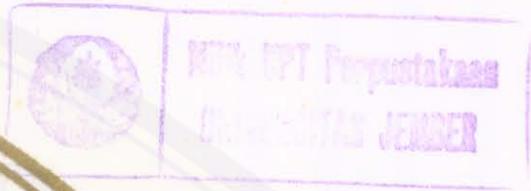


TANGGAPAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI RSGM FKG UNEJ

**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 :

Dewi Irin Wijayanti

NIM : 001610101014

Terima	Hal	Klass
No		362.197
Pengantar		V12
	<i>far</i>	t

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER
2005**

**TANGGAPAN PASIEN TERHADAP
PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DI RSGM FKG UNEJ**

**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 :

**DEWI IRIN WIJAYANTI
001610101014**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER**

2005

**TANGGAPAN PASIEN TERHADAP
PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
DI RSGM FKG UNEJ**

**KARYA TULIS ILMIAH
(SKRIPSI)**

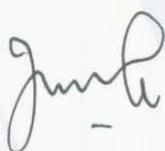
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran Gigi pada
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember

Oleh :

DEWI IRIN WIJAYANTI

001610101014

Dosen Pembimbing Utama



(drg. H. Ismojo)
NIP. 140048518

Dosen Pembimbing Anggota



(drg. Kiswaluyo. M.Kes)
NIP. 132148479

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER**

2005

Diterima oleh :

Fakultas Kedokteran Gigi

Universitas Jember

Sebagai Karya Tulis Ilmiah (SKRIPSI)

Dipertahankan pada :

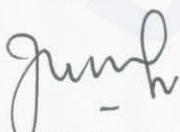
Hari : Jum'at

Tanggal : 27 Mei 2005

Tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua



(drg. H. Ismojo)

NIP. 140048518

Sekretaris



(drg. Surartono Dwi Atmoko)

NIP. 132162519

Anggota



(drg. Kiswaluyo. M.Kes)

NIP. 132148479

Mengesahkan

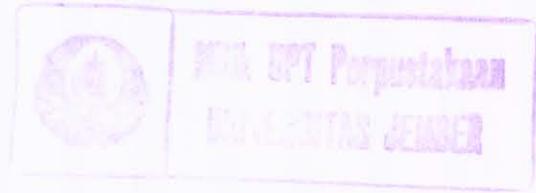
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Dekan



drg. Zahreni Hamzah MS

NIP. 131558576



Bila Allah menyukai seorang hamba, maka Allah mendengar permohonannya (kerendahan dirinya)

(HR. Al Baihaqi)

“ Di dalam kehidupan itu tidak ada kesulitan atau kemustahilan selama ada kemauan untuk berbuat dan bergerak”

Karya Ilmiah Tertulis ini Kuperuntukkan pada :

Mamaku (U.Setiawaty) dan Papaku (Sukartono),Kakaku makasih atas doanya yang buat aku makin semangat.

Ayah (Haryo Bimo U.Y) makasih doanya dan spiritnya dan makasih buat tempat curhatnya.

Mala teman seperjuanganku akhirnya selesai oiiii..... Kerjasama kita mengasyikan banget lho sory kalo sering ngerepotin.

Buat Sobat – sobatku Citra, Iras, Iin, dan siadek Leyla makasih atas dorongan semangatnya untuk kesuksesanku.

Almamaterku yang kujunjung tinggi.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran tuhan YME atas rahmat dan hidayahnya sehingga karya ilmiah tertulis (Skripsi) dengan judul **“Tanggapan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM FKG UNEJ”** dapat diselesaikan dengan baik.

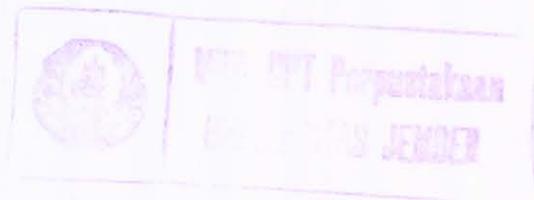
Karya Ilmiah tertulis ini dapat diselesaikan dengan bantuan dari berbagai pihak, karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. drg. Zahreni Hamzah, MS. Selaku dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
2. drg. H. Ismojo selaku dosen Pembimbing utama yang memberikan dorongan, koreksi dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya ilmiah tertulis ini.
3. drg. Kiswaluyo. M.Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan nasehat, koreksi dan bimbingan untuk perbaikan dan kesempurnaan Karya Ilmiah Tertulis ini.
4. drg. Surartono Dwi Atmoko selaku Sekretaris yang telah memberikan saran dan bimbingan untuk kesempurnaan karya ilmiah tertulis ini.
5. drg. Arief. MMR atas bimbingan, nasehat, saran dan koreksi untuk perbaikan dan kesempurnaan Karya Ilmiah Tertulis,
6. drg. Gunadi. P.hD selaku direktur RSGM FKG UNEJ yang telah banyak membantu dalam penelitian ini.
7. Teruntuk teman-temanku seperjuangan terima kasih atas dorongan semangatnya.
8. Untuk keluargaku, Bapak, Mama, Kakak, dan Ayah makasih untuk semuanya.

Dengan kerendahan hati penulis menyadari akan adanya kekurangan dalam penulisan karya ilmiah tertulis (Skripsi) ini. Harapan penulis semoga karya ilmiah tertulis (Skripsi) ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

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	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	x
Ringkasan	xi
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 Pasien	
2.1.1 Pengertian	5
2.1.2 Hak dan Kewajiban Pasien	5
2.2 Dokter	
2.2.1. Pengertian	7
2.2.2. Hak dan Kewajiban Dokter	7
2.3 Pelayanan Kesehatan	8
2.4 Rumah Sakit.....	9
2.4.1. Pengertian Rumah Sakit	9
2.4.2. Jenis Rumah Sakit di Indonesia	9
2.4.3. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit	9
2.4.4. Rumah Sakit Gigi dan Mulut	10

2.4.3.	Hak dan Kewajiban Rumah Sakit	9
2.4.4.	Rumah Sakit Gigi dan Mulut	10
2.5	Tanggapan	11
2.5.1.	Pengertian Tanggapan	11
2.5.2.	Macam-macam Tanggapan	11
2.5.3.	Proses Terjadinya Tanggapan	12
III.	METODE PENELITIAN	13
3.1	Jenis Penelitian	13
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	13
3.3	Populasi Penelitian	13
3.4	Sampel Penelitian	13
3.4.1.	Besar Sampel	13
3.4.2.	Metode Pengambilan Sampel	14
3.4.3.	Kriteria Sampel	14
3.5	Identifikasi Variabel	15
3.5.1.	Variabel Bebas	15
3.5.2.	Variabel Terikat	15
3.6	Penatalaksanaan Kerja	16
3.7	Penyajian Data	16
IV.	HASIL DAN PEMBAHASAN	17
4.1	Distribusi Sampel	17
4.2	Frekuensi Hasil Kuesioner Pengetahuan Pasien Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember	18
4.3	Frekuensi Hasil Kuesioner Tanggapan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut di Fakultas Kedokteran Universitas Jember	21
V.	KESEIMPULAN DAN SARAN	24
5.1	Kesimpulan	24
5.2	Saran	24
	DAFTAR PUSTAKA	25
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	1. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	17
Tabel	2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	18
Tabel	3. Distribusi Frekuensi Hasil Kuesioner Pengetahuan Pasien Tentang RSGM FKG UNEJ Berdasarkan Klinik	18
Tabel	4. Distribusi Frekuensi Hasil Kuesioner Tanggapan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM Berdasarkan klinik.....	19
Tabel	5. Distribusi Frekuensi Pelayanan kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM Berdasarkan Pekerjaan Responden	20
Tabel	6. Distribusi Frekuensi Antara Pelayanan kesehatan Gigi dan Mulut di RSGM Berdasarkan Usia Responden	21
Tabel	7. Distribusi Frekuensi Hasil Kuesioner Tanggapan Pasien Terhadap Keadaan Gedung RSGM Berdasarkan klinik	22
Tabel	8. Distribusi Frekuensi Hasil Kuesioner Tanggapan Pasien Terhadap Operator di RSGM Berdasarkan Klinik.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Tentang Tanggapan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
- Lampiran 2 Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Kuesioner Pengetahuan Tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Jember
- Lampiran 3 Kuesioner

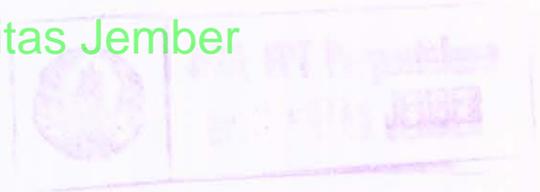
RINGKASAN

(Dewi Irin Wijayanti, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, 001610101014, Tahun 2005, Tanggapan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember di Tiap Klinik yaitu Periodonsia, Prostodonsia, Konservasi, Bedah Mulut, Oral Medicine, Ortodonsia, Pedodonsia)

Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sebagai pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan yaitu pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik (Prementkes Nomor 1173 / MENKES / PER / X / 2004). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana tanggapan pasien terhadap kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG Universitas Jember.

Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 203 orang yang diambil secara *Cluster Random Sampling*, masing-masing klinik dengan jumlah pasien yang datang hampir sama, didapat sampel sebanyak 29 sampel di tiap klinik. Sampel melakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Data disajikan dalam bentuk tabel dan dipersentase.

Hasil penelitian tentang tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember adalah, sebanyak 69% responden memiliki pengetahuan yang jelek tentang RSGM. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan menurut 33% responden termaksud jelek, dan 31,5% responden menjawab sedang. Keadaan gedung RSGM menurut 14,7% responden tidak baik dan 82,7% responden menjawab tidak tahu karena mempunyai pengetahuan yang jelek tentang RSGM. 71,4% responden menganggap bahwa keramahan, dan kerapian operator di RSGM sudah baik tetapi tidak dengan pelayanan yang diberikan. Kekurangan dari penelitian ini adalah sampel tidak mengeluarkan biaya pada saat dirawat oleh mahasiswa sehingga dapat mempengaruhi hasil dari penelitian ini.



BAB I. PENDAHULUAN

1.1 latar Belakang

Pelayanan kesehatan atau kedokteran dapat diartikan sebagai upaya dan kegiatan pencegahan atau pengobatan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara petugas pelayan kesehatan dengan masyarakat yang membutuhkan. Hubungan yang terjadi merupakan relasi antara 2 orang atau lebih yang membutuhkan dan dibutuhkan dalam konteks dan suasana “humanitas” hubungan kemanusiaan yang hangat dan fair (Noerolandra, 1997, hal: 890).

Menurut pendapat Levey dan loomba (1973, hal: 35) yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga dan ataupun masyarakat. Sedangkan pelayanan kedokteran ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (Institution), tujuan utama untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga (Azrul Azwar, 1996).

Pelayanan kesehatan dibedakan menjadi dua, yaitu pelayan medik dan non medik. Pelayanan medik adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar pelayanan medis dengan memanfaatkan sumberdaya dan fasilitas secara optimal. Pelayanan non medik adalah kegiatan pelayanan yang menunjang pelayanan medik sesuai dengan standar yang berlaku (PERMENKES NO.1173/MENKES/PER/X/2004).

Pembangunan dibidang kesehatan merupakan salah satu segi dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang terwujud taraf kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sebagai salah satu unsur dari kesejahteraan dalam tujuan nasional. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, pemerintah

menyelenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemulihan secara menyeluruh terpadu, berkesinambungan (Depkes RI,1992, hal: 1).

Tujuan utama perawatan kesehatan gigi adalah mempertahankan atau meningkatkan kualitas kehidupan bagi penderitanya yang meliputi preventif penyakit, menghilangkan rasa sakit, meningkatkan efisiensi fungsi pengunyahan, membantu fungsi bicara dan memperbaiki penampilan. Menurut data SKRT 1997, penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit masyarakat yang diderita oleh 90% penduduk Indonesia, yang mempunyai sifat “progresif” bila tidak dirawat atau diobati akan makin parah, dan bersifat “irreversible” yaitu jaringan yang rusak tidak akan tumbuh kembali (Depkes RI, 1999, hal: 16).

Penyakit gigi dan mulut yang umum diderita oleh masyarakat adalah karies gigi dan penyakit periodontal. SKRT 1995 menginformasikan bahwa 63% penduduk Indonesia menderita karies gigi aktif (kerusakan gigi yang belum ditangani). SKRT 1995 juga menginformasikan bahwa rata-rata pengalaman karies perorangan yang diukur dengan indeks DMF-t untuk penduduk Indonesia adalah 6,44 dimana 4,4 gigi sudah dicabut, 2 gigi belum ditangani dan hanya 0,16 gigi yang telah ditumpat atau ditambal. Survey tersebut juga menunjukkan 42,8% penduduk menderita penyakit periodontal (dengan mengukur ada tidaknya kalkulus/karang gigi). Prevalensi kalkulus/karang gigi pada umur 25 – 34 tahun 44,1% lebih tinggi dari prevalensi kalkulus golongan umur 10 – 14 tahun yang hanya 29,4% (Depkes RI, 1999,hal: 18).

Pemasaran pelayanan kesehatan yang 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 kesehatan gigi yang tepat. Hal ini dimaksudkan agar masyarakat/costumer pelayanan kesehatan gigi dapat mengetahui dengan jelas apa dan bagaimana pelayanan kesehatan gigi tersebut (Budisuari,2003, hal : 177).

Sejarah perkembangan RSGM FKG UNEJ berawal dari Rencana Induk Pengembangan (RIP) Universitas Negeri Jember 1980 – 1990 untuk merealisasikan RIP UNEJ yang bertujuan menambah fakultas – fakultas baru di bidang eksaktra yang

salah satunya adalah Fakultas Kedokteran Gigi (FKG), maka diadakan penerimaan tenaga dokter gigi (drg).

Tahun 1985 dibuka Sekolah Tinggi Kedokteran Gigi (STKG) Jember dibawah pengelolaan Yayasan Abdi Negara, Universitas Jember (UNEJ). Setelah melalui proses yang cukup lama dan sesuai dengan peraturan yang berlaku maka STKG Jember dapat berubah status menjadi Program Studi Kedokteran gigi UNEJ pada tahun 1995 dan akhirnya menjadi Fakultas Kedokteran Gigi (FKG) pada tahun 1998.

Keberadaan klinik gigi dan mulut merupakan syarat mutlak yang diperlukan. Pada tahun 2002 Klinik gigi dan mulut FKG memiliki tiga lokasi yaitu Gedung I ditempati oleh bagian Periodonsia dan Ilmu Penyakit Mulut, Gedung II ditempati bagian Bedah Mulut. Bagian Prostodonsia, Ortodonsia, Konservasi, Pedodonsia dan Radiologi menempati gedung klinik disebelah kamar induk FKG UNEJ.

Tanggal 27 Juni 2002 dikeluarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor : 00.05.1.4.2492.A tentang Pemberian Ijin Sementara untuk menyelenggarakan Rumah Sakit khusus, maka FKG UNEJ segera mempersiapkan rencana pembangunan gedung baru untuk RSGM FKG UNEJ.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, terdapat 52 tenaga dokter gigi. 2 orang dokter gigi spesialis dari Rumah Sakit Soebandi. Satu orang spesialis konservasi dan spesialis prostodonsia. Sedangkan untuk tenaga keperawatan ada 8 orang dimana 6 orang adalah perawat gigi dan 2 orang lagi perawat umum (Departemen Pendidikan Nasional RSGM FKG UNEJ, 2002)

Fasilitas yang terdapat di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember antara lain : dental chair sebanyak 89 unit, 1 mobil dental unit yang biasanya digunakan untuk perawatan keliling, peralatan medik lainnya seperti alat sterilisasi sebanyak 7 unit, *Local Dental x-ray* 4 unit, *Panoramic* 1 unit dan *Cephalometry* 1 unit (Departemen Pendidikan nasional RSGM FKG UNEJ, 2002).

Tarif harga di Rumah Sakit Gigi dan Mulut termaksud murah bila dibandingkan dengan Rumah Sakit dr Soebandi. Tarif rumah sakit menurut Perda Kabupaten Jember N0.5 tanggal 5 Juli 2002 per 1 November 2002 untuk tarif pelayanan tindakan pencabutan gigi permanen Rp. 19.000, penumpatan amalgam Rp.

