

Alfanur arbanita

skripsi fia

 Dokter Gigi Ardian Priyambodo
 DRG ARDIAN PRIYAMBODO
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID**trn:oid::1:3354026800****Submission Date****Sep 28, 2025, 8:50 PM GMT+7****Download Date****Sep 28, 2025, 8:55 PM GMT+7****File Name****SKRIPSI_ALFIA_NUR_ARBANITA.pdf****File Size****2.0 MB****70 Pages****9,222 Words****53,524 Characters**

29% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Top Sources

- 28%  Internet sources
 - 17%  Publications
 - 21%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 28% Internet sources
- 17% Publications
- 21% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	
	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan	5%
2	Internet	
	journal.universitasbumigora.ac.id	3%
3	Internet	
	repositori.uin-alaudidin.ac.id	2%
4	Internet	
	ejournal.stmik-time.ac.id	2%
5	Internet	
	ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id	2%
6	Internet	
	repository.uinib.ac.id	2%
7	Internet	
	online-journal.unja.ac.id	2%
8	Internet	
	pdfcoffee.com	2%
9	Internet	
	repository.helvetia.ac.id	2%
10	Internet	
	journal.medinerz.org	<1%
11	Internet	
	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%

12	Internet	123dok.com	<1%
13	Internet	pasca-umi.ac.id	<1%
14	Internet	jurnal.unai.edu	<1%
15	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II	<1%
16	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%
17	Internet	repo.stiebangkinang.ac.id	<1%
18	Internet	eprints.umsb.ac.id	<1%
19	Internet	text-id.123dok.com	<1%
20	Student papers	Sriwijaya University	<1%

SKRIPSI

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI RUMAH SAKIT
KHUSUS DAERAH GIGI DAN MULUT (RSKDGM)
SULAWESI SELATAN**



Oleh :

Alfia Nur Arbanita

PO714261211006

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
PROGRAM SARJANA TERAPAN
PRODI TERAPI GIGI
TAHUN 2025**

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah Swt. atas ridhonya, sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Adapun judul skripsi saya yaitu “**Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM)**” tepat pada waktunya. Penelitian skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan kelulusan pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi. Saya menyadari bahwa dalam penyusunan Proposal Penelitian Skripsi ini tidak selesai tanpa bantuan dari beberapa pihak. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

- 1 Bapak Dr. Drs. Rusli, Sp.FRS., Apt. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar.
- 2 Bapak Syamsuddin Abubakar, S.SiT, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar.
- 3 drg. Hj. Asridiana, M.MKes selaku Ketua Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar.
- 4 drg. Surya Irayani Yunus, M.Mkes sebagai Ketua Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar.

- 5 Sainuddin AR, S.SiT, M.Mkes sebagai pembimbing I dan pembimbing II drg. R. Ardian Priyambodo, M.Pd yang telah memberikan bimbingan, meluangkan waktu tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis selama penyusunan skripsi hingga selesai.
- 6 Segenap dosen jurusan kesehatan gigi yang telah mendidik dan memberikan ilmu selama kuliah dan seluruh staf yang selalu sabar melayani segala administrasi selama proses penelitian ini .

1 Akhir kata saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal skripsi ini. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Makassar,

2025

Penulis

Alfia Nur Arbanita

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Landasan Teori	7
B. Kerangka Konsep	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	25
B. Populasi dan Sampel.....	25
C. Tempat dan Waktu Penelitian	26
D. Variabel Penelitian	26
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	27
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan data.....	28
G. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	28
H. Kriteria Penilaian	29
I. Prosedur Penelitian	29
J. Teknik Pengolahan Data.....	30
K. Analisis Data.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
DAFTAR PUSTAKA	47
DAFTAR LAMPIRAN	50

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional.....	28
Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan	34
Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	35
Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pelayanan.....	36
Tabel 4. 4 Deskriptif Kualitas Pelayanan Kesehatan	37
Tabel 4. 5 Deskriptif Tingkat Kepuasan Pasien.....	38
Tabel 4. 6 Uji Normalitas Data	39
Tabel 4. 7 Uji Korelasi Spearman	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup.....	50
Lampiran 2 Surat Kode Etik	51
Lampiran 3 Surat Penelitian.....	52
Lampiran 4 Surat Keterangan Uji Plagiarisme	56
Lampiran 5 Dokumentasi.....	57
Lampiran 6 Kuisioner Penelitian	58
Lampiran 7 Hasil Pengumpulan Data Responden	61
Lampiran 8 Hasil Uji Analisis Data	64

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masyarakat di Indonesia kini menganggap layanan kesehatan merupakan kebutuhan mendasar. Dalam perannya sebagai pasien, anggota masyarakat mempunyai harapan yang masuk akal untuk menerima layanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan mereka. Oleh karena itu, merupakan tanggung jawab setiap individu untuk mencapai kesehatan yang optimal sesuai dengan kemampuannya. Namun, banyak orang yang mengutamakan kesehatannya secara keseluruhan dibandingkan gigi dan gusinya, (Lesmana 2017) Pelayanan puskesmas yang berkualitas akan menciptakan kepuasan pasien yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan untuk loyalitas yaitu memanfaatkan kembali dan merekomendasi pelayanan kepada orang lain di sekitarnya. Kegagalan dalam memahami pentingnya kualitas layanan dan kepuasan pasien akan mengundang kesempatan untuk kehilangan pasien, (Lesmana 2017)

Kepuasan biasanya dijadikan dasar untuk menghubungkan karakteristik kualitas pelayanan dan minat pemanfaatan ulang pelayanan yang telah diperoleh. Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan kepuasan pasien. Kepuasan konsumen terhadap pelayanan akan positif dan besar pengaruhnya terhadap minatnya untuk berperilaku menggunakan jasa yang sama, apabila konsumen merasakan pelayanan dengan kualitas yang tinggi yaitu pelayanan yang didapat sama atau lebih

tinggi dari yang diharapkan (Jalias and Idris 2020). Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan dalam upaya pencapaian pemerataan, jangkauan, dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut, Dewanto dan Lestari dalam (Latifah, Cahyo Nugroho, and Mita Tiana 2023)

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Menurut Kotler dalam (Latifah, Cahyo Nugroho, and Mita Tiana 2023). Kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan diberikan. Apabila penampilan kurang harapan, maka pelanggan tidak dipuaskan, namun apabila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas, dan apabila penampilan melebihi harapan pelanggan akan sangat puas atau senang. Kepuasan pasien dapat mencerminkan baik intervensi yang dirasakan pasien selama kunjungan pengobatan dan atau hubungan antara intervensi yang mereka inginkan/terima pasien, Setyaningsih, dkk dalam (Latifah, Cahyo Nugroho, and Mita Tiana 2023). Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi adalah perbandingan antara persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan pasien sebelum mendapatkan pelayanan. Apabila harapan pasien terpenuhi, berarti pelayanan tersebut sudah memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga membuat suatu

kualitas yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi (Aulia et al. 2017).

9 Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata pasien serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Pihak Puskesmas perlu memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pasien. Pasien melihat layanan kesehatan yang berkualitas sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap serta mampu menyembuhkan keluhan serta mencegah berkembangnya atau meluasnya 4 penyakit, pandangan pasien ini sangat penting karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali.

8 Rumah sakit khusus daerah gigi (RSKDGM) provinsi sulawesi selatan telah lama berdiri sejak tahun 1949. Pada tahun 1949 berdiri sebagai klinik gigi dikota Makassar dengan nama “klinik gigi pattunuang “. Berdasarkan SK gubernur sulsel No 57 tahun 2018, berubah nama menjadi “RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH GIGI DAN MULUT (RSKDGM) PROVINSI SULAWESI SELATAN”.

1 Masalah utama bagi sebuah lembaga jasa pelayanan dibidang kesehatan gigi dan mulut, rumah sakit khusus daerah gigi dan mulut

provinsi Sulawesi Selatan merasakan adanya hambatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini diperlihatkan dari kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut, seperti masih kurangnya ketersediaan ruangan pelayanan medis dan alat serta bahan yang masih minim. Meskipun para medis gigi telah mencukupi serta di dukung oleh beberapa dokter spesialisik. Adapun masalah lain dari penelitian ini adalah biaya layanan kesehatan gigi dan mulut. Apabila kualitas pelayanan tidak sesuai dengan biaya yang mereka keluarkan maka pasien akan merasa kecewa.

Data kunjungan pasien di poli knilik gigi dan mulut dari tahun 2018-2020 menunjukkan bahwa jumlah setiap tahunnya mengalami pasang surut, kadang-kadang naik atau sebaliknya. Hal ini mengindikasikan adanya kemungkinan ketidak puasan pasien dengan pelayanan yang di berikan. Peneliti merasa perlu melakukan penelitian terhadap hubungan kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap analisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di rumah sakit khusus daerah gigi dan mulut (RSKDGM) provinsi Sulawesi selatan.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah yang muncul adalah “Bagaimana hububgan kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepuasan pasien di rumah sakit khusus daerah gigi dan mulut (RSKDGM) propensi Sulawesi selatan

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan dimensi bukti fisik terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan
- b. Mengetahui hubungan dimensi kehandalan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan
- c. Mengetahui hubungan dimensi tanggapan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan
- d. Mengetahui hubungan dimensi jaminan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan
- e. Mengetahui hubungan dimensi empati terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambahkan pengetahuan, wawasan serta pengalaman didalam melakukan penelitian mengenai hubungan kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan

2. Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai informasi, pengetahuan sekaligus pendidikan sebagai dasar pemahaman kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan .

