



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar Unand.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Unand.

**HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL DOKTER GIGI
MUDA DENGAN MUTU PELAYANAN DITINJAU DARI KEPUASAN
PASIEN DI KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS
ANDALAS**

SKRIPSI



**RAHMI AGVANESIA
1110342007**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2015**

*Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan,
sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.*

[94:5-6]

*Untuk Malaikat tak bersayap
Yang selalu menemani dan melindungi
Yang do'anya dapat menembus langit ke tujuh
Karya kecil ini tak akan cukup membalas
semua yang ia berikan*

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL DOKTER GIGI MUDA
DENGAN MUTU PELAYANAN DITINJAU DARI KEPUASAN PASIEN
DI KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS ANDALAS**

Oleh

RAHMI AGVANESIA

BP : 1110342007

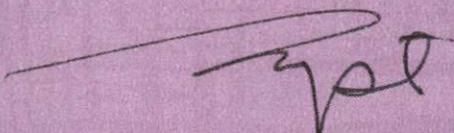
Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Padang, 12 Maret 2015

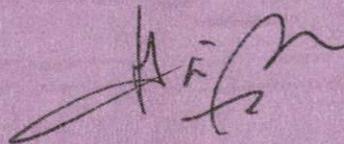
Menyetujui,

Pembimbing I



dr. Zulkarnain Agus MPH, M.Sc, Sp.Gk

Pembimbing II



Drg. Eni Rahmi, Sp.Pros
NIP. 197609022005012006

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Andalas



Dr. dr. Afriwardi, Sp.KO, MA
NIP. 196704211997021001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul

**HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL
DOKTER GIGI MUDA DENGAN MUTU PELAYANAN
DITINJAU DARI KEPUASAN PASIEN DI KLINIK
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS ANDALAS**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

RAHMI AGVANESIA

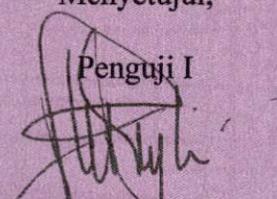
BP : 1110342007

Telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji Hasil Penelitian Skripsi
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas pada tanggal 12 Maret 2015 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

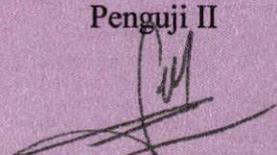
Padang, 12 Maret 2015

Menyetujui,

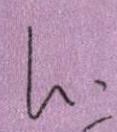
Penguji I


drg. Hidayati, MKM
NIP. 196512221990112001

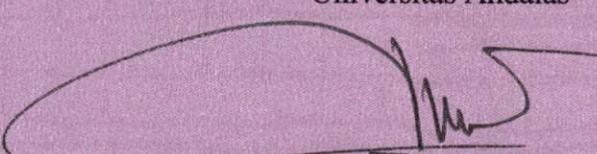
Penguji II


drg. Susi, MKM
NIP. 196811101999032002

Penguji III


drg. Murniwati, MPPM
NIP. 19631223199001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Andalas


Dr. dr. Afriwardi, Sp.KO, MA
NIP. 196704211997021001

SKRIPSI

**Judul Skripsi : HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL
DOKTER GIGI MUDA DENGAN MUTU PELAYANAN
DITINJAU DARI KEPUASAN PASIEN DI KLINIK
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS
ANDALAS**

Peminatan : Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat

Data Mahasiswa

Nama : Rahmi Agvanesia

BP : 1110342007

Tempat/Tanggal Lahir : Payakumbuh / 4 Agustus 1993

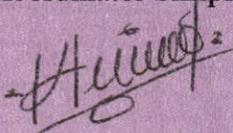
Tahun Masuk : 2011

Dosen PA : drg. Febrian, MKM

Jenis Penelitian : Analitik Observasional

Padang, 12 Maret 2015

Mengetahui,
Koordinator Skripsi



Dr. drg. Nila Kasuma, M. Biomed
NIP. 197207202000122002

Mahasiswa Peneliti



Rahmi Agvanesia
BP. 1110342007

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahmi Agvanesia

No. BP : 1110342007

Fakultas : Kedokteran Gigi

Angkatan : 2011

Jenjang : Sarjana

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul **“Hubungan Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda dengan Mutu Pelayanan Ditinjau dari Kepuasan Pasien Di Klinik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas”**.

Apabila terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat keterangan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 12 Maret 2015



Rahmi Agvanesia

BP. 1110342007

RIWAYAT HIDUP

I. Identitas

Nama : Rahmi Agvanesia
BP : 1110342007
Tempat/ Tanggal Lahir : Payakumbuh / 4 Agustus 1993
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Mesjid Al-Ikhsan No.24 C, Payakumbuh
Email : Agva2011@yahoo.co.id

II. Riwayat Pendidikan

1. TK PPHI Payakumbuh (1998-1999)
2. SDN 01 Balai Nan Duo Payakumbuh (1999-2005)
3. SMP Negeri 4 Payakumbuh (2005-2008)
4. SMA Negeri 1 Payakumbuh (2008-2011)
5. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas (2011-sekarang)

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS ANDALAS PADANG
Skripsi, 12 Maret 2015
RAHMI AGVANESIA, 1110342007

**HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL DOKTER GIGI MUDA
DENGAN MUTU PELAYANAN DITINJAU DARI KEPUASAN PASIEN
DI KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNAND**

xi + 57 Halaman + 2 Gambar + 13 Tabel + 7 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Komunikasi Interpersonal adalah keterampilan komunikasi dan merupakan salah satu kompetensi yang harus dikuasai oleh dokter gigi, oleh karena itu FKG UNAND berusaha menerapkan *soft skills* ini dengan mengimplementasikannya ke dalam kurikulum. Kepuasan pasien terhadap komunikasi interpersonal diduga merupakan salah satu faktor yang menentukan mutu suatu pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.

Metode : Jenis Penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan potong lintang. Teknik pengambilan sampel secara acak sederhana dan jumlah subyek 90 responden. Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuisioner yang terdiri dari atas 17 pertanyaan, yaitu 12 pertanyaan mengenai komunikasi interpersonal dan 9 pertanyaan mengenai kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan.

Hasil : Hasil uji *chi-square* untuk komunikasi interpersonal dokter gigi-pasien adalah $p=0,041$ [$p < 0,05$]. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.

Kesimpulan : Terdapat hubungan komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.

Kata Kunci : Komunikasi interpersonal dokter gigi muda, mutu pelayanan, kepuasan pasien

**FACULTY OF DENTISTRY
ANDALAS UNIVERSITY, PADANG
Undergraduate Thesis, March 2015
RAHMI AGVANESIA, 1110342007**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN INTERPERSONAL COMMUNICATION
OF CO-ASSISTANT STUDENTS WITH SERVICE QUALITY BASED ON
PATIENT SATISFACTION AT FACULTY OF DENTISTRY ANDALAS
UNIVERSITY CLINIC**

xi + 57 Pages + 2 Figures + 13 Tables + 7 Appendixes

ABSTRACT

Background: *Interpersonal Communication is a communication skill and it is one of the competencies that must be had by dentists, therefore, FKG UNAND has been trying to implement this soft skill by implementing it into curriculum. Patient satisfaction on interpersonal communication is thought to be one of the factors that determines the quality of a health service. The aim of the study is to determine whether there is a relationship between interpersonal communication of co-assistant students with service quality based on patient satisfaction at FKG UNAND clinic.*

Method: *The study was an observational cross-sectional analytic approach. The sampling was simple random and the number of subjects were 90 respondents. The instruments used in this study were questionnaires consisting of 17 questions; they were 12 questions regarding interpersonal communication and 9 questions regarding patient satisfaction on service quality.*

Results: *The result of chi-square test for interpersonal communication of co-assistant students-patient is $p = 0.041$ [$p < 0.05$]. This shows that there is a significant relationship between interpersonal communication of co-assistant students with service quality based on of patient satisfaction at FKG UNAND Clinic.*

Conclusion: *There is relationship between interpersonal communication of co-assistant students and service quality based on of patient satisfaction at FKG UNAND Clinic.*

Keywords: *Interpersonal communication of co-assistant students, service quality, patient satisfaction*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda dengan Mutu Pelayanan Ditinjau dari Kepuasan Pasien di Klinik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas”**.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas. Penelitian ini dapat terlaksana berkat bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr.dr. Afriwardi, Sp.KO, MA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas,
2. Bapak dr. Zulkarnain Agus MPH, M.Sc, Sp.Gk selaku Pembimbing I, dan Ibu Drg. Eni Rahmi, Sp.Pros selaku Pembimbing II yang telah memberikan masukan ilmu pengetahuan, saran, serta kritikan yang membangun dan memberikan pengarahan kepada peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini.
3. Ibu drg. Hidayati, MKM, Ibu drg. Susi, MKM, dan Ibu drg. Murniwati, MPPM, selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun terhadap penelitian ini.
4. Drg. Febrian, MKM selaku pembimbing akademik (PA).
5. Kedua orang tua yang sangat saya cintai, kakak dan adik tercinta, dan seluruh keluarga besar yang saya sayangi, yang telah memberikan doa, masukan, motivasi, dan semangat kepada penulis.

6. Para Dosen dan Staf Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas.
7. Para sahabat, teman-teman seperjuangan, dan dokter gigi muda yang telah memberikan semangat dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian ini.
8. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya peneliti berdoa kehadirat Allah SWT semoga bantuan dari semua pihak menjadi amal kebaikan dan diberi pahala, Amin. Semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua.

Padang, Maret 2015

Peneliti

DAFTAR ISI

Hal

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

ABSTRAK

ABSTRACT

KATA PENGANTARi
DAFTAR ISIiii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Mutu Pelayanan Kesehatan	9
2.1.1 Perspektif Mutu Pelayanan Kesehatan.....	9
2.1.2 Aspek Mutu Pelayanan Kesehatan	14

2.1.3 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan	15
2.2 Komunikasi	19
2.2.1 Komunikasi Interpersonal	21
2.3 Kerangka Teori.....	26

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep	27
3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	27
3.3 Hipotesis Penelitian.....	29

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian.....	30
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	30
4.3 Populasi dan Sampel	30
4.3.1 Populasi.....	30
4.3.2 Sampel	30
4.4 Pengukuran dan Pengamatan Variabel Penelitian	32
4.4.1 Alat dan Bahan Penelitian.....	32
4.4.2 Prosedur Kerja Penelitian	32
4.5 Pengumpulan Data	33
4.6 Pengolahan Data	33
4.6.1 <i>Editing</i>	33
4.6.2 <i>Coding</i>	34

4.6.3 <i>Entry Data</i>	34
4.6.4 <i>Cleaning Data</i>	34
4.7 <i>Teknis Analisis Data</i>	34
4.7.1 <i>Analisis Univariat</i>	34
4.7.2 <i>Analisis Bivariat</i>	34
4.8 <i>Alur Penelitian</i>	35

BAB V HASIL

5.1 <i>Gambaran Umum Klinik FKG UNAND</i>	36
5.2 <i>Karakteristik Responden</i>	36
5.3 <i>Tingkat Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi</i>	
<i>Muda</i>	37
5.3.1 <i>Persepsi Pasien Terhadap Aspek Keterbukaan</i>	
<i>(Openness)</i>	38
5.3.2 <i>Persepsi Pasien Terhadap Aspek Empati</i>	
<i>(Empathy)</i>	38
5.3.3 <i>Persepsi Pasien Terhadap Aspek Sikap</i>	
<i>Mendukung (Supportiveness)</i>	39
5.3.4 <i>Persepsi Pasien Terhadap Aspek Sikap Positif</i>	
<i>(Positiveness)</i>	40
5.3.5 <i>Persepsi Pasien Terhadap Aspek Kesetaraan</i>	
<i>(Equality)</i>	40
5.4 <i>Tingkat Mutu Pelayanan</i>	41

5.4.1 Persepsi Pasien Terhadap Aspek <i>Reliability</i> (Keandalan).....	42
5.4.2 Persepsi Pasien Terhadap Aspek <i>Assurance</i> (Jaminan).....	42
5.4.3 Persepsi Pasien Terhadap Aspek <i>Tangibles</i> (Tampilan Fisik).....	43
5.4.4 Persepsi Pasien Terhadap Aspek <i>Empathy</i> (Empati).....	43
5.4.5 Persepsi Pasien Terhadap Aspek <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap).....	44
5.5 Analisis Bivariat.....	44

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Responden.....	46
6.2 Tingkat Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda.....	46
6.3 Tingkat Mutu Pelayanan di Klinik FKG UNAND.....	47
6.4 Hubungan Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda dengan Mutu Pelayanan.....	48
6.5 Keterbatasan Penelitian.....	50

BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan.....	51
---------------------	----

7.2 Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1: Perbandingan responden yang merasa puas dan tidak puas dengan komunikasi interpersonal dokter gigi muda

Gambar 5.2 : Persentase Perbandingan responden yang merasa puas dan tidak puas dengan mutu pelayanan di klinik FKG UNAND

DAFTAR TABEL

- Tabel 5.1 : Distribusi Frekuensi Umur Responden di Klinik FKG UNAND Bulan Januari 2015
- Tabel 5.2 : Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin di Klinik FKG UNAND Bulan Januari 2015
- Tabel 5.3 : Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek Keterbukaan (*Openness*) Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda
- Tabel 5.4 : Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek Empati (*Empathy*) Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda
- Tabel 5.5 : Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek *Supportiveness* Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda
- Tabel 5.6 : Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek *Positiveness* Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda
- Tabel 5.7 : Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek Kesetaraan (*Equality*) Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda
- Tabel 5.8 : Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek *Reliability* (Keandalan) Mutu Pelayanan
- Tabel 5.9 : Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek *Assurance* (Jaminan) Mutu Pelayanan
- Tabel 5.10 : Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek *Tangibles* (Tampilan Fisik) Mutu Pelayanan