20,000, Penumpatan GI dan komposit Rp 32.000. Di RSGM FKG UNEJ, tarif pencabutan gigi permanent Rp 3.500, Penumpatan amalgam Rp 10.000, Penumpatan GI Rp 9.000 dan penumpatan komposit Rp 24.000.

Survey pendahuluan yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut : 100% pasien yang datang ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember adalah pasien yang dibawa oleh mahasiswa (menjadi pasien), 58,3% ingin giginya dirawat dan 33,3% karena diminta oleh mahasiswa, 58,3% pasien datang dengan dijemput oleh mahasiswa.

Penelitian dilakukan di RSGM FKG UNEJ, kepada pasien yang datang untuk berobat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ.

1.2 Rumusan Permasalahan

Berdasarkan pemikiran dan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana pelayanan yang diberikan di RSGM FKG UNEJ?
2. Bagaimana tanggapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di RSGM FKG UNEJ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana pelayanan yang diberikan di RSGM FKG UNEJ?
2. Untuk mengetahui tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ.

1.4 Manfaat penelitian

1. Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi bahan pertimbangan untuk lebih meningkatkan pelayanan yang diberikan dan tentu saja dapat menimbulkan motivasi penderita yang datang untuk lebih menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.
2. Memberikan evaluasi terhadap pelayanan yang diberikan dan diharapkan perubahan pelayanan yang lebih baik.
3. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian berikutnya.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pasien

2.1.1 Pengertian

Pasien adalah orang yang sedang menderita penyakit atau gangguan badaniah/rohaniah yang perlu ditolong agar lekas sembuh dan berfungsi kembali melakukan kegiatannya sebagai salah satu anggota masyarakat. Pasien adalah titik sentral dalam usaha-usaha penyembuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Yang dimaksud pasien adalah orang sakit (yang dirawat dokter); penderita (sakit). Pasien dalam praktek sehari-sehari sering dikelompokkan kedalam berikut ini :

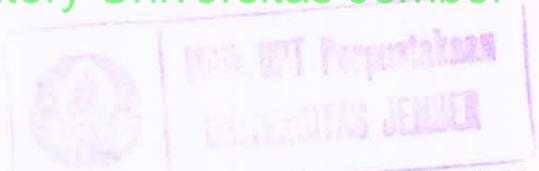
1. Pasien dalam; yaitu pasien yang memperoleh pelayanan tinggal atau dirawat pada suatu unit pelayanan kesehatan tertentu, atau dapat juga disebut dengan pasien yang dirawat dirumah sakit.
2. Pasien jalan/luar; yaitu pasien yang hanya memperoleh pelayanan kesehatan tertentu atau disebut juga dengan pasien jalan.
3. Pasien opname; yaitu pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan dengan cara menginap dan dirawat di rumah sakit atau disebut juga dengan pasien rawat inap (Dalmy Iskandar, 1998, hal: 57).

2.1.2 Hak dan Kewajiban Pasien

Hak adalah peranan yang fakultatif, oleh karena sifatnya boleh tidak dilaksanakan (atau dilaksanakan). Kewajiban merupakan peranan imperatif karena tidak boleh tidak dilaksanakan. Hak pasien berasal dari hak atas dirinya sendiri. Dengan demikian pasien adalah subjek hukum mandiri yang dianggap dapat mengambil keputusan untuk kepentingan dirinya (Soerjono, 1996, hal: 33).

Pada dasarnya hak – hak pasien adalah sebagai berikut :

1. hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mau secara wajar.
2. memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran
3. memperoleh penjelasan tentang diagnosisi dan terapi dari dokter yang mengobatinya

- 
4. menolak prosedur diagnostik dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari kontak terapeutik
 5. memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya
 6. menolak atau menerima keikutsertaannya dalam riset kedokteran
 7. dirujuk kepada dokter spesialis kalau diperlukan, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindakan lanjut
 8. kerahasiaan dan rekam mediknya atas hal pribadi
 9. memperoleh penjelasan tentang peraturan-peraturan rumah sakit
 10. berhubungan dengan keluarga, penasehat dan rohaniwan dan lain-lainnya yang diperlukan selama perawatan dirumah sakit
 11. memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan Rontgen dan sebagainya (Jusuf Hanafiah, 1997,hal:47).

Kewajiban mendasar pasien adalah berupa kewajiban moral dari pasien, yaitu untuk memelihara kesehatannya, selain kewajiban tersebut pasien juga berkewajiban untuk :

1. memeriksakan diri sedini mungkin kepada dokter
2. memberikan informasi lengkap tentang penyakitnya
3. berobat berulang sesuai dengan anjuran dokter
4. menandatangani surat – surat izin untuk diagnosa dan terapi termaksud informed consent
5. mematuhi nasehat dokter tentang makan, minum obat-obatan, bekerja, istirahat dan sebagainya
6. mematuhi peraturan rumah sakit
7. yakin pada dokter beritikad baik dan yakin akan sembuh
8. membayar biaya-biaya rumah sakit, imbalan jasa, dokter dan sebagainya (Dalmy Iskandar, 1998, hal: 78).

2.2 Dokter

2.2.1 Pengertian

WJS. Poerwadarminta dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia mengemukakan bahwa pengertian dokter adalah: orang yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatan (tamatan sekolah yang istimewa untuk mempelajari penyakit, obat-obatan, dan sebagainya). Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa dokter adalah seseorang yang ahli dalam panyakit dan pengobatan. Dalam perkembangannya dokter itu dapat dibedakan kepada : (a) dokter umum, (b) dokter gigi, dan (c) dokter spesialis (Dalmy Iskandar 1998, hal: 25).

2.2.2 Hak dan Kewajiban dokter

Hak – hak dokter adalah sebagai berikut :

1. Melakukan praktek dokter setelah memperoleh Surat Izin Dokter (SID) dan Surat Izin Praktek (SIP).
2. Memperoleh informasi yang benar dan lengkap dari pasien/keluarga tentang penyakitnya.
3. Bekerja sesuai dengan standar profesi.
4. Menolak melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan etika, hukum, agama dan hati nuraninya.
5. Mengakhiri hubungan dengan seorang pasien, jika menurut penilaiannya kerjasama pasien dengannya tidak ada gunanya lagi, kecuali dalam keadaan gawat darurat.
6. Menolak pasien yang buka bidang spesialisasinya, kecuali dalam keadaan darurat atau tidak ada dokter lain yang mampu menanganinya.
7. Hak atas “Privacy” dokter.
8. Ketentraman bekerja.
9. Mengeluarkan surat-surat keterangan dokter.
10. Menerima imbalan jasa.
11. Menjadi anggota perhimpunan profesi.
12. Hak membela diri (Jusuf Hanafiah, 1997, hal: 52-54).

Selain hak-hak seorang dokter juga memiliki kewajiban-kewajiban yang harus dipenuhi. Adapun kewajiban-kewajiban dokter adalah sebagai berikut :

1. Memberikan informasi tentang tindakan medis yang akan dilakukan.
2. Kewajiban untuk bekerja sesuai dengan standar profesi medis
3. Kewajiban menyimpan rahasia jabatan/pekerjaan dokter.
4. Kewajiban untuk menolong pasien dalam keadaan gawat darurat tanpa terpengaruh oleh imbalan (Dalmy Iskandar, 1998, hal: 31)

2.3 Pelayanan kesehatan

Menurut Levey dan Loomba (1973, hal:35), pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azrul Azwar, 1998).

Pelayanan kesehatan dibedakan atas dua, yaitu pelayanan kedokteran dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kedokteran ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri, atau secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit, memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga (Azrul Azwar, 1998, hal:36).

Pada prinsipnya ada dua kategori pelayanan kesehatan, yaitu kategori yang berorientasi pada publik dan kategori yang berorientasi pada pribadi. Pelayanan kesehatan yang termaksud dalam kategori publik terdiri dari sanitasi, imunisasi, kebersihan air, dan perlindungan kualitas udara. Pelayanan kesehatan dalam kategori pribadi kebanyakan adalah pengobatan (Notoatmojo. S, 2003, hal : 198).