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat seningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan.

4. Bagi Pasien

Pemahaman kesehatan pribadi, serta mampu memberikan pengetahuan kepada pasien serta dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1 Tingkat Kepuasan Pasien

a. Definisi

1 Kepuasan pasien merupakan penilaian terhadap baik atau buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Pasien akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapannya. Tingkat kepuasan pasien sangat penting dan berhubungan erat dengan tingkat kunjungan kembali pasien sehingga hal ini dapat digunakan sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan Kesehatan (Effendi 2020).

7 Kepuasan pasien merupakan penilaian dari seseorang antara kinerja pelayanan yang dirasakan dan diharapkan. Apabila kinerja di bawah harapan maka pasien akan kecewa dan tidak puas, sebaliknya bila kinerja sesuai yang diharapkan pasien, maka pasien akan merasa puas. Penelitian kepuasan pada setiap rumah sakit sangat dibutuhkan untuk memperoleh informasi tentang kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Sehingga rumah sakit menggunakan hasil penelitian untuk lebih memahami kebutuhan dan keinginan pasien serta dapat memberikan

pelayanan yang lebih memuaskan, Rahmani dalam (Muhammad, Almasyhuri, and Setiani 2020).

17

Kepuasan pasien sangat menentukan apakah seorang pelanggan akan kembali atau tidak dan apakah mereka akan merekomendasikan RSUD Bangkinang kepada orang lain untuk memakainya atau tidak. Untuk mempertahankan kepuasan pasien, perlu dilakukan rintangan pengalihan (switching barrier) dan strategi menangani keluhan (customer voice) yang baik (Dr. Supardi 2020).

2

Menurut (Eliza et al. 2022) Kualitas pelayanan memegang peranan yang sangat penting dimana kepuasan pasien akan terpenuhi apabila proses penyampaian pelayanan dari pemberi jasa kepada pasien sesuai dengan apa yang menjadi harapan dari pasien. Penelitian (Rahmawati, 2022) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik kualitas pelayanan, maka kepuasan pasien akan meningkat.

Bentuk konkret mengukur kepuasan pasien rumah sakit, dalam seminar survai kepuasan pasien di rumah sakit, junadi dalam (Eliza et al. 2022) mengemukakan ada empat aspek yang dapat diukur:

6 a. Kenyamanan

Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang hal yang menyenangkan dalam semua kondisi, Lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan wc/kamar mandi, pembuangan sampah, kesegaran ruangan, dan lain sebagainya.

b. Pasien dengan petugas rumah sakit

Dapat dijabarkan dengan pertanyaan petugas yang mempunyai kepribadian baik yang mendukung jalannya pelayanan prima terjadi yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, dukungan, tanggapandokter/perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/perawat dihubungi, keteraturan.

c. Kompetensi teknis petugas

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan mengenai ketrampilan, pengetahuan dan kualifikasi petugas yang baik seperti kecepatan pelayanan pendaftaran, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki terkenal, keberanian mengambil tindakan.

d. Biaya

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan berkaitan dengan jumlah yang harus diberikan atas pelayanan yang telah didapatkan, seperti kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin. Tentu saja faktor diatas bisa dikembangkan dan disesuaikan dengan kondisi rumah sakit sepanjang itu dapat didefinisikan dan diukur.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien

Menurut (Eliza et al. 2022) ada beberapa faktor yang menentukan Tingkat kepuasan pasien, yaitu;

2

a. **Kompetensi**

Implementasi atau tindakan yang merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan.

2

b. **Komunikasi Interpersonal**

Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dalam komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi diantara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan (Indrawati, 2003). Ada tiga ciri-ciri komunikasi interpersonal yaitu, ikhlas, empati dan hangat.

2

c. **Kualitas Pelayanan**

Menurut Tjiptono (2008), kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Berdasarkan defenisi ini kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan memenuhi kebutuhan dan

keinginan pelanggan sesuai dengan ekspektasi pelanggan.

2 Kualitas Pelayanan Kesehatan

a. Definisi

Menurut Rofiah dalam Deliana (2021) Kualitas merupakan istilah yang biasa digunakan baik di dalam akademis maupun kehidupan sehari-hari, dengan kata lain secara umum dapat dirasakan dan dialami oleh semua orang, tetapi kebanyakan orang tidak memahami makna kualitas, dan pada kenyataannya makna kualitas itu tidak sama untuk setiap orang. Setiap orang cenderung memaknai kualitas sesuai dengan pandangnya, kualitas harus di mengerti sebelum dapat dikelola meskipun setiap orang menghadapinya setiap hari tidak ada definisi khusus terhadap kualitas.

Menurut Strategis dalam Deliana (2021) Pelayanan kesehatan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan baik secara individu maupun kelompok dalam menjaga kesehatan, meningkatkan kesehatan, mencegah penurunan kesehatan, serta menyembuhkan dan memulihkan kesehatan semua masyarakat. Pelayanan kesehatan juga dikatakan sebagai bentuk pelayanan untuk memenuhi segala kebutuhan masyarakat, seperti penyembuhan untuk masyarakat yang

sakit, pencegahan, pengobatan, serta pemulihan organ-organ tubuh yang pernah mengalami penurunan kesehatan.

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam penggunaan layanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik memiliki penilaian tidak terbatas terhadap kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga atas sikap, pengetahuan, keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap, dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai. Kepuasan merupakan salah satu indikator sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan akan dirasakan pasien apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapan (Antari 2019).

b. Faktor-faktor yang menentukan Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler dalam Khansa (2020), terdapat faktor-faktor yang menentukan kualitas pelayanan yaitu :

1) Kehandalan (Reliability)

Kehandalan adalah kemampuan puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai yang disajikan, terpercaya, akurat serta konsisten. Layanan kesehatan harus efektif, artinya harus mampu mencegah terjadinya

penyakit dan berkembang luasnya penyakit pasien, mengobati atau mengurangi keluhan pasien.

2) Ketanggapan (Responsiveness)

Ketanggapan merupakan keahlian tenaga kesehatan dalam mendengarkan dan mengatasi keluhan yang dirasakan serta tidak membiarkan pasien menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

3) Jaminan (Assurance)

Jaminan merupakan keahlian (kemampuan), kesopanan serta sifat yang dimiliki petugas kesehatan yang dapat dipercaya oleh pasien.

4) Empati (Empaty)

Empati merupakan penilaian khusus oleh pasien terhadap tenaga kesehatan dalam bentuk perhatian kecil dan tulus yang diberikan.

5) Berwujud (Tangibles)

Berwujud merupakan penilaian fisik terhadap kualitas pelayanan seperti fasilitas, peralatan yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien

3 Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Definisi

Kesehatan sangat penting bagi setiap orang, karena gangguan kesehatan termasuk kesehatan gigi dan mulut dapat dialami siapa saja. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan tubuh manusia secara keseluruhan dapat digambarkan bila kesehatan gigi dan mulut terjaga karena tubuh akan kekurangan nutrisi bila gigi dan mulut tidak sehat. Bila gigi dan mulut terganggu maka akan memberikan dampak negatif pada kehidupan sehari-hari dimana akan menurunkan kesehatan secara umum, menurunkan kepercayaan diri, dan memberikan kesan tidak fokus di lingkungan sekolah atau tempat kerja (Kementerian dkk, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan sehat bila unsur-unsur pada rongga gigi dan mulut diantaranya jaringan keras serta jaringan lunak pada gigi mampu digunakan untuk makan, berbicara serta berinteraksi secara sosial tanpa disfungsi, tidak mengalami gangguan estetik, serta terhindar dari penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi (Kementerian dkk, 2019).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan dan hygiene dari struktur pada gigi dan mulut diantaranya menyikat gigi, stimulasi jaringan, pemijatan gusi, hidroterapi, serta prosedur lainnya yang dapat dilakukan untuk mempertahankan gigi (Ervina dkk, 2020)

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi

Berikut ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi menurut Ervina dkk, (2020):

1) Plak gigi

Plak merupakan pengumpulan dari bakteri yang terdapat pada permukaan gigi. Plak biasa ditemukan pada bagian sela antar gigi, di depan gigi, di belakang gigi, dan pada permukaan mengunyah. Berikut tahap pembentukan plak menurut Kasuma (2016), yaitu:

- a) Tahap pertama ditandai dengan terbentuknya plak supragingiva dimulai dengan acquired pellicle yang disebabkan oleh penumpukan komponen saliva pada permukaan gigi. Pembentukan ini dimulai 1 jam setelah proses pembersihan gigi.
- b) Tahap kedua, terjadinya perubahan ekspresi genetik serta melambatnya pertumbuhan bakteri. Terjadi pembentukan koloni bakteri yang akan mensekresi substansi polimer ekstraseluler (EPS) sehingga

membentuk biofilm. Hal ini terjadi setelah perlekatan mikroba di permukaan gigi.