Tabel 5.11 : Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek *Empathy* (Empati)

Mutu Pelayanan

Tabel 5.12 : Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek *Responsiveness*

(Daya Tanggap) Mutu Pelayanan

Tabel 5.13 : Hasil Analisis Hubungan Komunikasi Interpersonal dengan Mutu

Pelayanan Ditinjau dari Kepuasan Pasien di Klinik FKG UNAND

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 : Blueprint Kuesioner Komunikasi Inerpersonal

LAMPIRAN 2 : *Informed Consent*

LAMPIRAN 3 : Kuesioner

LAMPIRAN 4 : Master Tabel Penelitian

LAMPIRAN 5 : Hasil Analisis Data SPSS

LAMPIRAN 6 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

LAMPIRAN 7 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam menghadapi tantangan globalisasi yang sejalan dengan perkembangan teknologi informasi, keterampilan dan intelektual tinggi dari suatu bangsa akan menentukan maju atau mundurnya perkembangan bangsa tersebut. Untuk mewujudkan bangsa yang maju, perlu dilakukan pengembangan sumber daya manusia (SDM) yang berintelektual tinggi dan terampil.¹ Pengembangan SDM salah satu nya dapat dilakukan dengan pengembangan keterampilan normatif atau *soft skills*. Keterampilan normatif atau *soft skill* adalah keterampilan seseorang di luar kemampuan teknis dan akademik dalam memberdayakan diri, menjalin hubungan secara konstruktif dengan orang lain, atau dalam menyiasati realitas.²

Penggabungan semua aspek keterampilan generik yang mencakup unsur-unsur kognitif yang berhubungan dengan kemampuan non-akademik disebut juga dengan *soft skill*. Dalam upaya meningkatkan *soft skill* perlu penerapan *soft skill* di lembaga-lembaga tinggi pembelajaran. Salah satu unsur *soft skill* yang harus diterapkan di semua lembaga tinggi pembelajaran adalah keterampilan komunikasi.¹

Sekitar 85% keterampilan komunikasi dan kemampuan membina hubungan dengan orang lain berkaitan secara langsung dengan kesuksesan dalam profesi apapun, dan dengan kebahagiaan pribadi.³ Keterampilan komunikasi

sangat penting pada bidang kesehatan termasuk dalam mengedukasi kesehatan gigi dan mulut. Dokter gigi yang ingin berhasil harus mampu mengkomunikasikan pesan ke berbagai pasien.⁴

Selama 75 tahun terakhir ini berbagai penelitian ilmiah telah membuktikan bahwa komunikasi dokter-pasien mempengaruhi arah, tujuan, dan hasil perawatan.⁵ Fakta ini menuntut lembaga tinggi pembelajaran bidang kesehatan untuk menerima mahasiswa yang tidak hanya baik dalam teori tetapi juga memiliki kemampuan komunikasi. Beberapa sekolah kedokteran dan kedokteran gigi di Amerika Serikat dan Kanada telah mengubah cara seleksi mahasiswa, yakni dengan mengukur keterampilan komunikasi.⁶ Harris melaporkan bahwa banyak sekolah medis menggunakan wawancara singkat untuk menyaring mahasiswa baru.⁶ Dr. Stephen Workman mengatakan bahwa ia mencoba untuk menghindari siswa yang tampak hebat dalam teori tetapi belum mengembangkan keterampilan komunikasi yang dirasa penting.⁷ Menurut Dr. Masella, pengembangan kemampuan tertulis dan komunikasi lisan harus ditekankan di seluruh aspek pembelajaran pendidikan kedokteran gigi.⁸

Sebagai profesional, keterampilan komunikasi dokter-pasien merupakan salah satu kompetensi yang harus dikuasai dokter gigi karena akan menentukan keberhasilan dan membantu penyelesaian masalah kesehatan pasien. Menurut Levinson, komunikasi yang baik antara dokter-pasien dapat mencegah terjadinya tuntutan-tuntutan malpraktek dari masyarakat kepada dokter/dokter gigi.⁹ Prof. Dr. Med Ali Baziad, ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), menyatakan bahwa hingga Mei 2011 terdapat 135 kasus pengaduan

dan 80% dari pengaduan tersebut akibat komunikasi yang tidak baik antara dokter dengan pasien.¹⁰ Data dua tahun terakhir ini Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) menerima setidaknya 126 pengaduan masyarakat terkait adanya dugaan malpraktek serta disiplin dokter dan dokter gigi yang ada di seluruh Indonesia. Dari seluruh laporan yang masuk, 46% kasus melibatkan dokter terhadap hukum dan 0,05% disebabkan oleh komunikasi.¹¹ Banyaknya tuntutan malpraktek di masyarakat adalah cermin suatu kondisi komunikasi yang kurang baik antara masyarakat dengan profesi kesehatan, khususnya antara dokter dengan pasien.

Menurut KKI (2006), komunikasi dokter-pasien adalah hubungan yang berlangsung antara dokter/dokter gigi dengan pasiennya selama proses pemeriksaan/pengobatan, perawatan yang terjadi di ruang praktik perorangan, poliklinik, rumah sakit, dan puskesmas dalam rangka membantu menyelesaikan masalah kesehatan pasien. Standar kompetensi dokter gigi di Indonesia (SKDGI) telah mengatur perihal keterampilan komunikasi yang harus dimiliki setiap lulusan pendidikan dokter gigi. Pada SKDGI domain satu dinyatakan bahwa salah satu kompetensi utama lulusan pendidikan dokter gigi adalah mampu melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi secara efektif dan bertanggung jawab baik secara lisan maupun tertulis dengan pasien, keluarga atau pendamping pasien serta masyarakat, teman sejawat, dan profesi kesehatan lain yang terkait.¹²

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas (FKG UNAND) berusaha mewujudkan kompetensi keterampilan komunikasi dalam salah satu misinya, yaitu menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas untuk menghasilkan dokter gigi yang profesional dan bermoral tinggi serta mampu menghadapi persaingan

global. Lulusan pendidikan dokter gigi FKG UNAND diharapkan dapat memenuhi kebutuhan Indonesia dan bahkan dunia akan sumber daya manusia yang tidak hanya unggul dalam teori tetapi juga terampil dalam komunikasi. Penerapan keterampilan komunikasi di FKG UNAND dapat dilihat dari proses pembelajaran mahasiswa preklinik. Komunikasi menjadi tujuan pembelajaran skills lab blok 1 (Skills Lab Komunikasi), 9 (Skills Lab Diagnostik), 10 (Skills Lab Komunikasi Efektif dan Komunikasi Terapeutik), dan 13 (Diagnostik dan Penyakit Rongga Mulut) khususnya, serta seluruh blok pada umumnya.

Komunikasi yang terjadi antara dokter gigi dan pasien dalam pelayanan medik gigi dan mulut adalah komunikasi terapeutik. Bila terjadi komunikasi terapeutik berarti antara dokter gigi dan pasien terdapat kegiatan komunikasi interpersonal. Peran komunikasi interpersonal antara dokter gigi dengan pasien menjadi lebih optimal apabila kualitas komunikasi interpersonal mampu membangun hubungan interpersonal antara dokter gigi dan pasiennya.¹³

Tidak optimalnya komunikasi interpersonal dipandang menjadi salah satu penyebab pelayanan medik yang tidak optimal. Proses dan hasil pelayanan medik gigi dan mulut sebagian besar tergantung pada respon penderitanya, antara lain jawaban penderita terhadap pertanyaan dokter giginya, informasi status dan riwayat penyakit gigi dan mulut, serta sifat kooperatif dan peran serta penderita terhadap seluruh proses perawatan gigi dan mulut.¹⁴

Proses dan hasil pelayanan medik gigi dan mulut di Indonesia dapat dikatakan belum optimal. Hal ini berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 tentang *Decay Missing Filling Teeth (DMF-T)*, *Missing Teeth (M-T)*, *Missing Teeth Index*

(MTI), yaitu rata-rata penduduk Indonesia mengalami kerusakan 5 gigi per orang, dan rata-rata kehilangan 4 gigi perorang. Disamping itu, persentase pengguna protesa pada penduduk umur 12 tahun ke atas menunjukkan dari 79,6% pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi berupa pencabutan gigi, hanya 4,5% yang menggunakan protesa. Di daerah Sumatera Barat, 81% pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi berupa pencabutan, hanya 5,8% yang menggunakan protesa.¹⁵ Masih tingginya rata-rata kerusakan gigi per orang dan gigi yang telah dicabut serta tingginya persentase pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi, menunjukkan masih kurangnya pengetahuan masyarakat dalam mempertahankan fungsi gigi. Hal ini juga menunjukkan kurangnya pengetahuan akan pentingnya gigi untuk fungsi mastikasi dan mencegah efek lanjut dari kehilangan gigi terhadap sendi Temporomandibular (TMJ). Kehilangan gigi juga berpengaruh terhadap aspek psikologis dan ekonomi dimana pembuatan protesa memerlukan biaya yang relatif mahal.¹⁶

Dalam meningkatkan proses dan hasil pelayanan medik gigi yang optimal, maka dibutuhkan evaluasi mutu pelayanan di klinik pendidikan FKG UNAND. Dua aspek yang menentukan tingkat mutu pelayanan kesehatan adalah aspek medis dan non-medis. Aspek medis mencakup kesembuhan penyakit yang diderita, efek samping yang dialami, kematian pasien, dan kepuasan pasien. Aspek non-medis adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan, antara lain pengetahuan pasien, kemantapan pasien terhadap pelayanan yang

diselenggarakan, dan kepuasan pasien. Dalam kedua aspek tersebut terdapat indikator kepuasan pasien.¹⁷

Kepuasan pasien merupakan komponen utama dari mutu pelayanan kesehatan karena kepuasan pasien merupakan keluaran dari pelayanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien menjadi salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan.²⁰ Kementerian Kesehatan Indonesia telah mengatur perihal standar kepuasan pasien rawat jalan yakni dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008 sebesar 90%.¹⁸

Komunikasi dokter-pasien terbukti mempengaruhi kepatuhan pengobatan dan meningkatkan kepuasan pasien.¹⁹⁻²³ Komunikasi yang berpusat pada pasien dapat meningkatkan efisiensi pelayanan dengan berkurangnya prosedur diagnosis dan rujukan.²⁴ Komunikasi yang baik antara dokter-pasien menunjukkan hubungan emosional dan kesehatan fisik yang lebih baik, penurunan gejala yang lebih bermakna dan kontrol nyeri yang lebih baik pada penyakit kronis yang meliputi tekanan darah, kadar glukosa darah dan kontrol yang lebih baik.²⁵ Sikap empati yang ditunjukkan oleh dokter kepada pasien dalam proses komunikasi interpersonal akan menimbulkan kepuasan dan kepatuhan pasien pada pengobatan.²⁶

Terciptanya interaksi komunikasi yang baik antara dokter dan pasien adalah salah satu faktor yang menyebabkan pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan.²⁷ Hasil penelitian Hilal Ariadi tentang persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter ditinjau dari karakteristik dan mutu pelayanan dokter di instalasi rawat jalan RSI Sunan Kudus tahun 2005 menunjukkan bahwa persepsi pasien

terhadap mutu pelayanan dokter rawat jalan dipengaruhi oleh hubungan interpersonal, ketersediaan informasi, dan keterlibatan pasien dalam pengobatan.²⁸ Begitu pula dengan penelitian Daniel Budi Santoso tentang hubungan komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien pemakai gigi tiruan lengkap. Dari penelitian tersebut didapatkan adanya hubungan positif antara komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien pemakai gigi tiruan lengkap.²⁹

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.

1.2 Rumusan Masalah

Dari seluruh uraian yang telah dijelaskan pada latar belakang di atas dapat ditarik perumusan masalah pada penelitian ini, yaitu : apakah terdapat hubungan antara komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.

Tujuan khusus dari penelitian ini :

1. Mengetahui gambaran deskriptif komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan pasien di klinik FKG UNAND.

2. Mengetahui gambaran deskriptif mutu pelayanan dokter gigi muda ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.
3. Mengetahui hubungan komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti dapat menambah pengetahuan tentang gambaran mutu pelayanan ditinjau dari tingkat kepuasan pasien dan hubungan interpersonal dokter gigi muda dengan pasien di klinik FKG UNAND.
2. Bagi akademik dapat menjadi bahan evaluasi tingkat komunikasi interpersonal dokter gigi muda dan tingkat mutu pelayanan di klinik FKG UNAND.
3. Bagi mahasiswa preklinik dan klinik, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mahasiswa untuk meningkatkan *soft skill*, terutama kemampuan komunikasi interpersonal.
4. Bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini membahas tentang hubungan komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *crosssectional*. Subjek penelitian ini adalah pasien di klinik FKG UNAND yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu merupakan suatu campuran dari banyak filosofi manajemen yang disajikan bersama daftar khusus mengenai prinsip-prinsip utama yang berorientasi kepada pelanggan.³⁰ Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu pelayanan kesehatan yang dibutuhkan serta diinginkan oleh pasien/konsumen dan ditentukan oleh profesi pelayanan kesehatan, serta terjangkau oleh daya beli masyarakat.¹⁷

2.1.1 Perspektif Mutu Pelayanan Kesehatan

Dalam pelayanan kesehatan, setiap orang memiliki pandangan yang berbeda tentang unsur apa yang penting dalam mutu pelayanan kesehatan. Perbedaan pandangan tersebut antara lain disebabkan oleh terdapatnya perbedaan latar belakang, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan, dan kepentingan. Faktor-faktor subjektivitas orang yang berkepentingan, baik pasien/konsumen, pemberi pelayanan kesehatan (*provider*), penyandang dana, administrator, ataupun pemilik sarana pelayanan kesehatan sangat melekat dengan mutu pelayanan kesehatan,¹⁷ antara lain :

1. Perspektif Pemberi Pelayanan Kesehatan

Dalam perspektif pemberi pelayanan kesehatan, mutu dikaitkan dengan ketersediaan peralatan, prosedur kerja atau protokol, kebebasan profesi dalam setiap melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan teknologi kesehatan mutakhir, dan bagaimana keluaran (*outcome*) atau hasil pelayanan kesehatan

itu. Kemampuan pemberi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugas dengan cara yang optimal mempengaruhi komitmen dan motivasinya. Perhatian pemberi pelayanan kesehatan terfokus pada dimensi kompetensi teknis, efektivitas, dan keamanan. Pemberi pelayanan kesehatan sebagai pelanggan internal, harus mendapat kepuasan kerja dalam melaksanakan tugas profesinya. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi profesi pelayanan kesehatan mengharapkan dan membutuhkan adanya dukungan teknis, administratif, dan pelayanan pendukung lainnya yang efektif serta efisien.