Pelayanan kesehatan yang baik haruslah memiliki berbagai syarat pokok. Syarat pokok pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah :

- a. Haruslah tersedia dan berkesinambungan,
- b. Dapat diterima dan wajar,
- c. Mudah dicapai,
- d. Mudah dijangkau dan
- e. Bermutu (Azrul Azwar, 1998, hal : 38).

2.4 Rumah Sakit

2.4.1 Pengertian

Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan memberikan dua jenis pelayanan kepada masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilakukan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Muninjaya,1999, hal:147).

Definisi umum yang dapat diterima oleh segenap kalangan, menyebutkan bahwa rumah sakit adalah tempat bagi orang-orang yang sakit untuk berobat, sedangkan dokter dan perawat menyebutkan sebagai lahan untuk mencari nafkah hidup. Pengertian rumah sakit menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia seperti diundangkan dalam Bab I Ketentuan Umum Pasal I, bahwa rumah sakit adalah suatu lembaga dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat (Dalmy Iskandar, 1998,hal: 6).

2.4.2 Jenis Rumah Sakit Di Indonesia

Di Indonesia dikenal tiga jenis rumah sakit sesuai dengan kepemilikan, jenis pelayanan dan kelasnya. Berdasarkan kepemilikannya, dibedakan tiga macam yaitu RS pemerintah (RS pusat, RS propinsi, RS Kabupaten), RS BUMN/ABRI, dan RS Swasta yang menggunakan dana investasi dari sumber dalam negeri (PMDN) dan sumber luar negeri (PMA). Jenis rumah sakit yang kedua adalah RS umum, RS jiwa, RS khusus (paru, kusta, rehabilitasi, jantung, dan kanker dsb). Jenis RS yang ketiga adalah RS kelas A, kelas B (pendidikan dan non pendidikan), RS kelas C, dan RS kelas D (Kepmenkes No.51 Menkes/SK/II/1979) (Muninjaya, 1999,hal: 148).

2.4.3 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Hak dari rumah sakit adalah :

1. Membuat peraturan rumah sakit (hospital by laws), yang dimaksudkan dengan peraturan rumah sakit adalah menyangkut peraturan-peraturan khusus yang diberlakukan di rumah sakit tersebut.
2. Mensyaratkan pasien harus mentaati segala peraturan rumah sakit.

3. Mensyaratkan pasien harus mentaati segala peraturan instruksi yang diberikan dokter kepadanya.
4. Menyeleksi tenaga dokter yang akan dipekerjakan di rumah sakit tersebut.
5. Menuntut pihak-pihak yang melakukan wanprestasi baik yang dilakukan oleh pasien ataupun pihak ketiga.

Kewajiban Rumah sakit adalah :

1. Mentaati kode etik rumah sakit Indonesia, dapat mengawasi serta bertanggung jawab terhadap semua kejadian di rumah sakit.
2. Memberikan pelayanan yang baik.
3. Memelihara peralatan dengan baik dan agar selalu dalam keadaan siap pakai.
4. Merujuk kepada rumah sakit lain jika tidak tersedianya peralatan atau tenaga spesialis yang dibutuhkan pasien.
5. Berlaku jujur dan terbuka pada masyarakat.
6. Peka terhadap saran dan kritik pasien maupun masyarakat.
7. Mengawasi agar segala sesuatu dilakukan berdasarkan standarr profesi yang berlaku dan belaku adil tanpa pilih kasih.
8. Beusaha meningkatkan mutu pelayanan (Dalmy Iskandarr, 1998,hal: 17).

2.4.4 Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1173/MENKES/PER/X/2004, Rumah Sakit Gigi dan Mulut adalah sarana pelayanan 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. Sedangkan 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 kerja sama dengan fakultas kedokteran gigi.

Tugas RSGM adalah melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan mengutamakan kegiatan pengobatan dan pemulihan pasien yang dilaksanakan

secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan

RSGM berdasarkan fungsinya dibedakan atas RSGM pendidikan dan Non pendidikan. RSGM pendidikan harus menyediakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi pelayanan medik gigi dasar, spesialistik dan atau subspecialistik. RSGM non pendidikan harus memberikan pelayanan gigi minimal pelayanan medik dasar.

2.5 Tanggapan

2.5.1 Pengertian tanggapan

Tanggapan sebagai salah satu fungsi jiwa yang pokok, dapat diartikan sebagai gambaran ingatan dari pengamatan, dimana objek yang diamati tidak lagi berada dalam ruang dan waktu pengamatan (Ahmadi, 1982, hal: 64). Jadi jika proses pengamatan sudah berhenti dan hanya tinggal kesan-kesannya saja, peristiwa sedemikian disebut dengan tanggapan.

2.5.2 Macam-macam tanggapan

Menurut Sujanto (1993, hal: 32) berdasarkan macamnya, tanggapan dibagi menjadi :

1. menurut indra yang dipergunakan, tanggapan dibagi menjadi :
 - a. Tanggapan penglihatan
 - b. Tanggapan penciuman
 - c. Tanggapan pengecap, dll
2. menurut asalnya, tanggapan dibagi menjadi :
 - a. Tanggapan ingatan
 - b. Tanggapan khayalan/fantasi
 - c. Tanggapan pikiran
3. menurut lingkungannya, tanggapan dibagi menjadi :
 - a. Tanggapan benda
 - b. Tanggapan kata-kata.

Setiap orang yang mempunyai tipe-tipe tanggapan sendiri, yang biasanya digolongkan menjadi beberapa tipe, antara lain :

1. Tipe visual

Artinya orang itu mempunyai ingatan yang baik sekali bagi apa yang telah dilihatnya.

2. Tipe auditif

Artinya orang itu dapat mengingat dengan baik sekali bagi apa yang telah didengarnya.

3. Tipe motorik

Artinya orang itu mempunyai ingatan yang baik sekali bagi apa yang telah dirasakan gerakannya.

4. Tipe taktil

Artinya orang itu mempunyai ingatan yang baik buat segala yang telah pernah dirabanya.

5. Tipe campuran

Artinya kekuatan tiap-tiap indra sama saja dan mempunyai ingatan yang sama kuatnya buat segala yang telah pernah diinderanya.

2.5.3 Proses terjadinya tanggapan

Tanggapan terjadi saat manusia penangkap menerima stimulasi indrawi. Pada saat ini manusia penangkap melakukan proses mental untuk memberi makna pada stimulasi indrawi tersebut. Didalam melakukan proses itu sebenarnya banyak faktor yang terlibat.

Desidrato (1976) dalam skripsi Sunaryo mengatakan bahwa menafsirkan makna stimulasi indrawi melibatkan sensasi, atensi, ekspeksi, motivasi dan memori. Berikut ini disajikan secara skematis berbagai faktor yang terlibat dalam tanggapan.

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode survey. Menurut Notoatmojo (2002) bahwa metode deskriptif dengan metode survey yaitu penyelidikan yang diadakan untuk memperoleh fakta-fakta dari gejala-gejala yang ada dan mencari keterangan-keterangan secara faktual, baik tentang institusi sosial, ekonomi atau politik dari suatu kelompok ataupun suatu daerah. Metode ini membedakan dan menguliti serta mengenal masalah-masalah serta mendapatkan pembenaran terhadap keadaan dan praktek-praktek yang sedang berlangsung.

3.2 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember yang berada di Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember. Mulai bulan Desember 2004.

3.3 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah jumlah kunjungan pasien ke RSGM FKG UNEJ empat bulan terakhir (Januari – April 2004) yaitu sebesar 4113 pasien.

3.4 Sampel penelitian

3.4.1 Besar sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini didapatkan dengan rumus :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{N \cdot \alpha^2 + Z^2 \cdot (P \cdot Q)} \quad (\text{Sanapiah, 1995})$$

Diketahui :

$$N = 4113$$

$$Z = 1,96$$

$$P = 0,8$$

$$Q = 1,0 - p = 0,2$$

$$\alpha = 0,05$$

Ditanya : $n = ?$

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

$$n = \frac{4113 \times (1,96)^2 \times 0,8 \times 0,2}{4113 \times (0,05)^2 + (1,96)^2 \times (0,8 - 0,2)}$$

$$n = \frac{2527}{12,5}$$

$$n = 203 \text{ sampel}$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi acuan

Z = Harga standar normal

P = Estimasi proporsi populasi

$Q = 1 - P$

α = Besar penyimpangan yang dapat ditoleransi sebesar 5 %

n = Besarnya sampel.