- c) Tahap ketiga, terjadi pembentukan matriks pada biofilm, hal ini dikarenakan perkembangan bakteri yang sangat cepat yang mensekresikan polisakarida ekstraseluler.
- d) Tahap terakhir, terjadi setelah 24-72 jam yaitu pematangan plak. Plak pada permukaan gigi dapat melekat baik pada sementum, email lesi karies, dan permukaan kasar lainnya.

Plak tidak dapat di hilangkan dengan berkumur air.

Berikut ini adalah cara-cara mencegah timbulnya plak gigi yaitu :

- a) Menggosok gigi 2 kali sehari
- b) Menggosok gigi dengan sedikit kuat namun jangan terlalu kuat agar gusi tidak berdarah
- c) Rajinlah berkumur setiap harinya

2) Mengonsumsi makanan manis berlebihan

3) Kesalahan cara menggosok gigi.

Kesalahan menggosok gigi merupakan faktor yang paling penting dalam merusak gigi. Anak-anak cenderung mengikuti cara menggosok gigi dari orang tua namun kadang kala orang tua tersebut juga salah dalam mengajarkan anaknya.

c. Jenis-jenis penyakit gigi dan mulut pada manusia

Menurut Ervina dkk, (2020) terdapat beberapa jenis-jenis penyakit pada gigi dan mulut manusia antara lain sebagai berikut :

1) Gingivitis

Gingivitis adalah peradangan pada jaringan lunak di sekitar gigi ataupun jaringan pada gusi. Faktor primer dan sekunder mengakibatkan peradangan pada gusi. Adapun plak sebagai faktor primer, dan faktor sekunder yang terbagi atas dua faktor yaitu lokal dan sistemik. Adapun faktor lokal terjadinya peradangan yaitu *oral hygiene* yang buruk, debris, akumulasi plak, dan mikroorganisme, sedangkan faktor genetik, nutrisi, hormonal dan hematologi merupakan faktor sistemik dari peradangan pada gusi.

2) Abses Gusi

Abses gusi disebabkan oleh infeksi yang terjadi karena adanya kumpulan nanah yang menyebar ke jaringan disekitar gigi yang dialirkan ke gusi sehingga terjadi pembengkakan. Gejala abses gusi yaitu :

- a) Pembengkakan karena abses terjadi di beberapa titik. Jika abses pada gigi depan atas, maka kelopak mata akan menjadi bengkak, namun jika abses pada gigi belakang, maka akan menyebabkan bengkak hingga ke pipi,

sedangkan jika pada gigi bawah maka pembengkakan bisa sampai ke dagu dan telinga.

b) Abses juga menyebabkan demam, serta susah membuka mulut.

c) Gigi goyah dan rasa sakit pada saat mengunyah.

d) Bengkak pada gusi yang disertai peradangan sekitar gigi yang menyebabkan rasa sakit.

3) Karies Gigi

Karies gigi atau yang biasa disebut lubang gigi merupakan penyakit yang disebabkan bakteri terhadap jaringan keras gigi (email, dentin, dan sementum). Kerusakan oleh bakteri yang tidak diatasi akan meluas dan menyebabkan lubang pada gigi yang akan menimbulkan rasa sakit, tanggalnya gigi, terjadi infeksi, bahkan menyebabkan kematian.

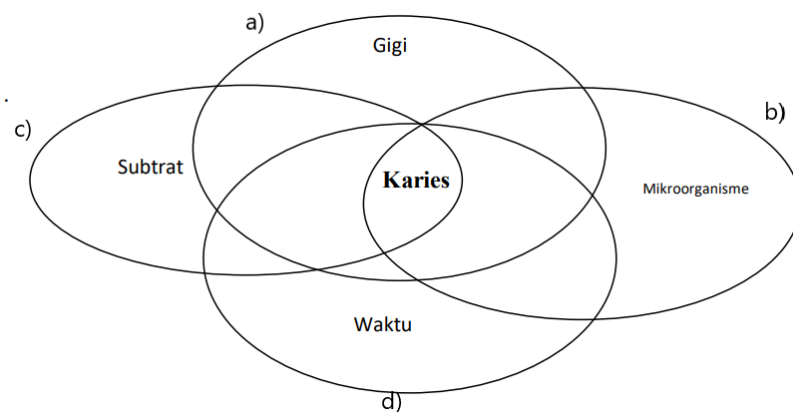
Proses terjadinya karies gigi secara singkat dan padat menurut Kurniawan 2020, di gambarkan sebagai berikut:

Substrat + Plak	+	Gigi	=>	Karies
(Gula)		(Bakteri)		(Email/Dentin/Pulpa)
(Demineralisasi)				

Dari skema diatas diketahui bahwa adanya substrat (gula) yang melekat pada gigi dapat di metabolisme oleh bakteri dalam plak yang menghasilkan asam. Asam inilah yang

menyebabkan demineralisasi jaringan keras gigi sehingga terjadi karies.

Menurut Suwelo dalam Kurniawan 2020, ada empat faktor penyebab terjadinya karies yaitu:



Gambar 2. 1 Faktor Terjadinya Karies

a) Host/Gigi

Faktor host yang dimaksud terhadap karies yaitu faktor morfologi gigi (ukuran dan bentuk gigi), dan susunan gigi.

b) Mikroorganisme

Ada beberapa mikroorganisme yang menyebabkan karies yaitu *streptococcus*, *Lactobacillus*, *actinomyces*.

c) Subtrat

Subtrat adalah campuran makanan halus dan minuman yang dimakan sehari-hari dan menempel pada permukaan gigi.

d) Waktu

Waktu merupakan seberapa cepat terbentuknya karies gigi dan kecepatan substrat menempel pada permukaan gigi. Kecepatan

11 terbentuknya karies gigi permanen yaitu rata-rata kurang lebih 6-8 bulan, sedangkan pada gigi sulung sendiri faktor waktu lebih tinggi dilihat dengan kemampuan saliva (air liur) mendeposisikan mineral selama proses karies pada gigi terjadi. Saliva merupakan faktor penting dalam memperlambat pembentukan karies gigi, bila saliva terus berada dalam lingkungan gigi proses karies akan berlangsung lama yaitu bulan bahkan tahun.

4) Pulpitis

Pulpitis terbagi menjadi tiga yaitu:

- 19
- a) Pulpitis Reversibel merupakan peradangan pada pulpa yang masih berada ditingkat ringan sampai sedang hal ini disebabkan oleh rangsangan serta sistem pertahanan jaringan pulpa masih bisa pulih kembali apabila jejas dihilangkan.
 - b) Pulpitis Irreversibel merupakan peradangan berat pada pulpa. Peradangan ini disebabkan oleh jejas serta sistem pertahanan jaringan pulpa sudah tidak mampu mengatasi sehingga sulit pulih kembali.
 - c) Nekrosis Pulpa merupakan kematian jaringan pulpa yang disebabkan oleh pengaruh luka dengan atau tanpa adanya invasi kuman.

4

5) Alveolar Osteitis

Alveolar Osteitis merupakan komplikasi pasca pencabutan gigi yang sering terjadi. Alveolar Osteitis (AO) atau dry socket yang disebut kondisi yang menyebabkan rasa sakit menetap atau semakin parah disekitar lokasi pencabutan gigi pasca pencabutan gigi yang meskipun telah diberikan analgesik ringan tidak akan membaik. Pada beberapa literatur menjelaskan bahwa Alveolar Osteitis ini terjadi antara hari pertama-ketiga pasca pencabutan.