2. Perspektif Penyandang Dana

Asuransi kesehatan atau penyandang dana melihat pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif. Biaya pelayanan kesehatan dibuat seefisien mungkin dengan mengharapkan pasien sembuh dalam waktu yang singkat. Upaya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan dilaksanakan agar penggunaan pelayanan kesehatan rehabilitatif semakin berkurang.

3. Perspektif Pemilik Sarana Pelayanan Kesehatan

Pemilik sarana pelayanan kesehatan menganggap bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan pelayanan kesehatan yang menghasilkan pendapatan yang dapat menutupi biaya operasional dan pemeliharaan, tetapi dengan tarif pelayanan kesehatan yang masih terjangkau oleh pasien/masyarakat, yakni pada tingkat biaya sebelum terdapat keluhan pasien/masyarakat.

4. Perspektif Administrator Pelayanan Kesehatan

Walaupun administrator pelayanan kesehatan tidak langsung memberikan pelayanan kesehatan, tetapi mereka juga ikut bertanggungjawab dalam masalah mutu pelayanan kesehatan. Kadang administrator pelayanan kesehatan kurang memperhatikan prioritas kebutuhan akan supervisi, manajemen keuangan dan logistik, sehingga timbul persoalan dalam pelayanan kesehatan. Dalam menyusun prioritas dan menyediakan kebutuhan serta harapan pasien dan pemberi layanan kesehatan, administrator pelayanan kesehatan perlu memusatkan perhatian terhadap beberapa dimensi mutu pelayanan kesehatan tertentu.

5. Perspektif Pasien/Masyarakat

Pasien memandang pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya, serta mencegah berkembangnya dan meluasnya penyakit.

Pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali, oleh sebab itu pandangan pasien/masyarakat sangat penting. Kesehatan masyarakat dan kesejahteraan masyarakat dapat dipengaruhi oleh dimensi mutu pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien. Kepuasan pasien sering dipengaruhi oleh anggapan pasien tentang pentingnya dimensi efektivitas, akses, hubungan antarmanusia, kesinambungan, dan kenyamanan sebagai suatu dimensi mutu pelayanan kesehatan.

Pemberi pelayanan kesehatan harus memahami kebutuhan pelayanan kesehatan dan status kesehatan masyarakat yang dilayaninya, dapat mendidik masyarakat tentang pelayanan kesehatan dasar, dan melibatkan masyarakat dalam menentukan bagaimana cara yang paling efektif menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Dimensi kompetensi teknis dan pelayanan apa yang dibutuhkan tidak akan mampu dinilai oleh masyarakat. Maka dari itu, perlu dibangun suatu hubungan yang saling percaya antara pemberi pelayanan kesehatan atau *provider* dengan pasien/masyarakat.

Indikator perspektif pasien atau pengguna disebut juga sebagai indikator mutu pelayanan yang terdiri dari:³¹

1) *Reliability*

“Reliabilitas adalah kemampuan untuk melakukan pelayanan yang dikehendaki dapat dipercaya, akurat, dan konsisten”. Dapat dipercaya artinya produk atau jasa yang disampaikan dapat diandalkan dan dapat dipertanggungjawabkan. Akurat berarti produk atau jasa yang disampaikan tepat sesuai dengan yang dijanjikan, sedangkan konsisten artinya secara terus-menerus produk/jasa yang disampaikan sesuai dengan janji yang diberikan oleh pemberi pelayanan.

2) *Assurance*

Jaminan adalah perwujudan dari pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan untuk menyampaikan kepercayaan dan keyakinan. Dalam menyampaikan produk atau jasa harus disertai rasa hormat dan sopan, dan dapat pula menimbulkan rasa percaya dan yakin akan jaminan sembuh.

Informasi tentang penyakit, tindakan dan prognose penyakit adalah indikator dari asuransi.

3) *Tangible*

Tangible merupakan tampilan fisik fasilitas, alat, dan tenaga kesehatan. Yang termasuk tampilan fisik fasilitas adalah kebersihan, penerangan, kebisingan ruang. Tampilan pemberi pelayanan kesehatan dapat dimulai dengan kerapian pakaian dan keramahan.

4) *Empathy*

Empati merupakan kesediaan pemberi pelayanan kesehatan untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan, serta harapan pasien. Indikatornya antara lain mendengarkan keluhan pasien dengan seksama, perhatian pada kondisi pasien, menyampaikan informasi tentang cara minum obat, memberi informasi untuk kunjungan ulang, dan lain-lain.

5) *Responsiveness*

"*Responsiveness* adalah kemauan untuk menyediakan pelayanan dengan cepat dan mau membantu pasien. Indikatornya yaitu waktu tunggu di loket serta waktu tunggu mendapatkan pelayanan medis, apotik, atau laboratorium; kecepatan datang bila diperlukan."

Dari penelitian Dewi Perwitasari tentang analisis faktor faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien penerima jasa perawatan gigi, terbukti bahwa variabel *reliability*, *tangible*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.³

2.1.2 Aspek Mutu Pelayanan Kesehatan

Ada dua aspek yang menentukan mutu pelayanan kesehatan, yaitu:¹⁶

1. Aspek medis

Yang termasuk dalam aspek medis antara lain:

- 1) Kesembuhan penyakit yang diderita, makin bermutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, makin tinggi angka kesembuhan.
- 2) Efek samping yang dialami, makin bermutu pelayanan kesehatan, makin rendah efek samping yang timbul.
- 3) Kematian pasien, makin tinggi mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, maka makin rendah angka kematian.
- 4) Kepuasan pasien, makin tinggi mutu pelayanan, maka makin tinggi tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan medis.

2. Aspek non medis

Pelayanan kesehatan dikatakan bermutu jika penampilan aspek non medis pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan, yakni :

- 1) Pengetahuan pasien, semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien akan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, maka makin tinggi mutu pelayanan kesehatan.
- 2) Kemantapan pasien, makin tinggi tingkat kemantapan pasien, terhadap pelayanan yang ada, maka makin tinggi mutu pelayanan kesehatan.
- 3) Kepuasan pasien, makin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan non medis, makin tinggi mutu pelayanan kesehatan.

2.1.3 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu suatu barang atau jasa itu bersifat multidimensi, begitu pula dengan mutu pelayanan kesehatan. Dimensi mutu pelayanan kesehatan diantaranya:¹⁷

1. Dimensi Kompetensi Teknis

Yang termasuk dalam kompetensi teknis adalah keterampilan, kemampuan, dan penampilan serta kinerja pemberi pelayanan kesehatan. Dimensi kompetensi teknis berkaitan dengan bagaimana pemberi pelayanan kesehatan mengikuti standar pelayanan kesehatan yang telah disepakati, yang mencakup kepatuhan, ketepatan, kebenaran serta konsisten. Bila dimensi kompetensi teknis tidak dipenuhi akan mengakibatkan berbagai hal, mulai dari penyimpangan kecil terhadap standar pelayanan kesehatan, sampai kepada kesalahan fatal yang dapat menurunkan mutu pelayanan kesehatan dan membahayakan jiwa pasien.

2. Dimensi Keterjangkauan atau Akses terhadap Pelayanan Kesehatan

Dimensi keterjangkauan atau akses terhadap pelayanan kesehatan artinya pelayanan kesehatan harus dapat dicapai oleh masyarakat dan tidak dihalangi oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Akses geografis dapat diukur dengan jarak, lama perjalanan, biaya perjalanan, jenis transportasi, dan hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Akses sosial atau budaya yaitu dapat diterima atau tidaknya pelayanan kesehatan secara sosial atau nilai budaya, kepercayaan, dan perilaku. Akses organisasi artinya sejauh mana pelayanan kesehatan itu diatur agar memberikan kenyamanan dan kemudahan

kepada pasien. Akses bahasa, ialah pasien harus dilayani dengan menggunakan bahasa atau dialek yang dapat dipahami oleh pasien.

3. Dimensi Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan dari pasien, mencegah terjadinya penyakit dan berkembangnya atau meluasnya penyakit yang ada. Efektivitas pelayanan kesehatan berkaitan dengan bagaimana standar pelayanan kesehatan itu digunakan dengan tepat, konsisten dan sesuai dengan situasi setempat. Umumnya tingkat organisasi yang lebih tinggi menyusun standar pelayanan, sementara pada tingkat pelaksana, standar kesehatan itu harus dibahas supaya dapat digunakan sesuai dengan kondisi setempat. Efektivitas sangat berhubungan dengan dimensi kompetensi teknis, terutama dalam keterampilan dalam mengikuti prosedur yang terdapat dalam standar pelayanan kesehatan.

4. Dimensi Efisiensi Pelayanan Kesehatan

Oleh karena sumber daya kesehatan yang sangat terbatas, maka dimensi efisiensi sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang efisien dapat melayani banyak pasien, sebaliknya pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi standar pelayanan kesehatan biasanya berbiaya mahal, kurang nyaman bagi pasien, memerlukan waktu lama, dan menimbulkan risiko yang besar kepada pasien.

5. Dimensi Kestinambungan Pelayanan Kesehatan

Dimensi kesinambungan pelayanan kesehatan adalah pasien harus dapat dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa

mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus selalu mempunyai akses ke pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Pelayanan kesehatan rujukan yang diperlukan pasien dapat terlaksana tepat waktu dan tepat tempat bila riwayat penyakit pasien terdokumentasi dengan lengkap, akurat, dan terkini.

6. Dimensi Keamanan

Suatu pelayanan kesehatan harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi pelayanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya. Pelayanan kesehatan yang bermutu tidak memiliki risiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang ditimbulkan oleh pelayanan kesehatan itu sendiri.

7. Dimensi Kenyamanan

Dimensi kenyamanan tidak berkaitan langsung dengan efektivitas pelayanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ke tempat tersebut. Kepercayaan pasien kepada organisasi pelayanan kesehatan dapat timbul dari kenyamanan. Kenyamanan akan mempengaruhi pasien untuk membayar biaya pelayanan kesehatan. Kenyamanan juga berhubungan dengan penampilan fisik pelayanan kesehatan, pemberi pelayanan, serta peralatan medis dan nonmedis.

8. Dimensi Informasi

Informasi tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana pelayanan kesehatan itu akan dan/atau telah dilaksanakan harus mampu diberikan dengan jelas oleh pelayanan kesehatan.

9. Dimensi Ketepatan Waktu

Pelayanan kesehatan yang bermutu harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi pelayanan yang tepat, dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta dengan biaya yang efisien.

10. Dimensi Hubungan Antarmanusia

Hubungan antarmanusia adalah interaksi antara pemberi pelayanan kesehatan (*provider*) dengan pasien atau konsumen; antar sesama pemberi pelayanan kesehatan, seperti puskesmas dan rumah sakit; hubungan antara atasan-bawahan, seperti dinas kesehatan serta pemerintah daerah; hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan masyarakat atau organisasi masyarakat, dan lain-lain. Hubungan antarmanusia yang baik akan menghasilkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati, responsif, memberi perhatian. Dalam hal hubungan pemberi pelayanan kesehatan dan pasien, mendengarkan keluhan dan berkomunikasi dengan efektif sangat penting. Komunikasi yang baik merupakan sumber dari penyuluhan kesehatan yang baik. Kadar dimensi efektivitas dan dimensi kompetensi teknis dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan akan berkurang jika dimensi hubungan antarmanusia kurang baik. Dari pengalaman yang ada menunjukkan bahwa pasien yang diperlakukan dengan kurang baik cenderung akan mengabaikan nasihat dan tidak akan mau melakukan kunjungan ulang.

Dimensi mutu pelayanan kesehatan berguna dalam menganalisis masalah mutu pelayanan kesehatan yang sedang dihadapi dan kemudian mencari solusi

yang diperlukan untuk dapat mengatasinya. Analisis dilakukan terhadap setiap dimensi mutu pelayanan kesehatan bila terjadi ketidakpuasan pasien. Solusi yang tepat dapat ditentukan setelah diketahui dimensi mutu pelayanan kesehatan yang belum/tidak terpenuhi.

2.2 Komunikasi

2.2.1 Komunikasi dan Komunikasi Interpersonal

Komunikasi merupakan suatu pertukaran pikiran atau keterangan dalam rangka mewujudkan rasa saling pengertian serta saling percaya demi terwujudnya hubungan yang baik antara seseorang dengan orang lainnya. Seringkali komunikasi dirasa tidak efektif karena adanya kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Hal tersebut disebabkan adanya keterbatasan manusia dalam memahami/menelaah komunikasi yang disampaikan. Kesalahan yang terjadi dalam menafsirkan pesan disebabkan karena persepsi atau sudut pandang yang berbeda-beda.³³

Jika sering terjadi kesalah pahaman dalam penerimaan pesan, maka akan berakibat besar pada pelayanan kesehatan yang akan diberikan, baik dari sisi mutu pelayanan, kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan, dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan akan menurun. Untuk menghindari terjadinya mutu pelayanan yang rendah, maka perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik serta tepat bagi tenaga kesehatan.³³

Komponen komunikasi adalah hal yang harus ada agar komunikasi bisa berlangsung dengan baik. Menurut Harold Laswell³ komponen komunikasi adalah:

1. Pengirim atau komunikator (*source*) ialah pihak yang mengirimkan pesan kepada pihak lain.
2. Pesan (*message*) merupakan isi atau maksud yang akan disampaikan oleh satu pihak kepada pihak lain.
3. Saluran (*channel*) merupakan media untuk penyampaian pesan kepada komunikan dalam komunikasi antar-pribadi (tatap muka). Saluran dapat berupa udara yang mengalirkan getaran nada/suara.
4. Penerima atau komunikan (*receiver*) adalah pihak yang menerima pesan dari pihak lain.
5. Umpan balik (*feedback*) merupakan tanggapan dari penerima pesan atas isi pesan yang disampaikan.
6. Aturan yang disepakati para pelaku komunikasi tentang bagaimana komunikasi itu akan dilaksanakan.