Setelah dilakukan penghitungan dengan menggunakan rumus diatas didapatkan 203 sampel.

3.4.2 Metode pengambilan sampel

Sampel diambil secara *Cluster Random Sampling*, yaitu dalam teknik ini populasi dibagi atas beberapa bagian yaitu klinik (klinik Bedah Mulut, Klinik Prostodonsia, Klinik Konservasi, Klinik Oral Medicine, Klinik Perioonsia, Klinik Ortodonsia, dan Klinik Pedodonsia). Jumlah pasien tiap-tiap klinik hampir sama jadi jumlah sampel pada masing-masing klinik adalah 29 sampel.

3.4.3 Kriteria sampel

1. Laki-laki dan perempuan yang menjadi pasien di RSGM
2. Berada ditempat pada saat penelitian kecuali pasien Ortodonsia dan Pedodonsia kuesioner diisi oleh orang tua.
3. Bersedia mengisi kuesioner.

3.5 Identifikasi Variabel

3.5.1 Variabel Bebas : Tanggapan pasien

a. Defenisi operasional

Kesan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ.

b. Alat ukur

Kuesioner

c. Metode pengukuran

Dengan pengisian kuesioner oleh pasien yang datang ke RSGM, penentuan skor tentang kepuasan 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 : Pasien

a. Defenisi operasional

Pengetahuan pasien tentang RSGM FKG UNEJ

b. Alat ukur

Kuesioner

c. Metode pengukuran

Dengan pengisian kuesioner oleh pasien yang datang ke RSGM, penentuan skor tentang kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Penentuan pemberian skor pada kuesioner :

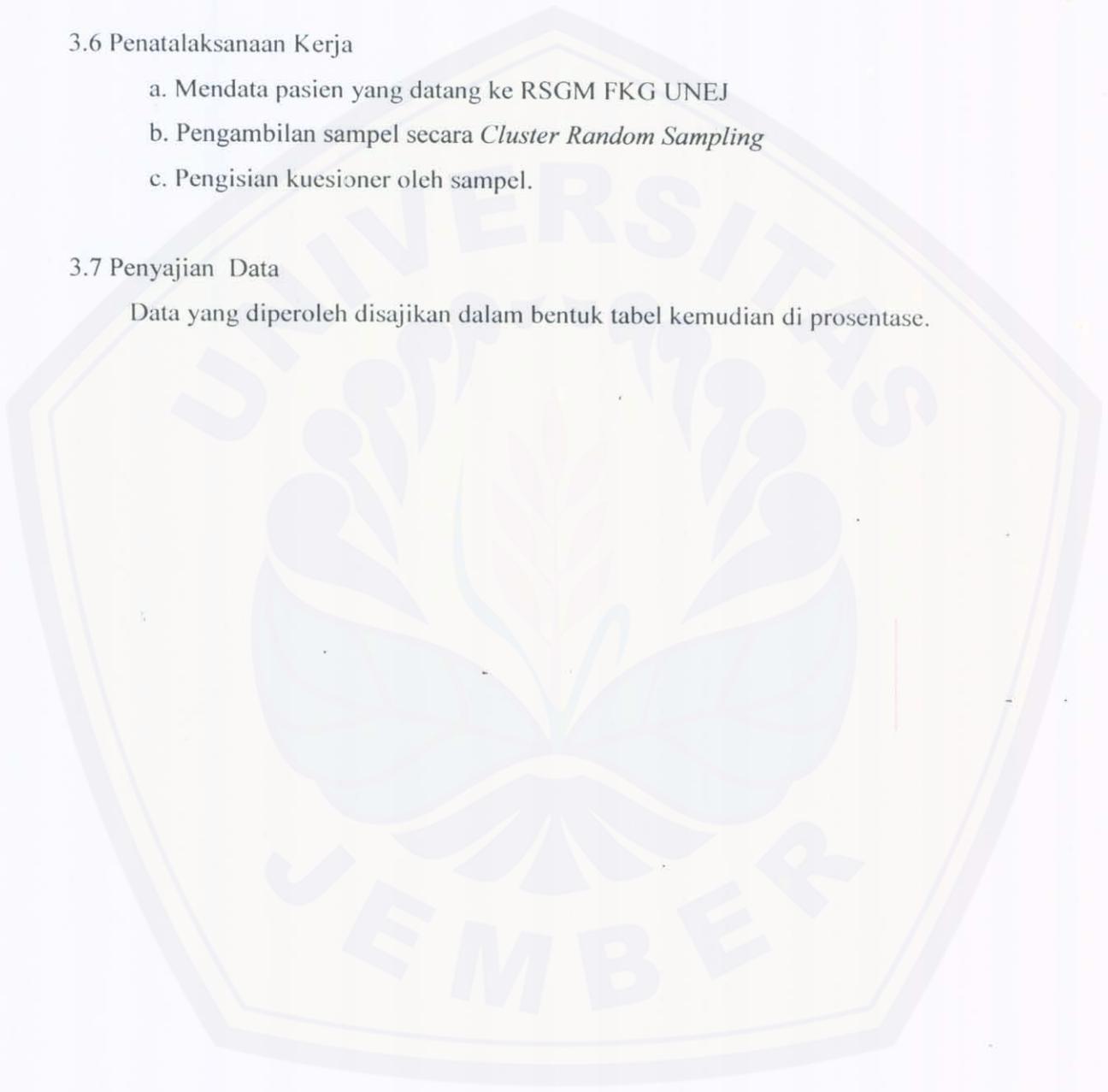
- a. Bila menjawab benar mendapat skor 3
- b. Bila menjawab mendekati benar mendapat skor 2
- c. Bila menjawab salah mendapat skor 1

3.6 Penatalaksanaan Kerja

- a. Mendata pasien yang datang ke RSGM FKG UNEJ
- b. Pengambilan sampel secara *Cluster Random Sampling*
- c. Pengisian kuesioner oleh sampel.

3.7 Penyajian Data

Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel kemudian di prosentase.



BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Distribusi sampel

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Penelitian berlangsung pada bulan Desember 2004 sampai dengan bulan Januari 2005. Penelitian dilakukan pada tiap klinik yang ada di Rumah sakit gigi dan Mulut Fakultas kedokteran gigi universitas jember.

Besar sampel yang digunakan sebanyak 203. Sampel dipilih dengan cara *Cluster Random Sampling* dimana sampel dibagi per tiap klinik yaitu 7 klinik. Jumlah pasien yang datang ke tiap klinik hampir sama. Jumlah sample di tiap klinik di samakan yaitu sebanyak 29 sampel.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah
1.	Petani	16
2.	Pegawai	15
3.	Pelajar	76
4.	Ibu rumah Tangga	38
5.	Tukang becak	18
6.	Wiraswasta	9
7.	Tidak bekerja	31
	Jumlah	203

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan pekerjaannya. Data diatas menunjukkan bahwa pelajar yang paling banyak datang ke RSGM, hal ini karena adanya klinik Ortodonsia dan Pedodonsi yang pasiennya adalah anak-anak, selain itu juga ada mahasiswa yang menjadi pasien baik mahasiswa FKG atau mahasiswa dari fakultas lain. Ibu rumah tangga juga memiliki angka kunjungan yang tinggi, hal ini karena ibu rumah tangga cenderung memiliki waktu senggang yang banyak. Pegawai dan wiraswasta memiliki angka kunjungan yang rendah hal ini karena tidak memiliki waktu senggang yang banyak.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan umur

No.	Umur	Jumlah
1.	4 – 11	53
2.	12 – 19	27
3.	20 – 27	59
4.	28 – 35	28
5.	36 – 43	7
6.	44 – 51	13
7.	52 – 59	9
8.	60 – 67	7
Jumlah		203

Responden yang datang ke RSGM selain dikelompokkan dalam kelompok pekerjaan juga dikelompokkan berdasarkan usia. Pada tabel 2 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan umur, terendah umur 4 tahun dan tertinggi umur 67 tahun. Pasien yang memiliki angka kunjungan paling banyak adalah responden pada umur 20 – 27 tahun dan pada umur 4 – 11 tahun. Pada umur 4 – 11 tahun responden kebanyakan pelajar sekolah dasar yang menjadi pasien di klinik Ortodonsia dan Pedodonsia. Responden pada umur antara 20 – 27 tahun kemungkinan adalah mahasiswa FKG atau mahasiswa fakultas lainnya yang menjadi pasien di RSGM.