4 Rumah Sakit

14

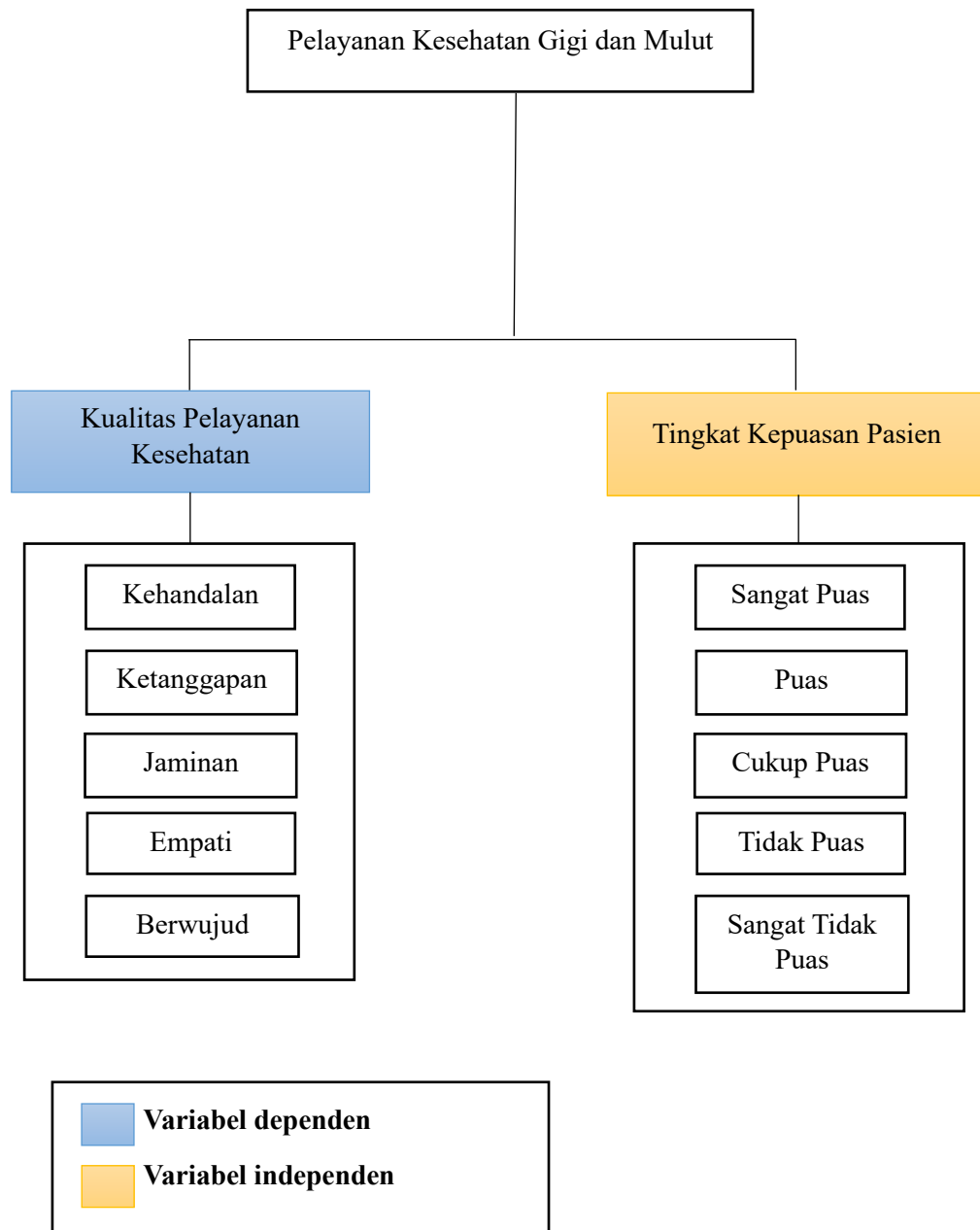
Rumah sakit merupakan sebuah instansi kesehatan yang merupakan pusat pelayanan kesehatan di mana orang sakit dapat ditampung dan diobati dengan baik. Dengan banyaknya kegiatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit, maka semakin banyak data dan informasi yang akan tersimpan. Informasi yang ditampung merupakan seluruh kegiatan dalam organisasi sehingga informasi tersebut diharapkan dapat dikelola dengan baik agar tidak terjadi kehilangan data (Hutagalung 2022)

3

Rumah sakit sebagai tingkat pelayanan lanjutan setelah puskesmas tentunya harus mempunyai pelayanan yang lebih baik. Bukan hanya sebagai penunjang kesehatan di dalam wilayah kecil seperti kecamatan, namun dalam cakupan lebih luas seperti

kabupaten ataupun kota. Seseorang yang datang berobat ke rumah sakit mempunyai harapan tinggi akan pelayanan kesehatan yang diberikan. Karena masyarakat beranggapan kualitas pelayanan rumah sakit pasti berkualitas dengan didukung fasilitas, sumber daya manusia di rumah sakit lebih bisa menanggulangi masalah kesehatan mereka. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang penyakit. Hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit. Pasien memandang bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien (Arfind, Supendar, and Riza Fahlapi 2023)

B. Kerangka Konsep



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif observasional yang menggunakan desain cross-sectional study, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengamati dan menganalisis hubungan antara variabel pada satu waktu tertentu tanpa adanya perlakuan atau manipulasi terhadap subjek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang terdiri dari lima dimensi dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarakan kepada pasien poli gigi secara langsung, kemudian dianalisis untuk melihat bagaimana kualitas pelayanan memengaruhi kepuasan pasien secara keseluruhan.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Jumlah populasi di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) provinsi Sulawesi selatan mencapai ± 3.650 kunjungan pertahunnya.

2. Sampel

sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 responden yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu teknik *non-probability*

sampling di mana pemilihan responden dilakukan berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan datang ke lokasi penelitian dan memenuhi kriteria inklusi saat pengambilan data berlangsung. Teknik ini digunakan karena sifat pelayanan rumah sakit yang dinamis, sehingga memudahkan peneliti dalam memperoleh data secara langsung dari pasien yang sedang atau baru saja menerima pelayanan.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) provinsi Sulawesi selatan

2. Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian di laksanakan pada bulan Februari – Maret 2025

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (Independen)

Pada penelitian yang dilakukan variabel independennya adalah Tingkat Kepuasan Pasien.

2. Variabel Terikat (Dependen)

Pada penelitian ini variabel dependennya adalah Kualitas Pelayanan Kesehatan.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala ukur
1	Bebas (Independen): Kualitas Pelayanan Kesehatan	Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan lima dimensi: kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik (tangibles).	Kuesioner	Ditentukan berdasarkan skor jawaban responden pada pernyataan kuesioner terkait masing-masing dimensi kualitas pelayanan	ordinal
2	Terikat (Dependen): Tingkat Kepuasan Pasien	Tingkat kepuasan pasien setelah menerima pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang mencerminkan kesesuaian antara harapan dan	Kuisisioner	Jika jawaban responden sangat tidak puas diberi skor 1 dan sangat puas diberi skor 5, menggunakan skala Likert	Ordinal

		pelayanan yang diterima			
--	--	----------------------------	--	--	--

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner yang telah disusun berdasarkan indikator-indikator kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen dan catatan administratif rumah sakit yang berkaitan dengan jumlah kunjungan pasien serta informasi pendukung lainnya. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner yang dibagikan kepada pasien yang sedang menerima pelayanan di poli gigi, dan kemudian dikembalikan setelah diisi. Dengan teknik ini, data mengenai persepsi dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat diperoleh secara langsung dari sumber yang relevan.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner.

H. Kriteria Penilaian

Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert dengan lima kategori, yang masing-masing diberi skor sebagai berikut :

1. Sangat Tidak Puas : 1
2. Tidak Puas : 2
3. Cukup Puas : 3
4. Puas : 4
5. Sangat Puas : 5

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan surat izin penelitian kepada Jurusan Keperawatan gigi Poltekkes Kemenkes Makassar. Setelah itu mengajukan surat izin penelitian kepada Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) provinsi Sulawesi selatan.
- b. Penyusunan dan validasi Instrumen kuesioner yang digunakan disusun berdasarkan dimensi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Penyebaran kuisisioner dibagikan langsung kepada pasien di ruang tunggu atau setelah menerima layanan di poli gigi. Responden diberi penjelasan mengenai maksud dan cara pengisian instrumen.

- b. Pengisian dan pengumpulan data kuisisioner dilakukan secara mandiri. Setelah selesai, kuisisioner dikumpulkan oleh peneliti untuk selanjutnya dilakukan pemeriksaan kelengkapan data.

3. Penyelesaian

Pengolahan dan analisis data di input di excel dan di uji melalui SPSS

J. Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari kuisisioner akan diolah menggunakan perangkat lunak statistik, yaitu **SPSS**. Teknik pengolahan data meliputi :

1. Editing

Peneliti memeriksa kelengkapan data dan mengecek jawaban pada setiap kuisisioner untuk memastikan tidak ada data yang kosong atau tidak logis.

2. Coding

Setelah tahap editing, data dikodekan dengan cara memberi simbol atau angka pada setiap jawaban responden berdasarkan skala yang digunakan, agar dapat diolah secara statistik.

3. Tabulating

Peneliti mengelompokkan data berdasarkan tujuan penelitian dan memasukkannya ke dalam tabel-tabel yang relevan. Data yang sudah ditabulasi kemudian siap untuk dianalisis menggunakan program komputer.

4. Entry

Data yang telah dikodekan dan ditabulasi kemudian dimasukkan ke dalam perangkat lunak SPSS agar dapat dilakukan proses analisis statistik sesuai dengan kebutuhan penelitian.

K. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis menggunakan uji statistik dengan bantuan perangkat lunak SPSS untuk melihat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rank untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Hasil analisis ini akan digunakan untuk menarik kesimpulan mengenai seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dalam menerima layanan kesehatan gigi dan mulut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi dan Data Penelitian

1 Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan, yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan di bidang pelayanan kesehatan gigi dan mulut di wilayah Sulawesi Selatan. Rumah sakit ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena dianggap representatif dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan spesialisasi gigi dan mulut yang lengkap, meliputi konservasi gigi, bedah mulut, ortodonti, periodonsia, serta layanan penunjang lainnya seperti radiologi dan laboratorium gigi.

Sebagai subjek penelitian, telah dipilih sebanyak 50 pasien rawat jalan yang telah memperoleh pelayanan kesehatan di RSKDGM. Penelitian ini difokuskan untuk mengkaji hubungan antara kualitas pelayanan yang meliputi lima dimensi utama: kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik dengan tingkat kepuasan pasien.

Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner tertutup yang disusun berdasarkan skala Likert 1 sampai 5. Kuesioner ini telah diberikan kepada pasien setelah pelayanan selesai diterima, sehingga tanggapan yang diperoleh mencerminkan persepsi langsung terhadap pengalaman mereka selama menerima pelayanan. Setiap pernyataan

dalam kuesioner dirancang untuk merepresentasikan aspek-aspek tertentu dari masing-masing dimensi pelayanan dan kepuasan pasien.

Sebelum pelaksanaan analisis, data yang telah dikumpulkan terlebih dahulu dimasukkan ke dalam program SPSS versi 25. Analisis data dilakukan dalam beberapa tahapan. Pertama, dilakukan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan persebaran skor dari masing-masing variabel penelitian. Selanjutnya, dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro–Wilk untuk menentukan distribusi data. Karena data tidak berdistribusi normal, maka analisis hubungan antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien dilanjutkan menggunakan uji korelasi Spearman, yang merupakan bagian dari analisis bivariat.

Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang akurat mengenai dimensi pelayanan mana yang memiliki hubungan paling signifikan terhadap kepuasan pasien di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka didapati karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan
Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	25	50%
Perempuan	25	50%
Total	50	100%

Berdasarkan distribusi pada Tabel 4.1, menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini dibagi secara merata berdasarkan jenis kelamin. Sebanyak 25 responden (50%) dikategorikan sebagai laki-laki dan 25 responden lainnya (50%) dikategorikan sebagai perempuan. Dengan demikian, dapat diketahui bahwa distribusi jenis kelamin responden bersifat seimbang, sehingga potensi bias berdasarkan perbedaan jenis kelamin dapat diminimalkan.

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Kelompok Usia	Frekuensi	Persentase
18-29	10	20%
30-39	15	30%
40-49	14	28%
50-65	11	22%
Total	50	100%

Berdasarkan distribusi pada Tabel 4.2 responden telah dikelompokkan ke dalam empat rentang usia. Kelompok usia 30–39 tahun merupakan kelompok yang paling banyak diwakili, yaitu sebanyak 15 orang (30%). Selanjutnya, kelompok usia 40–49 tahun diwakili oleh 14 orang (28%), kelompok usia 50–65 tahun oleh 11 orang (22%), dan kelompok usia 18–29 tahun oleh 10 orang (20%). Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berasal dari usia produktif dan dewasa.

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pelayanan

Jenis Pelayanan	Frekuensi	Persentase
BPJS	34	68%
Umum	16	32%
Total	50	100%

Berdasarkan distribusi pada Tabel 4.3 ditampilkan jenis pelayanan yang digunakan oleh responden. Sebagian besar responden diketahui menggunakan pelayanan BPJS, yaitu sebanyak 34 orang (68%), sedangkan pelayanan umum digunakan oleh 16 orang (32%). Temuan ini menunjukkan bahwa program pelayanan kesehatan berbasis jaminan sosial (BPJS) lebih banyak dimanfaatkan oleh pasien dibandingkan pelayanan umum.

3. Statistic Deskriptif Variabel Penelitian

a. Kualitas pelayanan Kesehatan

Tabel 4. 4 Deskriptif Kualitas Pelayanan Kesehatan

	Mean	SD	Kategori Dominan
Kehandalan	20.28	1.68	Puas
Ketanggapan	15.92	1.72	Cukup Puas
Jaminan	19.4	1.99	Puas
Empati	19.94	1.53	Puas
Bukti Fisik	16.1	1.64	Cukup Puas

Berdasarkan Deskriptif pada tabel 4.4 telah disajikan hasil deskriptif mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang dinilai melalui lima dimensi utama, yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Setiap dimensi telah diukur berdasarkan nilai rata-rata (mean) dan simpangan baku (standard deviation/SD), serta telah dikategorikan ke dalam kategori dominan sesuai dengan persepsi responden.

Dimensi kehandalan telah diberikan penilaian dengan nilai rata-rata sebesar 20,28 dan simpangan baku 1,68, yang oleh responden telah dikategorikan sebagai puas. Dimensi ketanggapan telah dinilai dengan rata-rata 15,92 dan simpangan baku 1,72, dan telah masuk ke dalam kategori cukup puas.

Selanjutnya, untuk dimensi jaminan, nilai rata-rata sebesar 19,4 dengan simpangan baku 1,99 telah diperoleh, dan penilaian dari responden menunjukkan kategori puas. Pada dimensi empati, rata-rata sebesar 19,94 dan simpangan baku 1,53 telah dicatat, yang juga dikategorikan sebagai puas. Sementara itu, dimensi bukti fisik memperoleh nilai rata-rata 16,1 dengan simpangan baku 1,64, dan oleh responden telah dikategorikan sebagai cukup puas.

Berdasarkan keseluruhan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dimensi pelayanan kesehatan telah dinilai puas oleh responden, meskipun terdapat dua dimensi, yaitu ketanggapan dan bukti fisik, yang masih berada pada kategori cukup puas, sehingga perlu ditingkatkan untuk mencapai kepuasan yang optimal.

b. Tingkat Kepuasan Responden

Tabel 4. 5 Deskriptif Tingkat Kepuasan Pasien

Pernyataan	Mean	Standar Deviasi	Kategori
Saya merasa puas terhadap pelayanan gigi secara keseluruhan	4.1	0.839	Puas
Pelayanan yang saya terima sesuai dengan harapan saya	3.86	0.756	Puas
Saya akan kembali jika membutuhkan layanan serupa	4.2	0.881	Puas
Saya bersedia merekomendasikan rumah sakit ini ke orang lain	3.98	0.845	Puas
Pelayanan yang diberikan membuat saya merasa nyaman	4.02	0.82	Puas

Rata-rata dari semua pernyataan (KP1–KP5)	4.03	0.344	Puas
---	------	-------	------

Pada Tabel 4.5 ditunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien telah dinilai melalui lima pernyataan. Seluruh pernyataan memperoleh kategori puas, dengan nilai mean berkisar antara 3.86 hingga 4.20. Pernyataan tertinggi diberikan pada kesiapan pasien untuk kembali menggunakan layanan serupa (mean = 4.2), sementara penilaian terendah diberikan pada kesesuaian pelayanan dengan harapan pasien (mean = 3.86). Secara keseluruhan, tingkat kepuasan pasien telah dinilai puas, dengan rata-rata total sebesar 4.03 dan simpangan baku 0.344, yang menunjukkan persepsi positif dari responden terhadap pelayanan yang diterima.

4. Uji Normalitas Data

Tabel 4. 6 Uji Normalitas Data

	Kolmogorov-Smirnof		
	Statistic	df	Sig
BPJS/UMUM	0.431	50	0.001
Kehandalan (Reability)	0.166	50	0.001
Ketanggapan (Responsive)	0.143	50	0.012
Jaminan (Assurance)	0.159	50	0.003
Empati (Empathy)	0.156	50	0.004
Nyata (Tangibles)	0.172	50	0.001
Tingkat Kepuasan Pasien	0.332	50	0.001

Pada Tabel 4.6 ditunjukkan hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov terhadap semua variabel penelitian. Seluruh variabel memiliki nilai

signifikansi (Sig.) di bawah 0,05, yang berarti data tidak terdistribusi normal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data yang digunakan dalam penelitian ini tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga analisis lanjutan perlu dilakukan dengan menggunakan uji non-parametrik.

5. Uji Korelasi Spearman

Tabel 4. 7 Uji Korelasi Spearman

	Koefisien Korelasi (ρ)	Sig. (2-tailed)	Interpretasi
Kehandalan (Reliability)	-0.076	0.601	Tidak signifikan, hubungan sangat lemah
Ketanggapan (Responsiveness)	-0.029	0.843	Tidak signifikan, hubungan sangat lemah
Jaminan (Assurance)	-0.202	0.16	Tidak signifikan, hubungan lemah
Empati (Empathy)	-0.173	0.23	Tidak signifikan, hubungan lemah

Bukti Fisik (Tangibles)	0.247	0.083	Tidak signifikan, hubungan lemah
----------------------------	-------	-------	---

Berdasarkan Tabel 4.7 ditampilkan hasil uji korelasi Spearman yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dimensi kualitas pelayanan (kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik) dengan tingkat kepuasan pasien. Uji ini digunakan karena data sebelumnya telah diketahui tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan hasil pengujian, seluruh dimensi kualitas pelayanan menunjukkan nilai signifikansi (Sig.) di atas 0,05, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masing-masing dimensi dengan kepuasan pasien.

- a. Dimensi kehandalan memiliki nilai koefisien korelasi sebesar -0.076 dengan signifikansi 0.601, yang diinterpretasikan sebagai hubungan sangat lemah dan tidak signifikan.
- b. Dimensi ketanggapan menunjukkan nilai korelasi -0.029 dengan signifikansi 0.843, yang juga menunjukkan hubungan sangat lemah dan tidak signifikan.
- c. Dimensi jaminan memiliki korelasi -0.202 (Sig. = 0.160) dan empati sebesar -0.173 (Sig. = 0.230); keduanya diinterpretasikan sebagai hubungan lemah dan tidak signifikan.