Menurut Joseph A. De Vito³ pembagian komunikasi ada empat macam, yakni:

1. Komunikasi Intrapribadi (*intrapersonal Communication*) adalah proses komunikasi yang terjadi dalam diri individu atau proses berkomunikasi dengan diri sendiri.

2. Komunikasi Antarpribadi (*Interpersonal Communication*) adalah proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih secara tatap muka.
3. Komunikasi Publik (*Public Communication*) adalah proses komunikasi dengan cara pesan disampaikan oleh pembicara dalam situasi tatap muka di depan khalayak yang lebih besar.
4. Komunikasi Massa (*Mass Communication*) adalah proses komunikasi yang berlangsung antara sumber yang melembaga sebagai komunikator kepada khalayak, bersifat massal melalui alat yang bersifat mekanis seperti : radio, televisi, surat kabar, dan film.

2.2.2 Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal adalah kegiatan sehari-hari yang paling banyak dilakukan oleh manusia sebagai makhluk sosial. Menurut Effendi,³ komunikasi interpersonal merupakan komunikasi antar komunikator dengan komunikan, dan dianggap sebagai cara paling efektif dalam mengubah sikap, pendapat, atau perilaku seseorang, karena sifatnya yang dialogis berupa percakapan. Komunikator mengetahui tanggapan komunikan saat itu juga, artinya arus balik bersifat langsung.

Menurut Muhammad,³ komunikasi interpersonal mempunyai beberapa tujuan, yakni:

1. Menemukan Diri Sendiri

Bila terlibat kegiatan komunikasi interpersonal dengan orang lain kita belajar banyak sekali tentang diri kita maupun orang lain. Saat berkomunikasi

interpersonal kita dapat membicarakan tentang apa yang kita sukai, atau mengenai diri kita.

2. Menemukan Dunia Luar

Selain dapat memahami diri sendiri dan orang lain, komunikasi interpersonal juga dapat memberikan banyak informasi untuk diketahui. Meskipun informasi tersebut kebanyakan datang dari media massa, tetapi proses penerimaannya, seperti mempelajari dan mendalami informasi, adalah dengan interaksi interpersonal.

3. Membentuk dan Menjaga Hubungan yang Penuh Arti

Memelihara hubungan dengan orang lain adalah salah satu keinginan paling besar setiap manusia sebagai makhluk sosial. Komunikasi interpersonal digunakan untuk membentuk dan menjaga hubungan sosial dengan orang lain.

4. Berubah Sikap dan Tingkah Laku

Dalam interaksi interpersonal, seseorang dapat merubah sikap dan tingkah laku orang lain, karena dengan interaksi interpersonal dapat merubah kepercayaan seseorang akan benar dan salahnya suatu hal.

5. Untuk Bermain dan Kesenangan

Kesenangan merupakan tujuan utama dari kegiatan bermain. Menceritakan cerita lucu, diskusi tentang hobi, berbicara mengenai aktivitas sehari-hari dapat menjadi kesenangan tersendiri.

6. Untuk membantu

Komunikasi interpersonal yang dilaksanakan berfungsi untuk membantu orang lain dalam menghadapi masalahnya dalam interaksi sehari-hari. Termasuk

dalam suatu kegiatan profesional seperti ahli psikologi klinis dan terapi dalam mengarahkan kliennya, dokter dalam mendiagnosa pasiennya, dan diskusi yang terjadi antara mahasiswa dan dosennya tentang mata kuliah yang sebaiknya diambil, dan lain sebagainya.

Menurut De Vito (1997)³ komunikasi interpersonal yang efektif memiliki aspek :

1. Keterbukaan (*Openness*)

Kualitas keterbukaan mengarah kepada tiga aspek komunikasi interpersonal, yakni :

- 1) Komunikator harus terbuka kepada orang yang diajaknya berinteraksi agar komunikasi menjadi efektif.
- 2) Kesiediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur dan spontan terhadap stimulus yang datang.
- 3) Mengakui perasaan dan pikiran yang disampaikan memang milik komunikator dan bertanggungjawab atasnya

2. Empati (*Empathy*)

Menurut Henry Backrack empati merupakan “kemampuan seseorang untuk ‘mengetahui’ apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, dari sudut pandang orang lain itu, melalui kacamata orang lain itu”. Motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang mampu dipahami oleh orang empatik. Orang empatik dapat mengkomunikasikan rasa empatinya secara nonverbal, yaitu dengan keterlibatan aktif melalui ekspresi wajah dan gerak-gerik yang sesuai;

konsentrasi terpusat meliputi kontak mata, postur tubuh yang penuh perhatian, dan kedekatan fisik; serta sentuhan atau belaian yang sepantasnya.

3. Sikap mendukung (*Supportiveness*)

Komunikasi terbuka dan empatik tidak dapat berlangsung jika suasana tidak mendukung. Hubungan interpersonal yang efektif memperlihatkan sikap mendukung, seperti bersikap deskriptif bukan evaluatif; spontan bukan strategik; dan bukan sangat yakin.

4. Sikap positif (*Positiveness*)

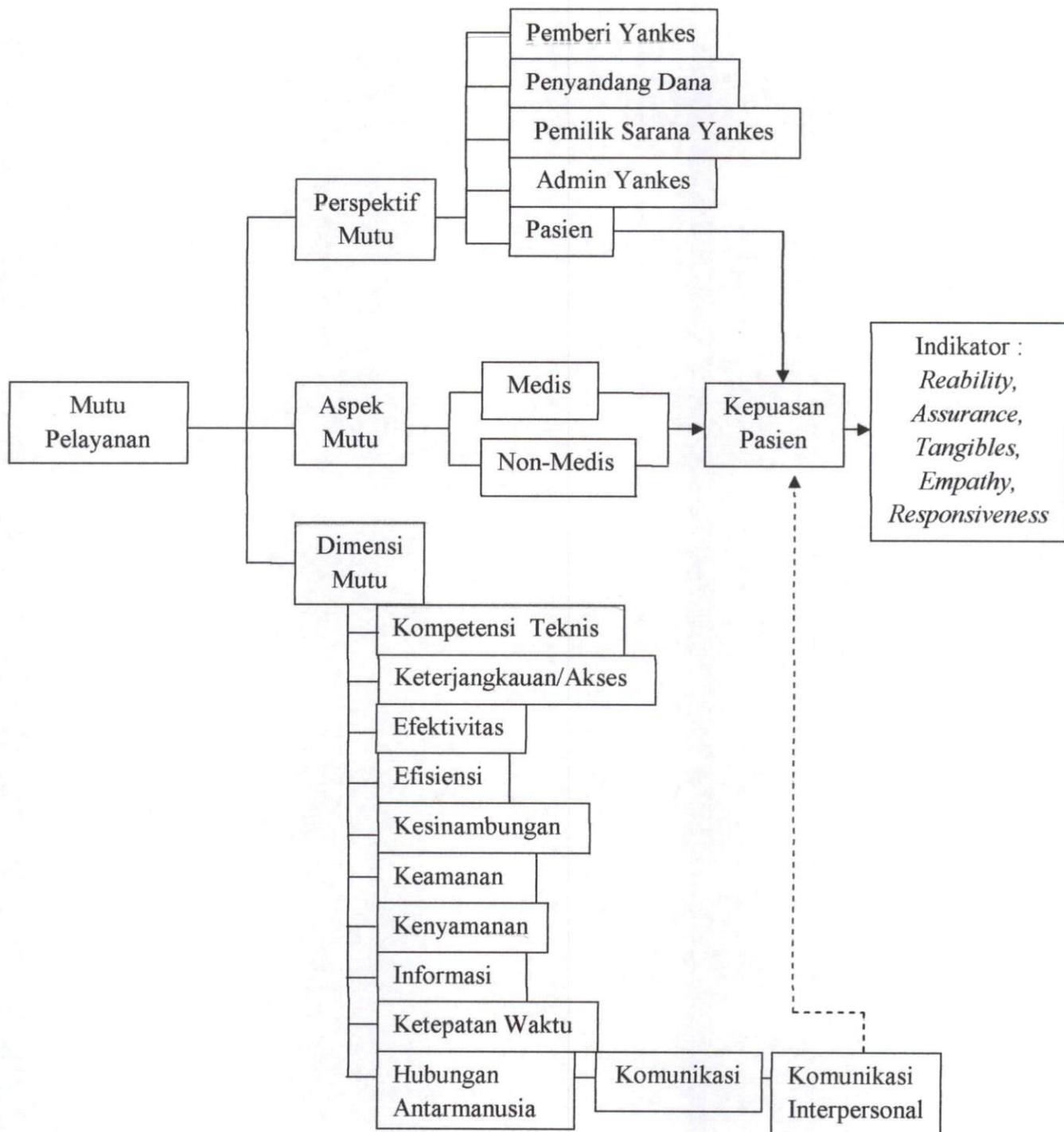
Dalam komunikasi interpersonal ada dua cara mengkomunikasikan sikap positif yaitu menyatakan sikap positif, dan secara positif mendorong teman berinteraksi. Sikap positif dalam komunikasi interpersonal dapat dilihat dari aspek kepositivan terhadap diri sendiri. Jika seseorang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri maka komunikasi interpersonal akan terbina dengan baik. Selain itu, perasaan positif dalam berkomunikasi sangat penting untuk menumbuhkan interaksi efektif. Hal ini berarti bahwa berkomunikasi dengan orang yang menikmati interaksi akan menyenangkan. Begitu juga jika berkomunikasi atau bereaksi secara menyenangkan terhadap situasi atau suasana interaksi.

5. Kesetaraan (*Equality*)

Kesetaraan adalah menerima pihak lain. Menurut Carl Rogers, kesetaraan meminta seseorang untuk memberikan “penghargaan positif tak bersyarat” kepada orang lain. Menerima bukan berarti menyetujui begitu saja semua perilaku verbal dan nonverbal orang lain. Dalam kesetaraan komunikasi interpersonal harus ada

pengakuan secara diam-diam oleh kedua pihak bahwa mereka sama-sama bernilai dan berharga, dan para pihak memiliki sesuatu yang penting untuk disumbangkan.

2.3 Kerangka Teori



BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep



3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1 Variabel Penelitian

1. Variabel dependen : Kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.
2. Variabel independen : Komunikasi interpersonal dokter gigi muda.

3.2.2 Definisi Operasional

1. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal dalam penelitian ini diungkap dengan menggunakan kuesioner komunikasi interpersonal yang dimodifikasi oleh penulis berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan De Vito, yaitu keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif dan kesetaraan.

Teknik pengumpulan data : Komunikasi tidak langsung

Alat ukur : Kuesioner

Cara ukur : Likert

Skor 1 untuk sangat tidak setuju (STS)

Skor 2 untuk tidak setuju (TS)

Skor 3 untuk kurang setuju (KS)

Skor 4 untuk setuju (S)

Skor 5 untuk sangat setuju (SS)

Skala ukur : ordinal

Jumlah item : 12

Hasil ukur : Puas, bila skor yang didapat > 36-60

Tidak Puas, bila skor yang didapat >12-36

2. Kepuasan pasien di klinik FKG UNAND

Kepuasan pasien diukur berdasarkan indikator mutu pelayanan dari perspektif pasien yakni *Reliability*, *Assurance*, *Tangible*, *Empathy*, dan *Responsiveness* (RATER).³¹

Teknik pengumpulan data : Komunikasi tidak langsung

Alat ukur : Kuesioner

Cara ukur : Likert

Skor 1 untuk sangat tidak setuju (STS)

Skor 2 untuk tidak setuju (TS)

Skor 3 untuk kurang setuju (KS)

Skor 4 untuk setuju (S)

Skor 5 untuk sangat setuju (SS)

Skala ukur : ordinal

Jumlah item : 9

Hasil ukur : Puas, bila skor yang didapat > 27-45

Tidak Puas, bila skor yang didapat $>9-27$

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Rancangan penelitian ini mempelajari hubungan antara komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik FKG UNAND. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2015.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang pernah menggunakan jasa pelayanan dokter gigi muda di klinik FKG UNAND selama bulan Januari 2015. Rata-rata perbulan jumlahnya mencapai 800 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien baru dan lama yang datang untuk memeriksakan diri di klinik FKG UNAND dan memenuhi kriteria sebagai sampel dalam periode satu bulan yaitu bulan Januari 2015.

1. Besar Sampel Penelitian

Besar sampel minimal untuk penelitian korelasi dengan populasi lebih dari 100 adalah 30.³⁴ Maka rumus yang peneliti gunakan untuk menghitung besar sampel adalah Rao (1996):²⁸

$$n = \frac{N}{1 + Nmoe}$$

Keterangan :

N = besar populasi

n = besar sampel

moe= tingkat kepercayaan/ ketepatan yang diinginkan (99%), d=0,01

$$n = \frac{800}{1 + 800(0,01)} = \frac{800}{9} = 88,88 = 89 \text{ sampel}$$

Berdasarkan hasil perhitungan besar sampel yang didapatkan sebanyak 89 sampel, dibulatkan menjadi 90 sampel.