4.2 Distribusi frekuensi hasil kuesioner pengetahuan pasien tentang RSGM FKG UNEJ

Tabel 3 membahas tentang pengetahuan responden di tiap klinik di RSGM FKG UNEJ yaitu dari pertanyaan apakah responden mengetahui apa RSGM itu, dari siapa responden tahu tentang RSGM, serta berapa tarif yang diberlakukan di RSGM.

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan tentang RSGM berdasarkan klinik.

NO	Pengetahuan tentang RSGM	Baik %	Sedang %	Jelek %
1.	Periodonsia	-	51,7	48,3
2.	Oral Medicine	-	58,6	41,4
3.	Prostodonsia	-	17,2	82,7
4.	Konservasi	-	34,4	65,6
5.	Bedah mulut	-	62	37,9
6.	Ortodonsia	-	-	100
7.	Pedodonsia	-	-	100
Jumlah		-	30	69

Tabel 3 menunjukkan bahwa 69% responden memiliki pengetahuan yang jelek tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut Fakultas kedokteran Gigi Universitas Jember. Klinik Ortodonsia dan Pedodonsia semua respondenya tidak tahu tentang RSGM hal ini dikarenakan pasien pada kedua klinik tersebut adalah anak-anak dan pengisian kuesioner diisi oleh orang tua pasien yang tidak pernah menemani anaknya ke RSGM FKG UNEJ. Tabel 3 juga menunjukkan bahwa tidak ada responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang RSGM. Menurut Philip dan Gary (1996), orang yang pengetahuannya baik adalah mereka yang dapat membentuk permintaan akan suatu produk barang atau jasa yang menghubungkannya dengan dorongan yang kuat dan dapat memberikan pembenaran yang positif.

Tabel 4 membahas tentang pelayanan yang diberikan di RSGM FKG UNEJ. Pelayanan yang dimaksudkan adalah lamanya waktu menunggu sebelum dirawat, pelayanan yang telah diberikan apakah sesuai dengan yang diinginkan oleh responden, alasan kenapa ada keinginan untuk kembali lagi ke RSGM, dan harapan responden terhadap adanya RSGM FKG UNEJ.

Tabel 4. Distribusi frekuensi hasil kuesioner tanggapan responden terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ berdasarkan klinik.

NO	Pelayanan kesehatan gilut di RSGM	Baik %	Sedang %	Jelek %
1.	Periodonsia	58,6	24,1	17,2
2.	Oral Medicine	41,1	41,4	17,2
3.	Prostodonsia	31	24,1	44,8
4.	Konservasi	27,6	10,3	62
5.	Bedah mulut	10,3	41,4	48,3
6.	Ortodonsia	31	44,8	24,1
7.	Pedodonsia	48,3	34,4	17,2
	Jumlah	35,5	31,5	33

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden menganggap pelayanan yang ada di RSGM sudah baik yaitu sebanyak 35,5%. Responden sebanyak 33% menjawab pelayanan yang diberikan jelek. Menurut Tjandra Yoga Aditama (2000), mutu pelayanan dapat dinilai dari struktur pelayanan itu sendiri dan bagaimana bentuk pelayanan yang diberikan, selain itu dapat dilihat dari bagaimana interaksi antara pemberian pelayanan dengan yang dilayani. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa pada

klitik Periodonsia pelayanan kesehatan gigi dan mulut sudah baik yaitu sebanyak 58,6%, sedangkan pelayanan yang jelek yaitu pada klinik Konservasi sebanyak 62% dan klinik Bedah mulut sebanyak 48,3%. Mutu suatu barang atau jasa mempunyai dampak langsung pada prestasi produk, dan apabila mutu barang atau jasa memenuhi atau melampaui harapan pelanggan maka barang dan jasa tersebut dikatakan baik (Philip dan Gary, 1996, hal: 10). Dari keterangan tersebut maka bisa diambil kesimpulan bahwa jasa yang diberikan di klinik Konservasi dan klinik Bedah mulut adalah jelek.

Tabel 5 membahas tentang distribusi frekuensi hasil kuesioner tentang pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM dihubungkan dengan pekerjaan responden.

Tabel 5. Distribusi frekuensi pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM berdasarkan pekerjaan responden

NO	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM Pekerjaan	Baik	Sedang	Jelek	Jumlah
		%	%	%	%
1.	Petani	4,4	3,4	-	7,8
2.	Pegawai	-	0,9	6,4	7,3
3.	Pelajar	5,9	8,8	22,6	37,3
4.	Ibu rumah tangga	7,4	8,8	2,4	18,6
5.	Tukang becak	10,5	7,8	1,2	19,3
6.	Wiraswasta	2,9	0,9	0,4	4,2
7.	Tidak bekerja	5,3	5,4	-	10,7
	Jumlah	35,5	31,5	33	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa pelajar menilai pelayanan kesehatan gigi dan mulu di RSGM adalah jelek sebanyak 22,6% begitu juga dengan responden yang bekerja sebagai pegawai sebanyak 6,4%. Pekerjaan atau mata pencaharian yang dilakukan oleh seseorang akan sangat mempengaruhi pola konsumsinya hal ini karena pola konsumsinya yang berbeda selain jumlah pendapatannya yang juga berbeda (Buchari Alma, 2000, hal: 60). Responden yang bekerja sebagai tukang becak paling banyak menjawab pelayanan di RSGM sudah baik yaitu sebanyak 10,5%. Menurut Philip dan Gary (1996) bahwa pekerja kasar cenderung membeli kebutuhan yang standar sedangkan seorang pegawai yang berpenghasilan bagus cenderung mengkonsumsi barang atau jasa yang baik/bagus.

4.3 Distribusi frekuensi hasil kuesioner tentang tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ.

Tabel 6 menunjukkan distribusi frekuensi antara usia responden dan tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dimaksud adalah bagaimana penerimaan pasien, keadaan ruang menunggu, lama menunggu, dan pelayanan sesuai keinginan pasien.

Tabel 6. Distribusi frekuensi Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM berdasarkan usia responden.

No.	Usia	Pelayanan kesehatan giluf di RSGM					Jumlah
		STS %	TS %	TT %	S %	SS %	
1.	4 – 11	-	-	24	2	-	26
2.	12 – 19	-	1,5	10,3	1,5	-	13,3
3.	20 – 27	-	7,3	15,8	6	-	29
4.	28 – 35	-	1,5	6,4	6	-	13,7
5.	36 – 43	-	-	2,5	0,9	-	3,4
6.	44 – 51	-	-	5	1,5	-	6,4
7.	52 – 59	-	-	2,9	1,5	-	4,4
8.	60 – 67	-	-	3,2	-	-	6,4
Jumlah		-	10,3	70,1	19,6	-	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa yang paling banyak menjawab pelayanan di RSGM sudah baik adalah pada usia 20 – 27 tahun dan pada usia 18 – 35 tahun sebanyak 6%. Menurut Kiagoes (1997) bahwa karakteristik pasien yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasannya adalah : jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan. Berbeda dengan responden pada usia 36 – 43 tahun yang menjawab paling sedikit yaitu 0,9%. Menurut Philips dan Gary (1996) bahwa orang mengubah kebutuhan barang dan jasa yang mereka beli selama masa hidupnya, seringkali berhubungan dengan umur konsumen. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka semakin tinggi pula tingkat kepuasannya terhadap barang dan jasa.

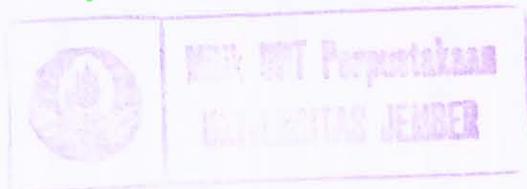
Tabel 7 membahas hasil kuesioner tentang keadaan ruang pemeriksaan, kebersihan ruang pemeriksaan, kebersihan toilet, kenyamanan tempat menunggu, dan jarak gedung RSGM dengan jalan raya.