- d. Sementara itu, bukti fisik menunjukkan korelasi positif sebesar 0.247 dengan signifikansi 0.083, namun hubungan ini juga tidak signifikan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi-dimensi kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berdasarkan uji korelasi Spearman.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan, yang merupakan fasilitas layanan rujukan di bidang kesehatan gigi dan mulut. Responden penelitian berjumlah 50 pasien. Sebagian besar berada pada usia produktif (30–49 tahun), dengan proporsi jenis kelamin seimbang dan mayoritas menggunakan layanan BPJS. Karakteristik ini menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit telah diakses secara luas oleh pasien dari berbagai latar belakang.

Kualitas pelayanan dinilai melalui lima dimensi: kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Tiga dimensi (kehandalan, jaminan, dan empati) berada pada kategori puas, sementara ketanggapan dan bukti fisik dinilai cukup puas. Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan secara umum telah diberikan dengan baik, namun peningkatan masih diperlukan pada kecepatan respons petugas dan fasilitas fisik. Temuan ini mendukung penelitian oleh Septiani & Harini (2021), yang menyatakan bahwa dimensi tangibles dan responsiveness sering menjadi faktor dengan kepuasan terendah pada rumah sakit daerah.

Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan berada pada kategori puas, dengan nilai rata-rata 4,03. Pernyataan paling tinggi menyangkut keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan, sedangkan pernyataan paling rendah terkait kesesuaian pelayanan dengan harapan. Hasil ini konsisten

dengan penelitian Sari et al. (2020) yang menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap kenyamanan pelayanan menjadi indikator dominan dalam membentuk kepuasan pasien.

Uji normalitas menunjukkan bahwa seluruh data tidak berdistribusi normal (Sig. < 0,05), sehingga analisis hubungan antar variabel dilakukan menggunakan uji Spearman Rank. Hal ini sejalan dengan metode yang digunakan dalam penelitian oleh Fatmawati (2019), yang juga menerapkan uji non-parametrik pada penelitian kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

Hasil uji Spearman menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien (Sig. > 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pelayanan dinilai baik, kepuasan pasien tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh kelima dimensi tersebut. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Wulandari & Wahyuni (2018), yang menyatakan bahwa faktor eksternal seperti harapan pasien, pengalaman sebelumnya, dan kondisi emosional juga turut memengaruhi kepuasan secara keseluruhan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat kepuasan pasien. Meskipun sebagian besar pasien berada dalam kategori puas, secara statistik hubungan tersebut tidak bermakna. Seluruh dimensi pelayanan bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati juga tidak menunjukkan hubungan signifikan terhadap kepuasan pasien karena nilai signifikansi berada di atas 0,05.

B. Saran

Meskipun hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan belum memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien secara statistik, pihak rumah sakit disarankan tetap berupaya meningkatkan seluruh dimensi pelayanan, seperti bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati. Peningkatan ini penting untuk menjaga dan meningkatkan persepsi positif pasien terhadap layanan yang diberikan. Selain itu, evaluasi berkala serta pelatihan sumber daya manusia perlu dilakukan agar kualitas pelayanan dapat terus ditingkatkan dan berdampak lebih nyata terhadap kepuasan pasien. Penelitian selanjutnya juga

disarankan untuk menggunakan pendekatan kualitatif atau metode campuran guna menggali lebih dalam faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Antari, Ni Kadek Novi. 2019. “Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kesehatan Di UPT Kesmas Payangan, Gianyar, Bali.” *Intisari Sains Medis* 10 (3). <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.428>.

Arfind, Reza, Hendra Supendar, and Riza Fahlapi. 2023. “Perancangan Virtual Private Network Dengan Metode PPTP Menggunakan Mikrotik.” *Jka* 1 (3): 108–16.

Aulia, Ridha, Rosihan Adhani, Irham Taufiqurrahman, and Hatta Isnur. 2017. “Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Layanan Primer Banjarmasin.” *DENTINO Jurnal Kedokteran Gigi* II (1): 95–100. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/dentino/article/view/2608>.

Deliana, Deni, Rachmawaty M Noer, Mira Agusthia, Stikes Awal, and Bros Batam. 2021. “Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Pada Masa Covid-19.” *Initium Medica Journal* 1 (1).

Dr. Supardi, MM. 2020. “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Bangkinang.” *Jurnal Riset Manajemen Indonesia* 2 (1): 34–41. <https://jurnal.pascabangkinang.ac.id/index.php/jrmi/article/view/18/21%0Ahttps://doi.org/10.55768/jrmi.v2i1.18>.

Effendi, Kevin. 2020. “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan

Di Uptd Puskesmas Mutiara Tahun 2019.” *Excellent Midwifery Journal* 3 (2): 82–90. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.127>.

Eliza, Yulina, Edra Lina, Irnovriadi Irnovriadi, and Jasmalinda Jasmalinda. 2022. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pada RSUD Padang Pariaman.” *Target: Jurnal Manajemen Dan Bisnis* 4 (2): 163–74. <https://doi.org/10.30812/target.v4i2.2519>.

Ervina, Emma Rosinta, Edi Wijaya, and Junika Napitupulu. 2020. “Perancangan Sistem Pakar Diagnosis Penyakit Gigi Pada Manusia Dengan Metode Forward Chaining.” *Jurnal Times* XI (2).

Hutagalung, Louis Eberhard. 2022. “Analisa Manajemen Risiko Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Pada Rumah Sakit Xyz Menggunakan Iso 31000.” *TeIKa* 12 (01): 23–33. <https://doi.org/10.36342/teika.v12i01.2820>.

Jalias, Sitti Jai Fitri Dewi, and Fairus Prihatin Idris. 2020. “Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Minat Kembali Pasien Melalui Tingkat Kepuasan Di Puskesmas Tamalate Makassar 2020.” *Journal of Muslim Community Health* 1 (2): 37–49. <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/243>.

Kasuma, Nila. 2016. *Plak Gigi*. Edited by Eryati Darwin. Padang.

Kementerian, Kesehatan, Pusat Ri, Dan Data, Jl Informasi, Rasuna Hr, Blok Said, Kav X5, et al. 2019. “Pusdatin.Kemkes.Go.Id Pusdatin Kemkes Pusdatin Kemenkes.”

Khansa, ratu syifah nabila. 2020. “Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Promosi Terhadap Kepuasan Konsumen.” *STEI Ekonomi XX (XX)*.

Kurniawan, Ade. 2020. “Faktor-Faktor Penyebab Karies Pada Anak Kelas Iv,V,Vi Di Sd Negeri 4 Natar Lampung Selatan.” *Convention Center Di Kota Tegal*, 5–7.

Latifah, Lilis, Cahyo Nugroho, and Mita Tiana. 2023. “Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Gigi Dengan Kunjungan Pasien Di Klinik Pratama Kementerian Agama Jakarta.” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi 5 (1)*: 58–67. <https://doi.org/10.37160/jikg.v5i1.373>.

Lesmana, Muhammad Taufik. 2017. “Pengaruh Kompetensi Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai” 6681:665–70.

Muhammad, Diki, Almasyhuri, and Lusi Agus Setiani. 2020. “Evaluation of the Level of Patient Satisfaction with Pharmaceutical Services at Sekarwangi Cibadak Hospital, Sukabumi Regency.” *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi 4 (2)*: 174–86. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v4i2.11606>.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alfia Nur Arbanita
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tempat tanggal lahir : Sinjai, 20 agustus 2003
 Status : Belum Kawin
 Alamat : Gowa
 Warganegara : Indonesia
 Agama : Islam
 Nomor handphone : 081356304532
 Email : alfiaarbanita@gmail.com



Menerangkan dengan sebenarnya.

Riwayat Pendidikan

1. 2009-2015 : SDN 87 Manipi
2. 2015-2018 : Pondok Pesantren Babul Khaer Bulukumba
3. 2018-2021 : SMK Kesehatan TNI AL Makassar

Kemampuan

- Kemampuan Komputer (MS Word, MS Powerpoint)
- Dental Asistant

Lampiran 2 Surat Kode Etik



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Makassar
 Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
 Makassar, Sulawesi Selatan 90222
 08115566606
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
 No.: 1309/M/KEPK-PTKMS/VI/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The research protocol proposed by

Peneliti Utama : **Alfia nur arbanita**
 Principal in Investigator

Nama Institusi : **Prodi D.IV Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar**
 Name of the Institution

Dengan Judul:
 Title
"Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Sulawesi Selatan"

"Analysis of Patient Satisfaction Levels Regarding Dental and Oral Health at the Regional Special Dental and Oral Hospital (RSKDGM) of South Sulawesi"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Juni 2025 sampai dengan tanggal 16 Juni 2026.

Declaration of ethics applies during the period June 16, 2025 until June 16, 2026.



June 16, 2025
 Professor and Chairperson,

H. Santi Sinala, S.Si, M.Si, Apt
 Ketua KEPK Poltekkes Makassar

Lampiran 3 Surat Penelitian

1. Surat Izin Penelitian Dari Kampus



Kementerian Kesehatan Poltekkes Makassar

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
08115566606
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

Nomor : **PP.06.02/F.XII.11.3/419/2025**
Lamp. : -
Hal : **Permohonan izin penelitian
untuk SKRIPSI.**

Kepada :

Yth : Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Cq. Bidang
Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sulawesi Selatan

di
Tempat

Sesuai kurikulum Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapn Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Kemenkes Makassar tahun akademik 2024/2025, setiap mahasiswa wajib menyusun
Skripsi dalam penyelesaian studinya.