2. Cara Pengambilan Sampel

Adapun cara pengambilan sampel yang peneliti gunakan adalah dengan metode *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana.

3. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi sampel adalah sebagai berikut :

- (1) Pasien lama yang datang berobat, minimal kunjungan ke dua.
- (2) Pasien dewasa berusia 18-50 tahun
- (3) Telah mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dari dokter gigi muda
- (4) Dapat berkomunikasi dengan baik
- (5) Bisa membaca dan menulis
- (6) Tidak mengalami gangguan jiwa

2) Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi sampel adalah pasien dengan kondisi kegawatdaruratan, seperti : syok anafilaktik dan synkop.

4.4 Pengukuran dan Pengamatan Variabel Penelitian

4.4.1 Alat dan Bahan Penelitian

Pada penelitian ini, untuk mengukur komunikasi interpersonal dokter gigi muda dan kepuasan pasien di klinik FKG UNAND digunakan kuesioner, alat tulis, dan program pengolah data yakni SPSS 15.0.

4.4.2 Prosedur Kerja Penelitian

Dalam prosedur penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap:

1. Permohonan izin pada dekan FKG UNAND untuk dilakukannya penelitian di klinik FKG UNAND.
2. Melakukan *screening* pasien sesuai kriteria inklusi.
3. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian ini kepada responden.
4. Memberikan surat persetujuan kepada responden yang bersedia untuk menjadi responden.

5. Peneliti memberikan kuesioner, menjelaskan cara pengisian kuesioner dan mendampingi responden dalam pengisian kuesioner.
6. Peneliti memeriksa kembali kelengkapan data dan pengisian kuesioner setelah pengambilan data
7. Pengolahan data setelah data terkumpul untuk selanjutnya peneliti melakukan analisis data.

4.5 Pengumpulan Data

Sumber data terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer terdiri atas komunikasi interpersonal dan kepuasan pasien. Data primer diperoleh dengan kuesioner yang diisi setelah responden menjalani pemeriksaan/pengobatan, bertempat di luar ruang periksa. Data sekunder adalah data yang dikumpulkan dari catatan tentang kunjungan pasien di ruang rekam medik klinik FKG UNAND.

4.6 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

4.6.1 *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuisisioner apakah jawaban yang ada pada kuisisioner sudah lengkap, jelas, dan konsisten.

4.6.2 *Coding*

Melakukan pemberian kode-kode tertentu dengan tujuan mempersingkat dan mempermudah pengolahan data.

4.6.3 Entry Data

Data yang telah diedit dan diberi kode kemudian diproses kedalam program statistik.

4.6.4 Cleaning Data

Melihat kembali data yang telah dimasukkan atau sudah dibersihkan dari kesalahan, baik pada pengkodean atau pada *entry data*.

4.7 Teknis Analisis Data

Analisis data yang dilakukan terdiri dari analisis data univariat dan analisis bivariat.

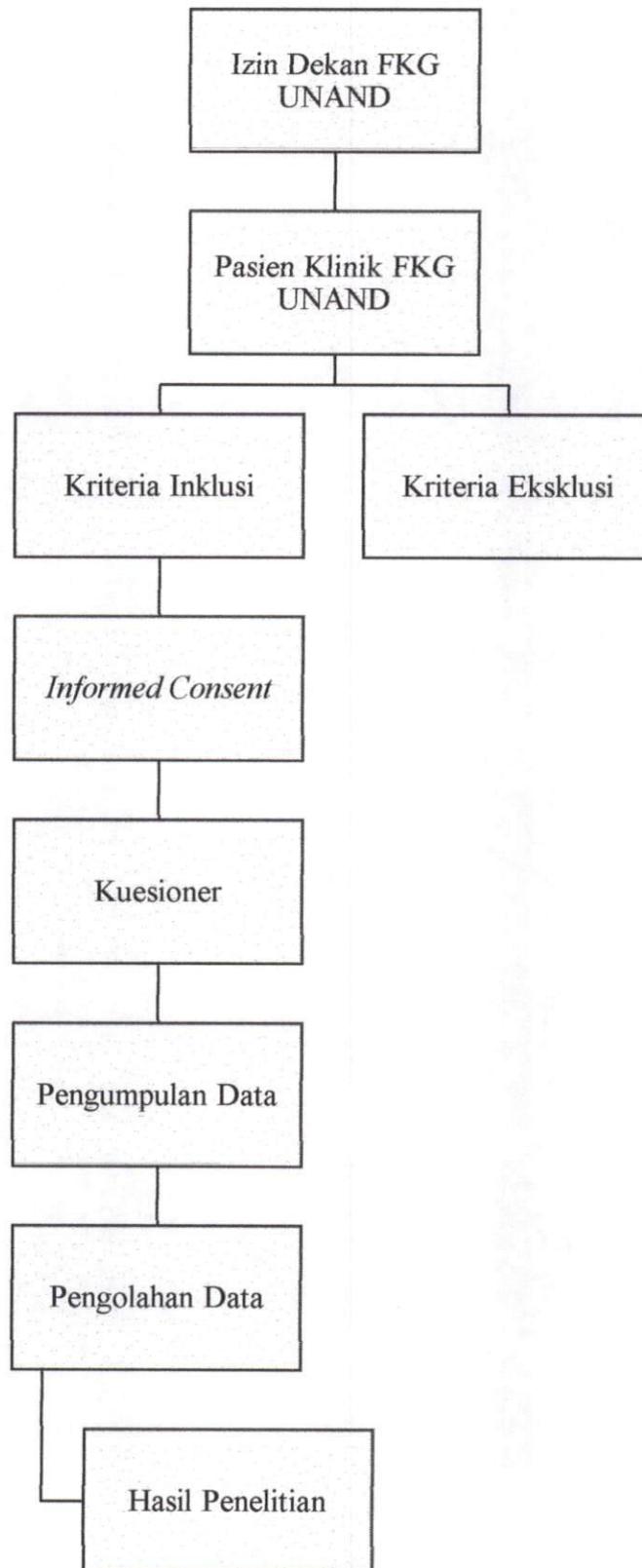
4.7.1 Analisis Univariat

Dari data yang diperoleh dilakukan penjabaran dalam bentuk distribusi frekuensi dan selanjutnya dideskriptifkan. Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan umur responden, komunikasi interpersonal dokter gigi muda, dan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien.

4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis data bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara komunikasi interpersonal dokter gigi muda dan kepuasan pasien di klinik FKG UNAND dengan menggunakan uji kai kuadrat(*chi-square*) dengan $\alpha=0,01$.

4.8 Alur Penelitian



BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Klinik FKG UNAND

Klinik FKG UNAND adalah klinik gigi pendidikan yang didirikan oleh UNAND pada tahun 2012. Klinik FKG UNAND terletak di Jalan Perintis Kemerdekaan no.77. Jenis pelayanan di Klinik FKG UNAND adalah rawat jalan poliklinik gigi umum.

5.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan data yang diperoleh dari lokasi penelitian sejak tanggal 15-22 Januari 2015 didapatkan sebaran umur responden dimana responden terbanyak berumur 18-27 tahun, yaitu sebanyak 72 orang. (Tabel 5.1)

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Klinik FKG UNAND Bulan Januari 2015

Kategori Umur (tahun)	n (orang)	% (persen)
18-27	72	80,0
28-37	4	4,4
38-47	13	14,4
>47	1	1,1
Jumlah	90	100,0

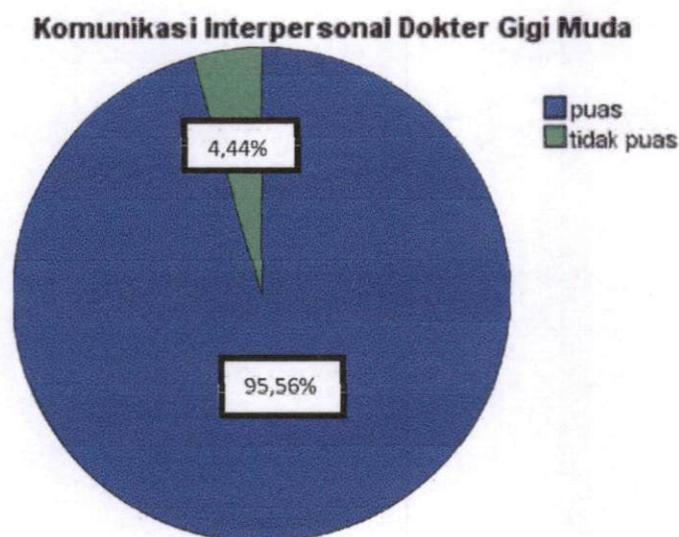
Untuk jenis kelamin responden yang terbanyak adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 74,4%. (Tabel 5.2)

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Klinik FKG UNAND Bulan Januari 2015

Jenis Kelamin	n (orang)	% (persen)
Laki-laki	23	25,6
Perempuan	67	74,4
Jumlah	90	100,0

5.3 Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda

Sebagian besar responden pada penelitian ini merasa puas dengan komunikasi interpersonal dokter gigi muda. Dari keseluruhan responden, sebanyak 86 orang merasa puas dengan komunikasi interpersonal dokter gigi muda. Sikap positif dokter gigi muda yakni pernyataan bahwa dokter gigi muda memberikan sikap hangat dan akrab adalah aspek yang paling memuaskan diantara keseluruhan aspek komunikasi interpersonal, yaitu 41,1% responden sangat setuju.



Gambar 5.1 Perbandingan responden yang merasa puas dan tidak puas dengan komunikasi interpersonal dokter gigi muda

5.3.1 Persepsi Pasien Terhadap Aspek Keterbukaan (*Openness*)

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 70% responden setuju terhadap pernyataan tentang dokter gigi muda memberi kesempatan berpendapat dan 64,4% responden setuju bahwa dokter gigi muda bersedia menerima masukan. (Tabel 5.3)

Tabel 5.3 Persepsi Responden tentang Aspek Keterbukaan (*Openness*) Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda

Pernyataan	Jawaban Respoden									
	STS		TS		KS		S		SS	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Memberi kesempatan berpendapat	-	-	3	3,3	1	1,1	63	70	23	25,6
Bersedia menerima masukan	2	2,2	-	-	1	1,1	58	64,4	29	32,2
Keterangan :	STS	= Sangat Tidak Setuju					S	= Setuju		
	TS	= Tidak Setuju					SS	= Sangat Setuju		
	KS	= Kurang Setuju								

5.3.2 Persepsi Pasien Terhadap Aspek Empati (*Empathy*)

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 70% responden setuju terhadap pernyataan bahwa dokter gigi muda memberi motivasi dan tulus menjalin hubungan, 62,2% setuju bahwa dokter gigi muda menunjukkan minat dan perhatian, 65,5% responden setuju bahwa dokter gigi muda melakukan kontak mata, dan 65,6% responden setuju dengan pernyataan tentang postur tubuh dokter gigi muda menunjukkan penuh perhatian. (Tabel 5.4)

Tabel 5.4 Persepsi Responden tentang Aspek Empati (*Empathy*) Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda

Pernyataan	Jawaban Respoden									
	STS		TS		KS		S		SS	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Memberi motivasi dan tulus menjalin hubungan	-	-	-	-	4	4,4	63	70	23	25,6
Menunjukkan minat dan perhatian	1	1,1	-	-	6	6,7	56	62,2	27	30
Kontak mata	1	1,1	6	6,7	9	10	59	65,6	15	16,7
Postur tubuh penuh perhatian	2	2,2	4	4,4	12	13,3	59	65,6	13	14,4
Keterangan :	STS	= Sangat Tidak Setuju				S	= Setuju			
	TS	= Tidak Setuju				SS	= Sangat Setuju			
	KS	= Kurang Setuju								

5.3.3 Persepsi Pasien Terhadap Aspek Sikap Mendukung (*Supportiveness*)

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 54,4% responden setuju terhadap pernyataan bahwa dokter gigi muda memberikan dukungan spontan dan 66,7% responden setuju bahwa dokter gigi muda bersikap evaluasi tapi tidak deskriptif. (Tabel 5.5)

Tabel 5.5 Ringkasan Jawaban Responden tentang Aspek *Supportiveness* Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda

Pernyataan	Jawaban Respoden									
	STS		TS		KS		S		SS	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dukungan spontan	-	-	3	3,3	18	20	49	54,4	20	22,2
Tidak evaluasi tapi deskriptif	-	-	3	3,3	5	5,6	60	66,7	22	24,4
Keterangan :	STS	= Sangat Tidak Setuju				S	= Setuju			
	TS	= Tidak Setuju				SS	= Sangat Setuju			
	KS	= Kurang Setuju								

5.3.4 Persepsi Pasien Terhadap Aspek *Positiveness*

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 48,9% responden setuju terhadap pernyataan tentang dokter gigi muda memberikan sikap hangat dan akrab, dan 47,8% responden setuju dengan pernyataan bahwa dokter gigi muda secara positif mendorong interaksi. (Tabel 5.6)

Tabel 5.6 Persepsi Responden tentang Aspek *Positiveness* Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda

Pernyataan	Jawaban Responden										
	STS		TS		KS		S		SS		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sikap hangat dan akrab	1	1,1	1	1,1	7	7,8	44	48,9	37	41,1	
Secara positif mendorong interaksi	-	-	7	7,8	16	17,8	43	47,8	24	26,7	
Keterangan :	STS	= Sangat Tidak Setuju				S	= Setuju				
	TS	= Tidak Setuju				SS	= Sangat Setuju				
	KS	= Kurang Setuju									

5.3.5 Persepsi Pasien Terhadap Aspek Kesetaraan (*Equality*)

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 65,6% responden setuju terhadap pernyataan tentang aspek saling menghargai dokter gigi muda dan 58,9% responden setuju dengan pernyataan tentang aspek saling menghormati dokter gigi muda. (Tabel 5.7)

