kerapian operator/dokter					
8.	Keramahan operator/dokter					
9.	Waktu menunggu					
10.	Kebersihan toilet					
11.	Kenyamanan tempat menunggu					
12.	Jarak antara gedung dengan jalan raya					

Lampiran 11.

Hasil Kuesioner Pengetahuan Terhadap RSGM FKG UNEJ di lingkungan Te-an Tegalboto Kidul

No	Lingkungan	Umur	Pekerjaan						Tahu RSGM			Ape RSGM			Kapan ke RSGM			Tarif RSGM			Lama menunggu			Peleyanan sudah sesuai			Ingin datang lagi			Jika ya			Harapan urtuk RSGM																						
			Mahasiswa	Dagang	Ibu rumah tangga	Pegawai	Becak	Kuli	Mahasiswa	Papan nama	Teman	Rumah Sakit Gigi dan Mulut	Rumah Sakit	Praktek mahasiswa FKG	Berobat	Sakit gigi	Pasten mahasiswa	Murah	Mahal	Tidak tahu	Kurang 1/2 jam	Lebih 1/2 jam	Lebih 1 jam	Sudah sesuai	Tidak sesuai	Tidak tahu	Ya	Tidak	Ragu-ragu	Peleyanan bagus	Tidak keluar biaya	Dekat rumah	Peleyanan sesuai	keinginan pasien	Sistem peleyanan lebih baik	Mengutamakan pasien																			
1		20	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X					X																							
2		20	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X							X																					
3		20	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X									X																			
4		21	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X										X																		
5		21	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X											X																	
6		21	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X												X																
7		22	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X													X															
8		23	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X													X															
9		23	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X														X														
10		23	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X															X													
11		23	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																X												
12		23	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																	X											
13		23	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																		X										
14		24						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																			X									
15		24						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																				X								
16		25						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																					X							
17		25						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																						X						
18		26						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																						X						
19		27						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																						X						
20		28						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																							X					
21		28						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																							X					
22		28	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																								X				
23		30						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
24		31						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
25		37						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
26		37						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
27		39						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
28		39						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
29		40						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
30		41						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
31		43						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
32		44						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
33		46						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
34		50						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
35		50						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
36		50						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
37		51						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
38		52						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
39		54						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
40		55	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
41		55	X					X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																									X			
42		55						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		
43		55						X	X						X	X	X	X	X	X	X			X			X																										X		