Untuk hal tersebut kami mohon, kiranya mahasiswa kami:

nama : Alfia Nur Arbanita
NIM : PO714261211006
judul skripsi : Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan
Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi
Dan Mulut (RSKDGM) Sulawesi Selatan.

Dapat diizinkan untuk melaksanakan penelitian di rumah sakit khusus daerah gigi dan mulut
(RSKDGM) provinsi sulawesi selatan

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Makassar, 27 Mei 2025

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik
Kesehatan Kementerian Kesehatan
Makassar,,



Syamsuddin abubakar.S.SiT.M.MKes
NIP 196606221989031003

2. Surat Penanaman Modal dari Kota Makassar



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 11794/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Direktur Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulsel
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar Nomor : PP.06.02/F.XII.11.3/419/2025 tanggal 27 Mei 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: ALFIA NUR ARBANITA
Nomor Pokok	: PO714261211006
Program Studi	: Terapi Gigi
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D4)
Alamat	: Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng, Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun KARYA TULIS, dengan judul :

" Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi Dan Mulut (RSKDGM) Sulawesi Selatan. Dapat diizinkan untuk melaksanakan penelitian di rumah sakit k "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Juni s/d 01 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 01 Juni 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar di Makassar;
2. Peringkat.

3. Surat Izin Penelitian dari Rumah Sakit



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT RSKD GIGI DAN MULUT
 Jl. Lanto Dg Pasewang (90113) Kota Makassar Tlp. (0411) 8111042, Fax (0411) 8111042
 website : rskdgm-sulsel.id, e-mail : rskdgm.sulsel@gmail.com

Makassar, 03 Maret 2025

Nomor : 400.7/2028/2025/rskd.gimul
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Hal : Pelaksanaan Izin Penelitian

Yth. Rektor Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar
 Cq. Dekan Fakultas Kesehatan Gigi

Di -
 Tempat.

Menindaklanjuti Surat Saudara Nomor PP.06.02/F.XX.11.3/142/2025, Tanggal 26 Februari 2025, Perihal : Izin Penelitian dan berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 4683/S.01/PTSP/2025, tanggal 27 Februari 2025, perihal : Izin Penelitian, maka kami **menyetujui pelaksanaan penelitian** mulai pada tanggal surat ini diterima s/d 27 April 2025 di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan yang dilaksanakan oleh mahasiswa/peneliti :

Nama : **ALFIA NUR ARBANITA**
 NIM : PO714261211006
 Program Studi : Terapi Gigi
 Alamat : Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
 Judul Penelitian : **"ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH GIGI DAN MULUT (RSKDGMM)**

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian di Rumah Sakit, maka Mahasiswa/Peneliti harus Menyerahkan 1 (satu) fotocopy Proposal Penelitian pada Bagian Kepegawaian Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan.

Demikian disampaikan, atas perhatian dalam pelaksanaannya diucapkan terima kasih.

DIREKTUR,



Pemerintah Provinsi
Sulawesi Selatan
 Dokumen ini ditandatangani secara digital

drg. Wiwik Einangti Wijaya, Sp.KGA
 Pangkat: Pembina
 NIP. 19810507 201001 2 002

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan;



Catatan :
 • UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
 • Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
 • Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

4. Surat Selesai Meneliti



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT RSKD GIGI DAN MULUT
 Jl. Lanto Dg Pasewang (90113) Kota Makassar Tlp. (0411) 8111042, Fax (0411) 8111042
 website : rskdgm-sulsel.id, e-mail : rskdgm.sulsel@gmail.com

Makassar, 11 Juni 2025

Nomor : 400.7/4377/2025/rskd.gimul
 Lampiran : 1 (Satu) Berkas
 Perihal : Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian

Yth. Rektor Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar
 Cq. Dekan Fakultas Kesehatan Gigi

Di -
 Tempat.

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan, Nomor : 4683/S.01/PTSP/2025, tanggal 27 Februari 2025, maka disampaikan bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : **ALFIA NUR ARBANITA**
 Nomor Pokok : PO714261211006
 Program Studi : Terapi Gigi
 Judul Penelitian : **"ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH GIGI DAN MULUT (RSKDGM) SULAWESI SELATAN"**

Telah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan terhitung mulai tanggal 02 Juni 2025 s/d 05 Juni 2025

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIREKTUR,



Pemerintah Provinsi
Sulawesi Selatan
 Dokumen ini ditandatangani secara digital

drg. Wiwik Elnangti Wijaya, Sp.KGA
 Pangkat: Pembina
 NIP. 19810507 201001 2 002



Catatan :
 • UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
 • Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
 • Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

Lampiran 4 Surat Keterangan Uji Plagiarisme



Kemenkes

**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Makassar**
Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
0811556605
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

KETERANGAN PLAGIARISM CHECK

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SAINUDDIN, S.Si. T.M.Mkes

Jabatan : Petugas Uji Plagiarism

Menerangkan bahwa:

Nama : ALFIA NUR ARBANITA

NIM : PO714261211006

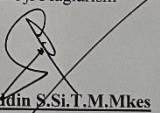
Judul Skripsi : Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Sulawesi selatan

Hasil Plagiarism Check (%): 28%

Mahasiswa tersebut telah melakukan Plagiarism Check Deteksi Plagiat pada Hasil Skripsinya.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 12 Januari 2025
Petugas Uji Plagiarism


Sainuddin S.Si. T.M.Mkes
NIP. 196701291989031001

Lampiran 5 Dokumentasi



Lampiran 6 Kuisiener Penelitian

KUESIONER TINGKAT KEPUASAN PASIEN RSKDGM

Nama : Alamat :
 Jenis Kelamin : No. Hp :
 Umur :
 Pekerjaan :

Keterangan cara pengisian :

Berilah tanda **X** untuk setiap pernyataan ini sesuai dengan kenyataan diterima dalam pelayanan pada kolom:

1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. Cukup puas 4. Puas 5. Sangat puas

No.	PERNYATAAN	PENILAIAN				
		1	2	3	4	5
A.	Kehandalan atau Reliability					
1.	Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan					
2.	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien					
3.	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti dan tepat waktu					
4.	Tenaga medis dan petugas lainnya membantu jika ada permasalahan pasien					
5.	Perawat memberitahu jenis penyakit secara lengkap, cara perawatan dan cara minum obat					
	TOTAL					
B.	Ketanggapan atau Responsive					
6.	Tenaga medis menerima dan melayani dengan baik					
7.	Tenaga medis melakukan tindakan sesuai prosedur					
8.	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tidak berbelit-belit					
9.	Perawat tanggap melayani pasien					
	TOTAL					
C.	Jaminan atau Assurance					
10.	Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman					
11.	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menentukan diagnosa penyakit dengan cukup baik sehingga mampu menjawab pertanyaan pasien secara meyakinkan					
12.	Tenaga medis mempunyai catatan medis pasien					
13.	Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap					
14.	Meskipun pasien yang anggota BPJS yang dari pemerintah tetap menerima pelayanan dengan sangat baik					
	TOTAL					
D.	Empati atau Empathy					
15.	Dokter mendengarkan keluhan penyakit yang diderita serta memberikan solusi dalam konsultasi					
16.	Kesediaan tenaga medis untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan					
17.	Perawat bersikap sopan dan ramah					
18.	Perawat memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien					
19.	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien					
	TOTAL					
E.	Nyata atau Tangibles					
20.	Penampilan tenaga medis rapih dan bersih					
21.	Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang nyaman dan memadai untuk menampung pasien yang datang					
22.	Puskesmas memiliki peralatan yang lengkap					
23.	Bangunan puskesmas terlihat indah dan bersih					
	TOTAL					