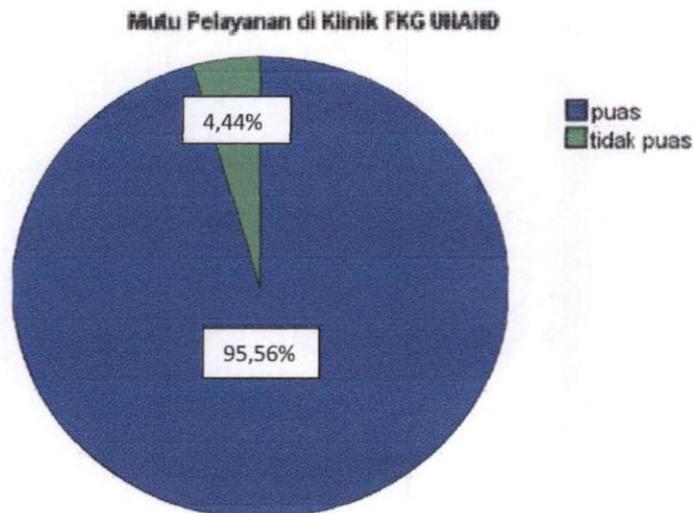
Tabel 5.7 Persepsi Responden tentang Aspek Kesetaraan (*Equality*) Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda

Pernyataan	Jawaban Respoden									
	STS		TS		KS		S		SS	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Saling menghargai	-	-	6	6,7	3	3,3	59	65,6	22	24,4
Saling menghormati	-	-	4	4,4	6	6,7	53	58,9	27	30

Keterangan : STS = Sangat Tidak Setuju S = Setuju
 TS = Tidak Setuju SS = Sangat Setuju
 KS = Kurang Setuju

5.4 Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan

Sebagian besar responden pada penelitian ini merasa puas dengan mutu pelayanan di klinik FKG UNAND. Dari keseluruhan responden sebanyak 86 orang merasa puas dengan mutu pelayanan di klinik FKG UNAND. Aspek *tangibles* mutu pelayanan di klinik FKG UNAND, yakni sikap ramah para dokter adalah aspek yang sangat memuaskan menurut responden penelitian, yaitu 33,3% responden sangat setuju.



Gambar 5.2 Perbandingan responden yang merasa puas dan tidak puas dengan mutu pelayanan di klinik FKG UNAND

5.4.1 Persepsi Pasien Terhadap Aspek *Reliability* (Keandalan)

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 63,3% responden setuju terhadap pernyataan tentang aspek keandalan yaitu tindakan yang cepat dan tepat. (Tabel 5.8)

Tabel 5.8 Persepsi Responden tentang Aspek *Reliability* (Keandalan) Mutu Pelayanan

Pernyataan	Jawaban Respoden										
	STS		TS		KS		S		SS		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tindakan cepat dan tepat	2	2,2	4	4,4	12	13,3	57	63,3	15	16,7	
Keterangan :	STS	= Sangat Tidak Setuju				S	= Setuju				
	TS	= Tidak Setuju				SS	= Sangat Setuju				
	KS	= Kurang Setuju									

5.4.2 Persepsi Pasien Terhadap Aspek *Assurance* (Jaminan)

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 74,4% responden setuju terhadap pernyataan tentang keterampilan dokter gigi muda dan 65,6% responden setuju terhadap pernyataan bahwa pengetahuan dan diagnosis dokter gigi muda baik. (Tabel 5.9)

Tabel 5.9 Persepsi Responden tentang Aspek *Assurance* (Jaminan) Mutu Pelayanan

Pernyataan	Jawaban Respoden										
	STS		TS		KS		S		SS		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Keterampilan baik	-	-	3	3,3	6	6,7	67	74,4	14	15,6	
Pengetahuan dan diagnosis baik	-	-	4	4,4	12	13,3	59	65,6	15	16,7	
Keterangan :	STS	= Sangat Tidak Setuju				S	= Setuju				
	TS	= Tidak Setuju				SS	= Sangat Setuju				
	KS	= Kurang Setuju									

5.4.3 Persepsi Pasien Terhadap Aspek *Tangibles* (Tampilan Fisik)

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 65,6% responden setuju terhadap pernyataan tentang tampilan dokter gigi muda bersih dan rapi, serta 61,1% responden setuju terhadap pernyataan bahwa para dokter ramah. (Tabel 5.10)

Tabel 5.10 Persepsi Responden tentang Aspek *Tangibles* (Tampilan Fisik) Mutu Pelayanan

Pernyataan	Jawaban Respoden										
	STS		TS		KS		S		SS		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Penampilan bersih dan rapi	-	-	1	1,1	5	5,6	59	65,6	25	27,8	
Para dokter ramah	-	-	2	2,2	3	3,3	55	61,1	30	33,3	
Keterangan :	STS	= Sangat Tidak Setuju				S	= Setuju				
	TS	= Tidak Setuju				SS	= Sangat Setuju				
	KS	= Kurang Setuju									

5.4.4 Persepsi Pasien Terhadap Aspek *Empathy* (Empati)

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 71,1% responden setuju terhadap pernyataan tentang dokter gigi muda mau mendengarkan keluhan dan 66,7% responden setuju dengan pernyataan bahwa dokter gigi muda mau menjawab pertanyaan. (Tabel 5.11)

Tabel 5.11 Persepsi Responden tentang Aspek *Empathy* (Empati) Mutu Pelayanan

Pernyataan	Jawaban Respoden										
	STS		TS		KS		S		SS		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Mau mendengarkan keluhan	2	2,2	-	-	2	2,2	64	71,1	22	24,4	
Mau menjawab pertanyaan	-	-	-	-	2	2,2	60	66,7	28	31,1	
Keterangan :	STS	= Sangat Tidak Setuju				S	= Setuju				
	TS	= Tidak Setuju				SS	= Sangat Setuju				
	KS	= Kurang Setuju									

5.4.5 Persepsi Pasien Terhadap Aspek *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Dari hasil penelitian diketahui bahwa 61,1% responden setuju terhadap pernyataan bahwa dokter gigi muda cepat datang bila dibutuhkan dan 72,2% responden setuju dengan pernyataan bahwa informasi yang diberikan dokter gigi muda jelas dan dimengerti. (Tabel 5.12)

Tabel 5.12 Persepsi Responden tentang Aspek *Responsiveness* (Daya Tanggap) Mutu Pelayanan

Pernyataan	Jawaban Respoden									
	STS		TS		KS		S		SS	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bila dibutuhkan cepat datang	-	-	3	3,3	15	16,7	55	61,1	17	18,9
Informasi yang diberikan jelas dan dimengerti	-	-	1	1,1	5	5,6	65	72,2	19	21,1
Keterangan :	STS	= Sangat Tidak Setuju					S	= Setuju		
	TS	= Tidak Setuju					SS	= Sangat Setuju		
	KS	= Kurang Setuju								

5.5 Analisis Bivariat

Teknik analisis dengan *chi-square* dipergunakan untuk melihat hubungan komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND. (Tabel 5.13)

Tabel 5.13 Hasil Analisis Hubungan Komunikasi Interpersonal dengan Mutu Pelayanan Ditinjau dari Kepuasan Pasien di Klinik FKG UNAND

Kepuasan Pasien Terhadap Komunikasi Interpersonal	Mutu Pelayanan				TOTAL		NILAI P
	Puas	%	Tidak Puas	%	N	%	
Puas	83	92,3	3	3,3	86	95,6	0,041
Tidak Puas	3	3,3	1	1,1	4	4,4	
TOTAL	86	95,6	4	4,4	90	100	

Pada hasil pengolahan data di atas dapat dilihat bahwa didapatkan nilai $p = 0,041$ (nilai p yang dianggap bermakna adalah $< 0,05$), yang artinya terdapat hubungan antara komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.

Jika dilihat secara keseluruhan diantara aspek-aspek komunikasi interpersonal dan mutu pelayanan, aspek sikap positif (*positiveness*) dari komunikasi interpersonal adalah aspek yang paling memuaskan. Empat puluh satu koma satu persen responden penelitian sangat setuju dengan sikap positif dokter gigi muda, yakni pernyataan bahwa ketika bertemu dokter gigi muda memberikan senyum, salam, dan sapa.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristiknya, responden penelitian ini dapat dideskripsikan menurut umur dan jenis kelamin. Umur responden berkisar antara 18-50 tahun, dengan rerata $25,42 \pm 8,288$ tahun. Dalam paparan kategorik, responden terbanyak pada kategori umur 18-27 tahun (80%). Hasil ini menggambarkan bahwa diantara pasien dewasa pengunjung klinik FKG UNAND, didominasi oleh kelompok umur dewasa muda. Jenis kelamin responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan.

6.2 Tingkat Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda

Mayoritas responden (95,6%) memiliki persepsi bahwa komunikasi interpersonal dokter gigi muda di klinik FKG UNAND sesuai harapan. Hanya sedikit responden yang memberikan penilaian sangat buruk (sangat tidak setuju) mengenai aspek komunikasi interpersonal. Bahkan terdapat cukup banyak responden yang memiliki persepsi yang sangat baik (sangat setuju) mengenai aspek komunikasi interpersonal tersebut.

Hal ini sama dengan penelitian Asdawati, dkk tentang gambaran kepuasan pasien dalam pelaksanaan komunikasi efektif dokter di RSUD kota Makassar. Hasil penelitiannya menunjukkan 93,5% pasien puas dan 6,5% pasien tidak puas

dengan komunikasi efektif dokter di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Makassar.²⁷

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Hilal Ariadi tentang persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter ditinjau dari karakteristik dan mutu pelayanan di instalasi rawat jalan RSI Sunan Kudus tahun 2005. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa menurut pasien hubungan interpersonal dokter-pasien di RSI Sunan Kudus 21% tidak baik, 67% memiliki persepsi biasa saja, 9% memiliki persepsi baik, dan 3% memiliki persepsi sangat tidak baik.²⁸

6.3 Tingkat Mutu Pelayanan di Klinik FKG UNAND

Mayoritas responden (95,6%) memiliki persepsi bahwa mutu pelayanan di klinik FKG UNAND memuaskan. Hal ini dapat dilihat dari 5 indikator mutu pelayanan yang ditanyakan kepada pasien/responden, dan hanya sedikit yang memberikan penilaian buruk mengenai mutu pelayanan di klinik FKG UNAND tersebut. Hal ini berarti tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan di klinik FKG UNAND memenuhi salah satu standar pelayanan pasien rawat jalan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, salah satu standar pelayanan pasien rawat jalan adalah kepuasan pelanggan lebih dari 90%.¹⁸

Hal ini sesuai dengan temuan Asmidar dan Andi tentang studi pelayanan berdasarkan kepuasan pasien di Klinik Gigi dan Mulut RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mutu pelayanan

di klinik gigi dan mulut RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo pada tahun 2007 adalah baik.³⁵

Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Hilal Ariadi tentang persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter ditinjau dari karakteristik dan mutu pelayanan dokter di instalasi rawat jalan RSI Sunan Kudus tahun 2005. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 81% pasien merasa mutu pelayanan di RSI Sunan Kudus tidak sesuai harapan dan 19% pasien merasa mutu pelayanan sesuai harapan.²⁸

6.4 Hubungan Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda dengan Mutu Pelayanan

Komunikasi interpersonal dokter gigi muda secara statistika memiliki hubungan yang bermakna dengan mutu pelayanan di klinik FKG UNAND dengan nilai $p = 0,041$. Hal ini memberi makna bahwa dengan komunikasi interpersonal dokter gigi muda-pasien yang baik dapat memenuhi kepuasan pasien sehingga meningkatkan mutu pelayanan di klinik FKG UNAND.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hilal Ariadi tentang persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter ditinjau dari karakteristik dan mutu pelayanan dokter di instalasi rawat jalan RSI Sunan Kudus tahun 2005. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter rawat jalan salah satunya dipengaruhi oleh hubungan interpersonal antara dokter dan pasien.²⁷ Begitu pula dengan penelitian Daniel Budi Santoso tentang hubungan komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien pemakai gigi tiruan lengkap. Dari penelitian

tersebut didapatkan adanya hubungan positif antara komunikasi interpersonal dengan kepuasan pasien pemakai gigi tiruan lengkap.²⁹ Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Asdawati, dkk, tentang gambaran kepuasan pasien dalam pelaksanaan komunikasi efektif dokter di RSUD kota Makassar tahun 2014, yang menunjukkan terciptanya interaksi komunikasi yang baik antara dokter dan pasien sebagai salah satu faktor yang menyebabkan pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan.²⁸

Komunikasi yang baik antara dokter gigi muda dan pasien dalam proses pengobatan menjadi penyebab kepuasan pada mutu pelayanan di klinik FKG UNAND. Komunikasi dokter gigi muda memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap persepsi mutu pelayanan di klinik FKG UNAND. Hal ini dikarenakan pasien di klinik datang dengan sengaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, mereka mungkin telah meluangkan waktu, menunda pekerjaan dan aktivitas lainnya untuk bisa memperoleh pelayanan. Sambutan penerimaan oleh dokter gigi muda, sikap empati, keterbukaan, keseriusan, dan sikap menghargai dokter gigi muda dalam melayani akan sangat kuat dalam membentuk persepsi terhadap mutu pelayanan di klinik FKG UNAND. Komunikasi interpersonal yang baik akan membuat pasien merasa apresiasi yang baik pula, yang akhirnya membuat mereka senang, bahkan puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima.³⁶

Hal ini sesuai dengan temuan Roberts, Roter, Trummer, Lee, dan Thorne bahwa komunikasi dokter dan pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien.¹⁹⁻²³