Tabel 7. Distribusi frekuensi hasil kuesioner berdasarkan kesan responden terhadap keadaan gedung RSGM FKG UNEJ

No.	Keadaan RSGM	STS %	TS %	TT %	S %	SS %
1.	Periodonsia	-	-	86,2	12,7	-
2.	Oral Medicine	-	-	79,3	20,6	-
3.	Prostodonsia	-	51,7	82,7	6,9	-
4.	Konservasi	-	27,5	72,4	-	-
5.	Bedah mulut	-	24,1	65,5	10,3	-
6.	Ortodonsia	-	-	100	-	-
7.	Pedodonsia	-	-	100	-	-
	Jumlah	-	14,7	82,7	7,3	-

Tabel 7 menunjukkan bahwa 82,7% responden menjawab tidak tahu tentang keadaan dan kebersihan ruang pemeriksaan, kenyamanan tempat menunggu, jarak gedung dengan jalan raya, dan kebersihan toilet di RSGM. Sebuah bangunan rumah sakit yang baik menurut Darmanto Djojodibroto (1997) haruslah direncanakan sesuai dengan persyaratan ruang bangun yang bertujuan menciptakan pengaturan yang nyaman, bersih dan sehat sehingga tidak memberikan dampak negatif pada pasien, pengunjung dan tenaga Rumah Sakit. Menurut Azrul Azwar (1988) salah satu syarat pokok pelayanan kesehatan adalah mudah dicapai oleh masyarakat dari sudut lokasi. Responden sebanyak 82% yang menjawab tidak tahu tentang keadaan RSGM berhubungan dengan tabel 3, dimana menunjukkan 69% responden memiliki pengetahuan yang jelek tentang RSGM.

Tabel 8 membahas tentang operator yang bekerja atau melakukan praktek di RSGM. Operator yang dimaksud adalah keramah tamahannya, kerapiannya, dan keterampilannya dalam menangani pasien.



Tabel 8. Distribusi frekuensi hasil kuesioner kesan responden terhadap Operator di RSGM FKG UNEJ

No.	Operator	STS %	TS %	TT %	S %	SS %
1.	periodonsia	-	-	12,7	86,2	-
2.	Oral Medicine	-	-	10,3	89,6	-
3.	Prostodonsia	-	-	21,4	58,9	-
4.	Konservasi	-	-	17,2	82,7	-
5.	Bedah mulut	-	-	31	67	-
6.	Ortodonsia	-	-	62	37,9	-
7.	Pedodonsia	-	-	24,1	75,8	-
	Jumlah	-	-	28,5	71,4	-

Tabel 8 menunjukkan 71,4% responden menyatakan bahwa operator di RSGM sudah baik akan tetapi bila dilihat pada tabel 5 yang menunjukkan bahwa hanya 35,5% responden yang menjawab pelayanan di RSGM sudah baik, maka dapat disimpulkan bahwa responden hanya menganggap kerapian dan keramahan operator sudah baik tetapi tidak demikian dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Smith dan Metzner (1970, hal:49) dalam Azrul Azwar bahwa dari segi pasien dimensi mutu pelayanan kesehatan yang dipandang penting selain ilmu pengetahuan seorang dokter adalah ketrampilan yang dimiliki oleh dokter. Menurut Notoatmojo (2003) bahwa 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.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari penelitian tentang tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pasien yang datang ke RSGM FKG UNEJ memiliki pengetahuan yang jelek tentang RSGM
2. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ belum baik karena hanya sebagian kecil responden yang menjawab baik.
3. Pasien yang datang ke RSGM FKG UNEJ menyatakan keramahan dan kerapian operator di RSGM sudah baik tetapi tidak pada pelayanan yang diberikan.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Perlunya perbaikan sistem pelayanan yang lebih baik di RSGM FKG UNEJ, karena sebagian responden mengharapkan adanya perbaikan sistem pelayanan yang lebih baik.
2. Perlu adanya peningkatan promosi tentang RSGM sehingga RSGM lebih memasyarakat.
3. Perlu adanya tindak lanjut dari RSGM, sehingga pelayanan yang diberikan menjadi lebih baik.
4. Dilakukan penelitian lebih lanjut terutama penelitian yang berhubungan dengan tanggapan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM FKG UNEJ.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra. 2000, *Manajemen administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Ahmad, A. 1982. *Psikologi Umum*. Semarang
- Alma, B. 2000. *Manajemen Pemasaran dan pemasaran Jasa Edisi Revisi*. Jawa Barat: Alfabeta
- Azwar , A. 1998. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Binarupa Aksara
- Budisuari. 2003. "Pemasaran Pelayanan Kesehatan Gigi dan Institusi Kesehatan". *Jurnal Kedokteran Farmasi*
- Departemen Pendidikan Nasional RSGM FKG UNEJ. 2002. *Laporan Evaluasi Penyelenggaraan RSGM FKG UNEJ*. Jember : FKG UNEJ
- Depkes RI. 1992. *Pedoman Rujukan Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta : Bakti Husada
- Depkes RI. 1999. *Profil Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia Pada Pelita VI*. Jakarta : Bakti Husada.
- Djojodibroto,D. 1997. *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Jakarta : Hipokrates
- Harafiah, Y. 1997. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Iskandar, D. 1998. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan pasien*. Jakarta : Sinar Grafika.
- 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.
- Muninjaya. 1999. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Noerolandra. 1997. *Liberalisasi Pelayanan Kesehatan. Dalam Medika Th 23, No 11. November.*
- Notoatmojo, S. 2002. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- PERDA. 2000. *Retribusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah. Kabupaten Jember*
- PERMENKES. 2004. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1173 Tentang rumah sakit Gigi Dan Mulut.*

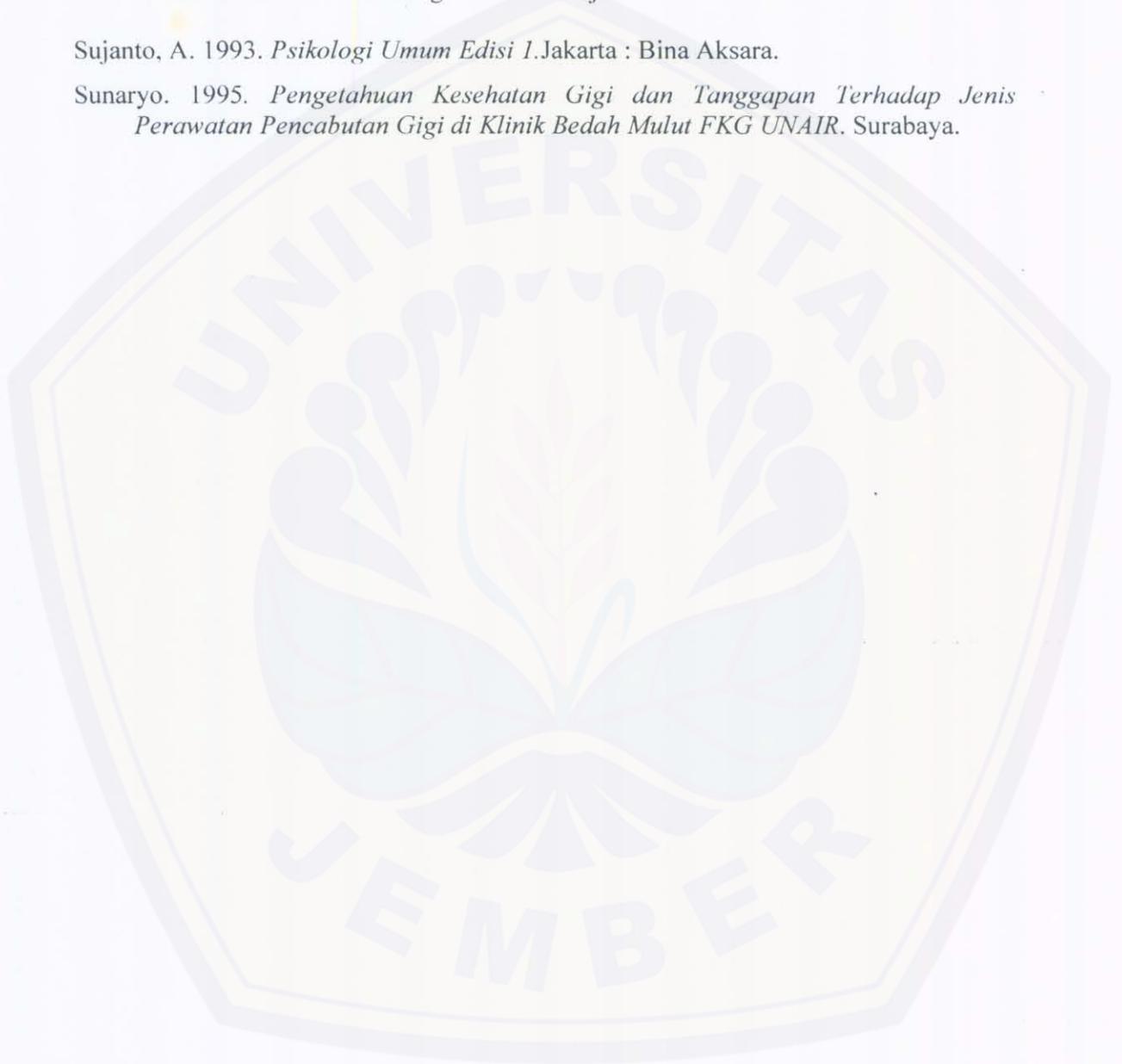
Philip Kotler dan Gary Armstrong. 1996. *Dasar-Dasar Pemasaran*. Jakarta : Prenhallindo.