Lampiran 7 Hasil Pengumpulan Data Responden

Nama	JK	JP	Umur	REABILITY					RESPONSIVE				ASURANCE					EMPHATY					TANGIBLES				TTL	TP	KP
				R1	R2	R3	R4	R5	Re1	Re2	Re3	Re4	A1.	A2	A3	A4	A5	E1	E2	E3	E4	E5	T1.	T2	T3	T4			
Yuni Wijaya	1	1	39	4	4	3	5	5	3	5	3	3	3	5	3	4	5	5	5	5	4	5	5	3	5	4	17	96	4
Hari Lestari	2	2	36	4	4	4	5	5	4	4	5	4	3	4	4	3	3	5	5	3	3	5	4	3	5	4	16	93	3
Eka Rahmawati	1	2	51	3	4	5	3	4	3	4	5	5	3	4	3	3	4	4	4	5	3	3	5	4	5	5	19	91	4
Vina Setiawan	2	1	31	5	3	5	3	3	3	4	3	3	4	3	5	5	3	4	5	4	4	5	4	5	4	5	18	92	4
Citra Aulia	2	1	21	3	5	5	5	5	4	3	5	4	3	3	3	3	5	5	4	4	4	3	3	5	3	3	14	90	3
Nina Santoso	2	1	65	3	4	4	5	3	3	5	3	3	4	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	4	5	4	16	90	3
Andi Rahmawati	1	1	63	3	4	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	5	3	3	5	5	5	4	4	5	4	4	17	96	4
Gita Lestari	2	2	44	3	5	5	4	5	3	3	3	5	5	5	5	5	3	4	3	5	3	5	5	3	5	4	17	96	4
Qori Aulia	1	2	46	5	4	4	5	3	4	3	4	5	5	4	5	4	5	3	5	3	5	3	5	3	4	4	16	95	3
Andi Setiawan	1	2	64	3	5	3	5	4	5	4	5	5	5	3	3	4	4	3	4	3	5	4	4	3	4	4	15	92	3
Gita Setiawan	2	1	45	5	4	5	3	4	5	3	4	3	4	3	3	5	3	4	4	5	4	4	4	3	3	4	14	89	3
Nina Lestari	2	2	52	5	3	5	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	5	3	4	4	3	5	3	5	16	88	3
Oki Aulia	2	2	25	4	5	4	3	3	3	5	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	5	3	5	3	5	4	17	89	4
Intan Santoso	2	1	33	3	3	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	4	4	3	3	4	5	5	5	5	3	4	17	97	4
Zaki Pratama	1	1	59	5	3	5	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3	5	5	5	4	3	5	17	88	4
Wahyu Sari	1	1	53	4	4	4	5	3	5	5	3	3	3	4	3	5	3	5	4	5	5	3	3	5	3	4	15	91	3
Kartika Wijaya	2	1	47	4	3	4	3	5	5	4	3	3	4	5	4	5	3	5	4	3	4	4	5	4	5	3	17	92	4
Eka Lestari	1	1	35	5	3	5	4	5	5	3	4	5	4	5	5	4	5	4	5	3	4	5	5	3	4	5	17	100	4
Zaki Saputra	1	1	19	3	5	4	5	5	5	5	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	5	5	4	4	4	17	92	4
Dewi Rahmawati	1	1	30	5	5	3	3	4	5	5	5	4	3	4	3	3	4	3	3	5	3	4	4	3	5	5	17	91	4
Miko Rahmawati	1	2	21	3	3	4	3	5	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	5	3	5	3	3	5	4	15	85	3
Lina Saputra	1	1	43	3	3	3	5	4	5	5	4	5	4	3	4	3	5	5	3	5	4	3	5	3	4	4	16	92	3

Tono Wijaya	2	1	42	5	4	3	4	3	3	4	5	4	3	3	4	5	5	3	3	5	4	3	3	5	4	5	17	90	4
Budi Hidayat	1	1	47	4	4	4	3	5	5	4	3	3	5	3	3	4	3	4	5	3	5	5	3	3	5	3	14	89	3
Rudi Rahmawati	2	1	28	4	4	3	5	3	3	5	5	4	5	4	5	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	13	87	3
Miko Rahmawati	2	2	24	4	3	5	4	5	4	5	3	3	3	4	5	3	5	5	3	3	5	3	3	3	4	5	15	90	3
Rudi Wijaya	2	1	48	5	4	5	3	5	3	4	3	5	5	5	4	4	5	3	4	5	5	4	4	4	3	3	14	95	3
Utami Aulia	2	1	61	5	4	3	4	5	3	3	3	5	4	3	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	3	17	93	4
Lina Aulia	1	1	27	3	4	4	5	3	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	5	3	5	5	3	5	3	16	91	3
Gita Rahmawati	1	1	56	5	3	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	3	3	5	3	3	5	5	5	3	3	16	95	3
Budi Lestari	2	2	30	5	4	5	4	4	5	5	5	3	4	3	3	5	3	5	4	5	3	3	5	5	3	4	17	95	4
Zaki Wijaya	2	1	48	4	5	4	3	5	3	3	4	5	5	4	3	3	3	3	5	5	4	4	5	5	3	3	16	91	3
Citra Lestari	1	1	24	4	5	4	5	3	4	4	5	3	4	3	4	3	5	4	4	3	3	4	5	3	3	3	14	88	3
Dewi Sari	2	2	59	4	4	4	4	5	5	4	5	3	3	3	4	3	5	4	5	3	3	3	4	5	4	4	17	91	4
Intan Hidayat	2	2	59	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	17	87	4
Utami Saputra	1	2	53	4	4	5	3	5	3	5	5	4	3	4	3	5	5	3	4	4	4	4	5	5	5	5	20	97	4
Fajar Saputra	2	1	37	5	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	5	4	4	5	3	3	3	5	4	5	5	4	18	97	4
Lina Lestari	1	1	21	3	3	5	3	5	5	4	4	4	5	4	3	3	5	5	4	5	5	3	3	4	5	5	17	95	4
Vina Wijaya	2	2	24	3	5	3	4	3	5	4	3	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	5	4	4	5	4	17	89	4
Wahyu Rahmawati	1	1	18	5	5	4	4	3	5	3	4	3	5	3	5	4	4	5	4	4	4	4	5	3	3	4	15	93	3
Tono Pratama	1	1	61	3	3	4	4	3	5	4	5	3	4	5	4	3	5	3	3	4	5	3	3	5	3	3	14	87	3
Rudi Lestari	2	1	62	5	5	5	5	4	5	4	4	4	3	4	4	3	3	3	5	3	3	4	3	5	3	5	16	92	3
Fajar Hidayat	1	1	59	3	3	3	3	5	5	4	5	3	4	4	4	3	5	3	4	3	3	5	5	4	3	3	15	87	3
Miko Wijaya	1	2	64	5	3	3	3	5	4	4	3	4	5	5	4	4	3	4	3	3	5	5	5	5	4	5	19	94	4
Utami Setiawan	2	1	30	4	5	4	3	4	4	5	4	3	3	5	3	4	3	5	4	5	4	3	5	5	4	5	19	94	4
Hari Saputra	1	2	39	4	4	4	4	3	4	5	3	5	3	4	3	3	5	5	4	3	3	3	4	4	4	4	16	88	3
Zaki Santoso	1	1	38	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	15	85	3
Hari Santoso	2	1	39	3	5	5	3	5	3	4	4	5	3	3	5	3	4	5	5	3	5	3	3	3	3	3	12	88	2

Kartika Sari	2	1	45	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	5	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	13	89	3
Intan Rahmawati	1	1	26	5	5	5	5	4	4	4	5	5	3	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	3	3	16	100	3

Lampiran 8 Hasil Uji Analisis Data

1. Uji Frekuensi

Statistics				
		BPJS/UMU	jenis kelamin	umur responden
N	Valid	50	50	50
	Missing	0	0	0
Mean		1.32	1.50	41.82
Median		1.00	1.50	42.50
Std. Deviation		.471	.505	14.391
Minimum		1	1	18
Maximum		2	2	65

2. Uji Deskriptif Statistic

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Rata-rata kategori	50	2	4	3.44	.541
Reability(kehandalan)	50	17	24	20.28	1.679
responsive (ketanggapan)	50	12	19	15.92	1.724
assurance (jaminan)	50	15	24	19.40	1.990
emphaty (empati)	50	17	24	19.94	1.531
tangiabls (nyata)	50	12	20	16.10	1.644
Valid N (listwise)	50				

3. Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BPJS/UMUM	.431	50	<.001	.588	50	<.001
Reability(kehandalan)	.166	50	.001	.953	50	.047
responsive (ketanggapan)	.143	50	.012	.951	50	.037
assurance (jaminan)	.159	50	.003	.950	50	.035
emphaty (empati)	.156	50	.004	.947	50	.025
tangiabls (nyata)	.172	50	<.001	.949	50	.031
Rata-rata kategori	.332	50	<.001	.696	50	<.001
a. Lilliefors Significance Correction						

4. Uji Korelasi Spearman

Correlations								
			BPJS/UMUM	Reability (kehandalan)	responsive (ketanggapan)	assurance (jaminan)	emphaty (empati)	tangiabiles (nyata)
Spearman's rho	BPJS/UMUM	Correlation Coefficient	1.000	-.076	-.029	-.202	-.173	.247
		Sig. (2-tailed)	.	.601	.843	.160	.230	.083
		N	50	50	50	50	50	50
	Reability(kehandalan)	Correlation Coefficient	-.076	1.000	.144	-.062	.083	-.100
		Sig. (2-tailed)	.601	.	.319	.668	.568	.491
		N	50	50	50	50	50	50
	responsive (ketanggapan)	Correlation Coefficient	-.029	.144	1.000	-.070	-.417**	-.011
		Sig. (2-tailed)	.843	.319	.	.627	.003	.937
		N	50	50	50	50	50	50
	assurance (jaminan)	Correlation Coefficient	-.202	-.062	-.070	1.000	-.074	.051
		Sig. (2-tailed)	.160	.668	.627	.	.609	.725
		N	50	50	50	50	50	50
	emphaty (empati)	Correlation Coefficient	-.173	.083	-.417**	-.074	1.000	.140
		Sig. (2-tailed)	.230	.568	.003	.609	.	.333
		N	50	50	50	50	50	50
	tangiabiles (nyata)	Correlation Coefficient	.247	-.100	-.011	.051	.140	1.000
		Sig. (2-tailed)	.083	.491	.937	.725	.333	.
		N	50	50	50	50	50	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).