Kim dan Park menyatakan bahwa sikap empati yang ditunjukkan pasien dalam komunikasi interpersonal akan menimbulkan kepuasan dan kepatuhan pasien pada

pengobatan.²⁶ Menurut Saragih, komunikasi yang baik akan membentuk persepsi yang lebih positif terhadap kepuasan mutu pelayanan.³⁶

Tingkat kepuasan pasien di klinik FKG UNAND yang tergolong tinggi dipengaruhi oleh standar pasien itu sendiri. Menurut Saragih, kepuasan pasien mengenai mutu pelayanan yang diterimanya dipengaruhi oleh harapan pasien itu sendiri. Hal ini didasarkan pada kebutuhan-kebutuhan pribadi, pengalaman sebelumnya, dan rekomendasi dari mulut ke mulut. Setelah mendapat pelayanan, pasien membandingkan apa yang mereka harapkan dengan apa yang benar-benar mereka terima. Jika pelayanan yang diterima berada di tingkat yang mereka inginkan, maka akan dipandang memiliki mutu yang baik dan memuaskan. Jika pelayanan yang diterima mampu melampaui harapan pasien, maka mutu pelayanan dipersepsikan sebagai pelayanan yang ideal.³⁶

6.5 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini memiliki keterbatasan. Keterbatasan yang terjadi pada penelitian ini adalah penelitian ini tidak memperhitungkan karakteristik pasien di klinik FKG UNAND. Kebanyakan pasien yang datang adalah pasien yang dibawa oleh dokter gigi muda, sehingga subjektifitasnya menjadi tinggi. Selain itu, pertanyaan dan jawaban yang tertera dalam kuesioner penelitian kemungkinan belum dapat menampung seluruh fakta dan pendapat maupun harapan responden/pasien. Hal ini karena kepuasan pasien merupakan sesuatu yang bersifat subjektif sehingga sulit untuk diukur. Meskipun penelitian

ini memiliki keterbatasan, namun penelitian ini diharapkan tetap dapat memberikan manfaat.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian tentang hubungan komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan pasien ditunjukkan dengan, 95,6% responden merasa puas dan 4,4% responden tidak puas.
2. Tingkat mutu pelayanan dokter gigi muda ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND 95,6% responden merasa puas dan 4,4% merasa tidak puas.
3. Terdapat hubungan komunikasi interpersonal dokter gigi muda dengan mutu pelayanan ditinjau dari kepuasan pasien di klinik FKG UNAND.

7.2 Saran

1. Bagi dokter gigi muda, diharapkan untuk mempertahankan dan meningkatkan tingkat mutu pelayanan dan komunikasi interpersonal dengan menerapkan dan melatih *soft skill* keterampilan komunikasi.
2. Perlu penelitian lebih lanjut mengenai komunikasi interpersonal dan mutu pelayanan dengan memperhatikan karakteristik pasien dan jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jain, Vishal. Importance of Soft Skills Development in Education.2009.
2. Ubaedy AN. Berkarier di Era Global. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.2008.
3. Adhani, Rosihan. Etika dan Komunikasi Dokter-Pasien-Mahasiswa. Banjarmasin: Grafika Wangi Kalimantan. 2014.
4. Felton A, Chapman A, Felton S. Basic Guide to Oral Health Education and Promotion. New Delhi : Wiley-Blackwell. 2009.
5. Frankel RM, Sherman HB. The Secret of The Care of The Patient is in Knowing and Aplying The Evidence About Effective Clinical Communication. 2014 Apr 12. doi: 10.1111/odi.12250/ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24725164.
6. Karimbux NY. "Do You Have Good People Skills ": A New Question for Assesing Dental School Application. J Dent Educ. 2014 Apr.
7. Harris G. New for Aspiring Doctors, The People Skill Test. In: Karimbux NY. "Do You Have Good People Skills": A New Question for Assesing Dental School Application. J Dent Educ. 2014 Apr.
8. Masella RS. The Hidden Curriculum:Value Added in Dental Education. J Dent Educ. 2006 Mar.
9. Levinson W. In context: physician-patient communication and managed care. J Med Pract Manage 1999; 14(5): 226-230

10. Bararah VF. 80 Persen Dokter yang Diadukan ke MKDKI Karena Salah Komunikasi [Internet]. 2011[cited 20 November 2014]; Available from: <http://health.detik.com>.
11. NAK. MKEK Himbau PB IDI Perkuat Pendidikan Etika Kedokteran [Internet]. 2009 [cited 20 November 2014]; Available from: <http://www.idi-news.com>.
12. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Gigi. Jakarta : 2006.
13. Sularso H, Subekti RH, Mufid A. Peran Komunikasi Interpersonal dalam Pelayanan Kesehatan Gigi. 2005.
14. Depkes RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Jakarta. 2007.
15. Agtini MD. Presentase Pengguna Protosa di Indonesia. Media Litbang Kesehatan. 2010; 20(2):50-58.
16. Eryanto H. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kesetiaan Pasien. EconoSains. 2011 Agt;9(2):107-118.
17. Pohan IS. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta : EGC; 2013.
18. UPKP2. Standar Minimal Dalam Pelayanan Unit Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit [Internet]. 2013.[cited 20 November 2014]; Available from: <http://upkp2.batangkab.go.id>.
19. Roberts KJ. Physician-Patient Relationships, Patient Satisfaction, and Antiretroviral Medication Adherence Among HIV-Infected Adults

- Attending a Public Health Clinic. *AIDS Patient Care and STDs*. 2002; 16(1): 43-50. doi:10.1089/108729102753429398.
20. Roter DL, Frankel RM, Hall JA, Sluyter D. The Expression of Emotion Through Nonverbal Behavior in Medical Visits. Mechanisms and outcomes. *J Gen Intern Med* 2006; 21 Suppl 1:S28-34
 21. Trummer UF, Mueller UO, Nowak P, Stidi T, Pelikan JM. Does Physician-patient Communication that Aims at Empowering Patients Improve Clinical Outcome? A case study. *Patient Educ Couns* 2006; 61(2):299-306
 22. Lee YY, Lin JL. Linking Patients's Trust in Physicians to Health Outcomes. *Br J Hosp Med (Lond)* 2008; 69 (1):42-46.
 23. Thorne SE, Hislop TG, Armstrong EA, Oglov V. Cancer Care Communication: The Power to Harm and the Power to Heal? *Patient Educ Couns* 2008; 71(1):34-40.
 24. Stewart M, Brown JB, Donner A, McWhinney IR, Oates J, Weston WW et al. The Impact of Patient-centered Care on Outcomes. *J Fam Pract* 2000; 49(9): 796-804.
 25. Stewart M, Meredith L, Brown JB, Galajda J. The Influence of Older Patient-physician Communication on Health and Health Related Outcomes. *Clin Geriatr Med* 2000; 16(1): 25-36.
 26. Kim SS, Park BK. Patient-perceived Communication Styles of Physicians in Rehabilitation: The Effect on Patient Satisfaction and Compliance in Korea. *Am J Phys Med Rehabil* 2008; 87(12):998-1005.

27. Asdawati, Sidin AI, Kapalawi I. Gambaran Kepuasan Pasien Dalam Pelaksanaan Komunikasi Efektif Dokter di RSUD Kota Makassar. 2014.
28. Ariadi, Hilal. Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Dokter Ditinjau dari Karakteristik dan Mutu Pelayanan Dokter di Instalasi Rawat Jalan RSI Sunan Kudus Tahun 2005 [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2005.
29. Santoso DB. Hubungan Antara Komunikasi Interpersonal dengan Kepuasan Pasien Pemakai Gigi Tiruan Lengkap [Tesis]. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada; 2013.
30. Al-Assaf AF. Mutu Pelayanan Kesehatan : Perspektif Internasional. Jakarta : EGC; 2013.
31. Supriyanto S, Ernawati. Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta : ANDI;2010.
32. Perwitasari, Dewi. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Penerima Jasa Perawatan Gigi (Studi Empiris Pada Praktek Dokter Gigi Swasta di Kota Magelang) [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2003.
33. Taufik M, Juliane. Komunikasi Terapeutik dan Konseling dalam Praktik Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika; 2010.
34. Hill, Robin. What Sample Size is "Enough" in Internet Survey Research. *Electro J for the 21st Century*.1998; (6): 3-6.

35. Asmidar A, Abdullah AZ. Studi Mutu Pelayanan Berdasarkan Kepuasan Pasien di Klinik Gigi dan Mulut RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar [Tesis]. Makassar : Universitas Hasanuddin , 2007.
36. Saragih, Somauli. Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Dengan Kujungan di Balai Pengobatan Gigi Pukesmas Kota Pekanbaru [Tesis]. Medan : Universitas Sumatera Utara, 2008.

Blueprint Kuesioner Komunikasi Interpersonal

no	Aspek	Indikator Perilaku	Pernyataan
1	<i>Openness</i>	memberi kesempatan berpendapat	Selagi belum selesai berbicara, dokter gigi muda tidak memotong pembicaraan
		bersedia menerima masukan	Dokter gigi muda mendengarkan pendapat Anda tentang penyakit yang diderita
2	<i>Empathy</i>	memberi motivasi dan tulus menjalin hubungan	Dokter gigi muda mau berbincang tentang penyakit yang Anda derita
		menunjukkan minat dan perhatian	Dokter gigi muda mau mendengarkan keluhan Anda dengan sabar
		kontak mata	Ketika berbicara, mata dokter gigi muda menatap mata Anda
		postur tubuh penuh perhatian	Ketika berbicara, posisi dokter gigi muda menghadap dan condong ke Anda
3	<i>Supportiveness</i>	dukungan spontan	Saat Anda kesulitan dokter gigi muda segera menawarkan bantuan tanpa diminta
		tidak evaluasi tapi deskriptif	Dokter gigi muda memberikan informasi dan tidak menghakimi pendapat Anda
4	<i>Positiveness</i>	sikap hangat dan akrab	Ketika bertemu, dokter gigi muda memberi seyum, salam dan sapa.
		secara positif mendorong interaksi	Dokter gigi muda menanyakan keadaan Anda saat bertemu.
5	<i>Equality</i>	saling menghargai	Dokter gigi muda mendengarkan Anda berbicara tidak sambil memalingkan wajah
		saling menghormati	Dokter gigi muda tidak meninggalkan ruangan selagi Anda belum selesai berbicara

Lampiran 2

Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Subjek Penelitian

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Tanggal lahir : Umur, ... th

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan dan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan serta mengerti dengan tujuan, manfaat, prosedur penelitian dan hak-hak saya sebagai subjek penelitian yang berjudul **“HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL DOKTER GIGI MUDA DENGAN MUTU PELAYANAN DITINJAU DARI KEPUASAN PASIEN DI KLINIK FKG UNAND”** yang dilakukan oleh Rahmi Agvanesia mahasiswi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas, maka saya yang bertandatangan dibawah ini menyetujui untuk diikutsertakan sebagai salah satu subjek penelitian.

Padang,

Responden Penelitian

()

KUESIONER

Kepada Responden yang terhormat,

Saat ini peneliti sedang melakukan survei komunikasi interpersonal dokter gigi muda dan survei kepuasan pasien di klinik FKG UNAND. Partisipasi Anda sangat kami harapkan dalam mengisi kuesioner ini. Kami harap informasi yang Anda berikan adalah sesuai dengan keyakinan Anda. Setiap jawaban yang Anda berikan merupakan bantuan yang tidak ternilai besarnya bagi penelitian kami. Bila terdapat kesulitan menjawab, dapat bertanya langsung kepada Interviewer. Terimakasih atas bantuan dan kesediaan Anda meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini.

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Nama dokter gigi muda yang menangani :

KUESIONER

Petunjuk Pengisian : Dibawah ini terdapat pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan pengalaman Anda sebagai pasien setelah menerima pelayanan kesehatan gigi di klinik FKG UNAND. Berikanlah tanda (√) pada kolom yang tersedia pada tiap pernyataan sesuai dengan persepsi Anda terhadap kinerja pelayanan yang telah diterima.