Sanapiah, F. 1995. *Format-format Penelitian Sosial*. Jakarta : Rajawali Press

Soekanto, S. 1990. *Segi- segi Hukum Hak dan kewajiban Pasien Dalam Kerangka Hukum Kesehatan*. Bandung : Mandar Maju.

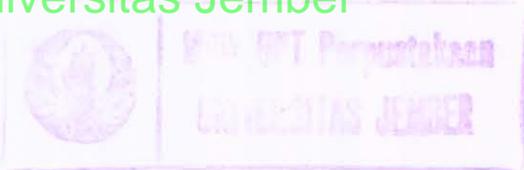
Sujanto, A. 1993. *Psikologi Umum Edisi 1*. Jakarta : Bina Aksara.

Sunaryo. 1995. *Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Tanggapan Terhadap Jenis Perawatan Pencabutan Gigi di Klinik Bedah Mulut FKG UNAIR*. Surabaya.



Nomor	Umur	Klinik	Pekerjaan	Penerimaan Px yang datang ke RSGM		Kepuasan Px thdp pelayanan yang diberikan		Perawatan sesuai dengan keinginan Px		Keterampilan Operator		Keadaan ruang pemeriksaan Px		Kebersihan ruang pemeriksaan		Kerapian Operator		Keramahan Operator		Waktu menunggu		Bersih toilet		Kenyamanan tempat menunggu		Jarak antara gedung dg jalan raya												
				ST	TS	ST	TS	ST	TS	ST	TS	ST	TS	ST	TS	ST	TS	ST	TS	ST	TS	ST	TS	ST	TS	ST	TS	ST	TS									
146	8		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V										
147	8		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V										
148	8		C		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V									
149	12		C		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V									
150	11		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V								
151	10		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V								
152	9		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V								
153	9		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V								
154	10		C		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V							
155	11		C		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V							
156	11		C		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V							
157	11		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V						
158	9		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V						
159	9		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V						
160	10		C		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V					
161	12		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V				
162	12		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V				
163	12		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V				
164	9		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V				
165	11		C		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V			
166	16		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		
167	10		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		
168	10		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		
169	9		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		
170	8		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		
171	8		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		
172	12		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		
173	13		C		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V	
174	12		C		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V	
175	10		C	V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V		V

Ortodonsia



Nomor	Umur	Klinik	Pekerjaan	Penerimaan Px yang datang ke RSGM		Kepuasan Px thdp pelayanan yang diberikan		Perawatan sesuai dengan keinginan Px		Keterampilan Operator		Keadaan ruang pemeriksaan Px		Kebersihan ruang pemeriksaan		Kerapian Operator		Keramahan Operator		Waktu menunggu		Bersihan toilet		Kenyamanan tempat menunggu		Jarak antara gedung dg jalan raya													
				St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl								
176	6		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
177	6		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
178	7		C	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
179	7		C	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
180	5		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
181	5		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
182	5		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
183	6		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
184	7		C	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
185	7		C	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
186	8		C	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
187	7		C	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
188	4		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
189	4		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
190	5		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
191	4		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
192	5		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
193	7		C	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
194	7		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
195	6		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
196	5		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
197	5		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
198	5		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
199	6		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
200	6		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
201	7		C	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
202	5		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
203	6		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
204	5		-	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl	St	Sl												
JUMLAH				3	50	64	86	5	17	##	5	44	##	60	##	3	10	36	##	13	41	##	32	16	##	10	##	56	2	12	##	58	12	45	80	32	43	48	##

- Ket:
- a = Petani
 - b = Pegawai
 - c = Pelajar
 - d = Ibu Rumah Tangga
 - e = Tukang Becak
 - f = Wiraswasta

Nomor	Umur	Klinik	Pekerjaan	Dari mana anda tahun tentang RSGM			Apa RSGM itu			Kapan anda ke RSGM			Berapa kali anda berobat ke RSGM			Bagaimana tarif di RSGM			Berapa lama anda menunggu sbim dirawat			Apakah pelayanan yg diberikan sdh sesuai			Keinginan untuk datang lagi			Alasan jika menjawab "ia"			Harapan dari RSGM		
				a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c
30	20		f	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
31	20		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
32	22		f	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
33	19		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
34	22		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
35	20		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
36	23		f	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
37	12		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
38	26		d	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
39	23																																
40	34		d	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
41	20																																
42	10		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
43	19		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
44	19		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
45	21		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
46	25		e	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
47	22		f	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
48	23		f	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
49	22		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
50	22		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
51	19		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
52	36		d	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
53	32		d	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
54	20		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
55	18		c	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
56	19		d	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
57	22		d	v			v			v			v			v			v			v			v			v					
58	22		d	v			v			v			v			v			v			v			v			v					

Oral Medicine

Lampiran 3 : Kuesioner

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Klinik :

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. Lihat 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. Sudah berapa kali anda berobat ke RSGM?
 - a. Satu kali
 - b. Dua kali
 - c. Lebih dari dua kali
5. Menurut anda bagaimana tarif diRSGM?
 - a. Murah
 - b. Mahal
 - c. Tidak tahu

6. Berapa lama anda menunggu sebelum dirawat di tempat menunggu?
 - a. Kurang dari setengah jam
 - b. Lebih dari setengah jam
 - c. Lebih dari satu jam
7. Bagaimana pelayanan yang diberikan, apakah sudah sesuai dengan keinginan pasien?
 - a. Sudah sesuai
 - b. Tidak sesuai
 - c. Tidak tahu
8. Apakah setelah berobat keRSGM anda akan datang lagi untuk berobat?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Ragu-ragu
9. Kalo jawaban anda “Ya” mengapa?
 - a. Karena pelayanannya bagus
 - b. Karena tidak mengeluarkan biaya
 - c. Karena dekat rumah
10. 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



II. Kuesioner Tentang Tanggapan Pasien

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

STS, bila jawaban anda sangat tidak setuju dengan pernyataan

TS, bila jawaban anda tidak setuju dengan pernyataan

TT, bila jawaban anda tidak tahu atau tidak dapat mengambil sikap

S, bila jawaban anda setuju dengan pernyataan

SS, bila jawaban anda sangat setuju dengan pernyataan

No	DAFTAR PERNYATAAN	STS	TS	TT	S	SS
1.	.Penerimaan pasien di RSGM sudah baik					
2.	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan di RSGM sudah memuaskan					
3.	Perawatan sesuai dengan keinginan pasien					
4.	Keterampilan operator/dokter pada saat menangani pasien sudah baik					
5.	Keadaan ruang pemeriksaan pasien di RSGM sudah baik					
6.	Kebersihan ruang pemeriksaan sudah baik					
7.	Kerapian operator/dokter sudah baik					
8.	Operator/dokter di RSGM sudah ramah					
9.	Waktu menunggu					
10.	Kebersihan toilet sudah baik					
11.	Tempat menunggu sebelum dirawat sudah baik					
12.	Jarak antara gedung RSGM dekat dengan jalan raya.					