Keterangan: STS = Sangat Tidak Setuju S = Setuju
 TS = Tidak Setuju SS = Sangat Setuju
 KS = Kurang Setuju

No	PERNYATAAN	STS	TS	KS	S	SS
<i>Komunikasi Interpersonal</i>						
1	Selagi belum selesai berbicara, dokter gigi muda tidak memotong pembicaraan					
2	Dokter gigi muda mendengarkan pendapat Anda tentang penyakit yang diderita					
3	Dokter gigi muda mau berbincang tentang penyakit yang Anda derita					
4	Dokter gigi muda mau mendengarkan keluhan Anda dengan sabar					
5	Ketika berbicara, mata dokter gigi muda menatap mata Anda					
6	Ketika berbicara, posisi dokter gigi muda menghadap dan condong ke Anda					
7	Saat Anda kesulitan dokter gigi muda segera menawarkan bantuan tanpa diminta					
8	Dokter gigi muda memberikan informasi dan tidak menghakimi pendapat Anda					
9	Ketika bertemu, dokter gigi muda memberi seyum, salam dan sapa.					
10	Dokter gigi muda menanyakan keadaan Anda saat bertemu.					
11	Dokter gigi muda mendengarkan Anda berbicara tidak sambil memalingkan wajah					
12	Dokter gigi muda tidak meninggalkan ruangan selagi Anda belum selesai berbicara					

		STS	TS	KS	S	SS
<i>Mutu Pelayanan</i>						
<i>Reliability/Keandalan</i>						
1	Tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan, pengobatan dan perawatan.					
<i>Assurance/Jaminan</i>						
2	Keterampilan para dokter baik					
3	Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis baik					
<i>Tangibles/Tampilan Fisik</i>						
4	Penampilan para dokter bersih dan rapi					
5	Para dokter ramah					
<i>Empathy/Empati</i>						
6	Dokter gigi muda mau mendengarkan keluhan					
7	Bila bertanya, dokter gigi muda mau menjawab					
<i>Responsiveness/Daya Tanggap</i>						
8	Bila dibutuhkan, dokter cepat datang					
9	Dokter memberikan informasi secara jelas dan dimengerti					

no	nama	umur	Nomor Kuesioner Komunikasi Interpersonal												total skor	Nomor Kuesioner Mutu Pelayanan									total skor
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	r1	20	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	46	4	4	4	4	4	4	4	3	4	35
2	r2	22	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
3	r3	21	4	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	3	46	3	3	3	4	2	3	4	2	3	27
4	r4	18	4	5	4	5	5	3	4	4	5	5	4	4	52	4	5	5	4	5	4	4	4	4	39
5	r5	22	4	4	4	3	3	4	5	5	4	3	5	5	49	4	4	4	5	5	4	4	3	4	37
6	r6	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	4	4	4	4	4	4	4	4	3	35
7	r7	40	5	5	5	5	4	3	5	3	5	4	5	5	54	5	4	5	4	5	5	5	5	5	43
8	r8	21	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	2	5	56	5	5	5	5	4	5	5	5	5	44
9	r9	18	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	2	4	50	4	5	4	4	5	5	4	4	4	39
10	r10	21	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	55	4	5	4	5	4	5	5	4	5	41
11	r11	24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	4	5	5	5	5	5	5	44
12	r12	19	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	51	4	4	4	4	4	5	4	4	5	38
13	r13	47	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	51	4	4	5	4	4	4	4	4	4	37
14	r14	42	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	55	4	4	5	5	4	4	5	5	4	40
15	r15	23	4	4	4	3	3	3	4	5	4	3	4	3	44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
16	r16	21	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	3	4	42	2	2	2	4	4	4	4	4	4	30
17	r17	30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45
18	r18	31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45
19	r19	25	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	2	41	3	3	4	4	4	4	4	4	3	33
20	r20	22	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
21	r21	26	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	51	5	5	5	5	5	4	5	4	4	42
22	r22	23	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	56	5	5	5	5	5	4	5	5	5	44
23	r23	44	2	4	4	4	2	2	4	2	2	2	2	5	35	4	4	4	5	5	4	4	4	4	38
24	r24	41	4	5	4	5	4	2	4	5	5	4	5	5	52	5	4	4	4	5	5	5	5	5	42
25	r25	41	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	51	4	4	4	4	4	4	5	4	5	38
26	r26	24	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	50	5	4	4	5	4	4	4	4	4	38
27	r27	41	4	4	4	4	4	4	4	5	5	2	4	4	48	5	4	4	3	4	5	4	4	4	37

60	r60	21	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	47	5	4	5	4	4	4	5	4	55
61	r61	21	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	47	4	4	3	4	4	4	3	3	33
62	r62	21	4	1	4	4	2	4	2	4	3	2	4	2	36	2	3	2	4	4	4	3	4	30
63	r63	20	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	52	4	4	4	5	4	4	3	4	36
64	r64	21	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	57	3	4	4	5	5	5	5	5	41
65	r65	21	5	5	4	4	4	4	4	4	2	3	5	48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
66	r66	21	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	49	4	4	4	4	4	4	4	4	36
67	r67	21	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	52	4	4	4	4	5	4	5	4	39
68	r68	21	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	50	4	4	4	4	4	4	4	4	36
69	r69	21	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	51	4	4	4	5	5	5	5	5	5	42
70	r70	21	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	44	3	2	3	4	4	4	3	2	29
71	r71	21	4	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
72	r72	21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	5	5	5	5	5	5	5	5	45
73	r73	22	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	4	47	3	3	3	4	4	4	3	4	32
74	r74	21	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	48	4	4	3	4	5	5	5	4	39
75	r75	22	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	47	4	4	4	4	3	4	4	4	35
76	r76	22	5	4	3	4	3	2	3	4	4	2	4	4	42	4	4	4	5	5	4	4	4	38
77	r77	22	4	5	5	4	3	1	5	5	5	5	5	5	52	5	5	5	5	5	5	5	5	45
78	r78	20	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	46	4	4	3	4	4	4	3	4	34
79	r79	21	5	4	4	4	5	5	3	3	5	5	5	5	53	4	4	4	4	5	4	4	3	35
80	r80	21	5	4	4	5	4	4	4	5	5	3	4	5	52	3	5	4	4	4	4	5	4	37
81	r81	22	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	5	56	4	4	4	4	4	4	4	4	36
82	r82	21	4	5	5	4	4	3	4	4	4	3	5	5	50	4	5	5	5	5	5	5	4	43
83	r83	21	4	4	3	4	2	4	4	4	5	2	4	4	44	4	4	4	4	4	3	5	4	36
84	r84	21	4	5	4	4	4	3	4	5	5	4	4	50	4	4	4	3	4	4	4	3	4	34
85	r85	21	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	4	5	51	5	4	3	3	4	4	4	4	35
86	r86	21	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3	4	4	49	4	4	4	5	5	4	4	3	37
87	r87	22	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	43	2	4	2	4	2	1	4	3	26
88	r88	22	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	44	4	4	3	4	4	4	4	4	35
89	r89	22	5	4	4	4	4	3	4	5	3	4	4	48	3	4	4	4	3	4	4	3	4	33
90	r90	20	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	47	4	4	4	3	3	4	4	4	34

```

FREQUENCIES VARIABLES=umur
/FORMAT=NOTABLE
/STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT
/HISTOGRAM NORMAL

/ORDER=ANALYSIS.

```

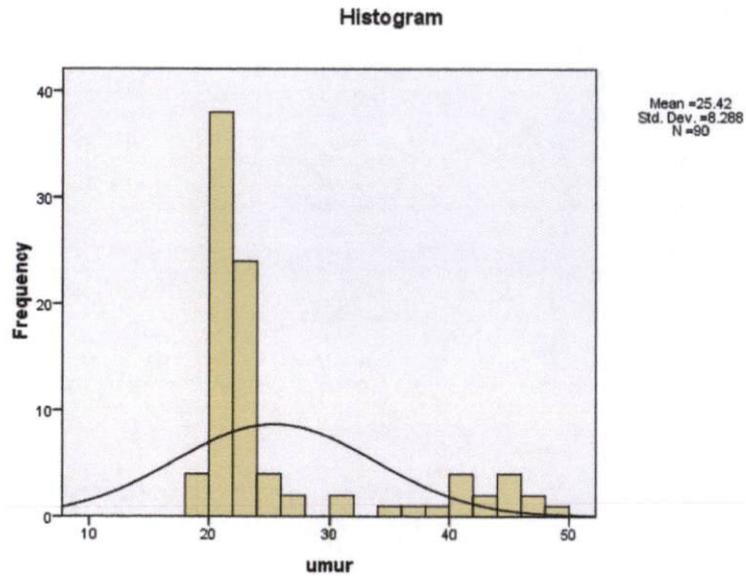
Frequencies

Notes		
Output Created		28-Jan-2015 12:06:08
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	Ni of Rows in Working Data File	90
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=umur /FORMAT=NOTABLE /STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT /HISTOGRAM NORMAL /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.748
	Elapsed Time	00:00:00.767

Statistics

umur		
N	Valid	90
	Missing	0
Mean		25.42
Median		22.00
Mode		21
Std. Deviation		8.288
Variance		68.696
Skewness		1.677
Std. Error of Skewness		.254
Kurtosis		1.267
Std. Error of Kurtosis		.503
Minimum		18
Maximum		49

[DataSet2]



	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	90
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=umur_1 /STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT /BARChart PERCENT /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.499
	Elapsed Time	00:00:00.454

```

RECODE umur (18 thru 27=1) (28 thru 37=2) (38 thru 47=3) (48 thru Highest=4) INTO umur_1.
VARIABLE LABELS umur_1 'klasifikasi umur'.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=umur_1
/STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT
/BARChart PERCENT
/ORDER=ANALYSIS.
  
```

Frequencies

Notes		
Output Created		28-Jan-2015 12:12:42
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2

Statistics

klasifikasi umur		
N	Valid	90
	Missing	0
Mean		1.37
Median		1.00
Mode		1
Std. Deviation		.771
Variance		.594

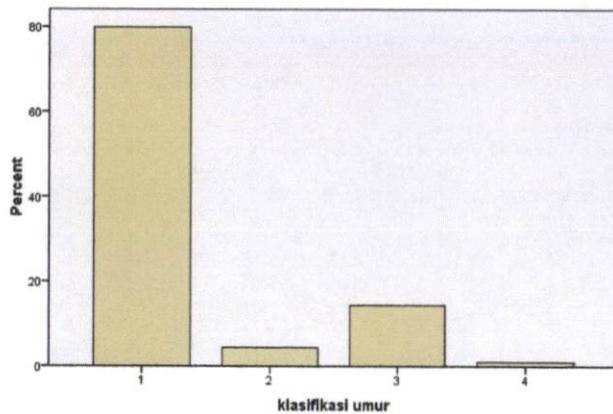
[DataSet2]

Skewness	1.815
Std. Error of Skewness	.254
Kurtosis	1.746
Std. Error of Kurtosis	.503
Minimum	1
Maximum	4

klasifikasi umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	72	80.0	80.0	80.0
2	4	4.4	4.4	84.4
3	13	14.4	14.4	98.9
4	1	1.1	1.1	100.0
Total	90	100.0	100.0	

klasifikasi umur



Frequencies

Notes		
Output Created		03-Feb-2015 09:21:01
Comments		
Input	Data	E:\MAHASiswa\SKRIPSI\olah data\skripsi.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	90
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=jk /BARChart PERCENT /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.562
	Elapsed Time	00:00:00.607

[DataSet1] E:\MAHASiswa\SKRIPSI\olah data\skripsi.sav

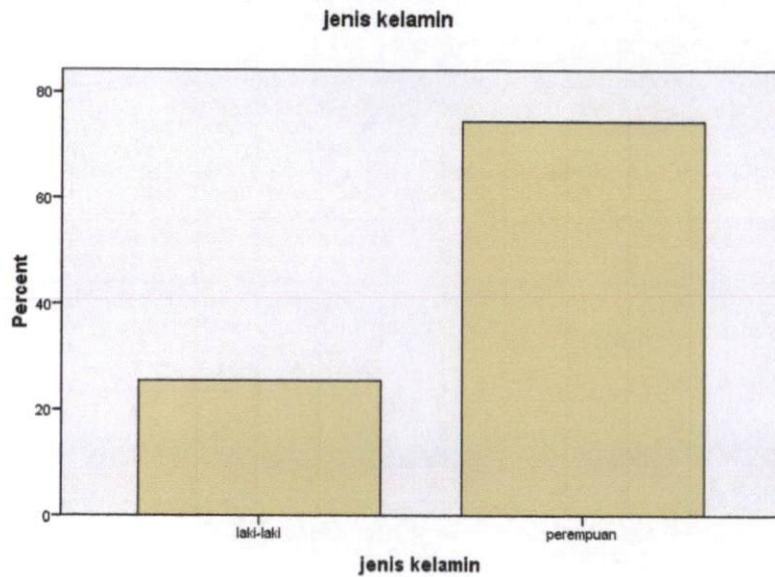
Statistics

jenis kelamin

N	Valid	90
	Missing	0

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	23	25.6	25.6	25.6
	perempuan	67	74.4	74.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	



Frequencies

Notes		
Output Created		28-Jan-2015 12:15:15
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	90
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9 K10 K11 K12 /PIECHART PERCENT /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:03.993
	Elapsed Time	00:00:03.722

[DataSet2]

```
FREQUENCIES VARIABLES=K1 K2 K3 K4 K5 K6 K7 K8 K9 K10 K11 K12
/PIECHART PERCENT
/ORDER=ANALYSIS.
```

Statistics

	KI aspek openness1	KI aspek openness2	KI aspek empati1	KI aspek empati2	KI aspek empati3	KI aspek empati4	KI aspek suportif1	KI aspek suportif2	KI aspek positif1	KI aspek positif2	KI aspek equality1	KI aspek equality2
N	Valid	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

KI aspek openness1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	3	3.3	3.3	3.3
	kurang setuju	1	1.1	1.1	4.4
	setuju	63	70.0	70.0	74.4
	sangat setuju	23	25.6	25.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

KI aspek empati1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang setuju	4	4.4	4.4	4.4
	setuju	63	70.0	70.0	74.4
	sangat setuju	23	25.6	25.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

KI aspek openness2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	2	2.2	2.2	2.2
	kurang setuju	1	1.1	1.1	3.3
	setuju	58	64.4	64.4	67.8
	sangat setuju	29	32.2	32.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

KI aspek empati2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	1	1.1	1.1	1.1
	kurang setuju	6	6.7	6.7	7.8
	setuju	56	62.2	62.2	70.0
	sangat setuju	27	30.0	30.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

KI aspek empati3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	1	1.1	1.1	1.1
	tidak setuju	6	6.7	6.7	7.8
	kurang setuju	9	10.0	10.0	17.8
	setuju	59	65.6	65.6	83.3

sangat setuju	15	16.7	16.7	100.0
Total	90	100.0	100.0	

sangat setuju	22	24.4	24.4	100.0
Total	90	100.0	100.0	

KI aspek empati4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	2.2	2.2	2.2
tidak setuju	4	4.4	4.4	6.7
kurang setuju	12	13.3	13.3	20.0
setuju	59	65.6	65.6	85.6
sangat setuju	13	14.4	14.4	100.0
Total	90	100.0	100.0	

KI aspek positif1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	1	1.1	1.1	1.1
tidak setuju	1	1.1	1.1	2.2
kurang setuju	7	7.8	7.8	10.0
setuju	44	48.9	48.9	58.9
sangat setuju	37	41.1	41.1	100.0
Total	90	100.0	100.0	

KI aspek suportif1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	3	3.3	3.3	3.3
kurang setuju	18	20.0	20.0	23.3
setuju	49	54.4	54.4	77.8
sangat setuju	20	22.2	22.2	100.0
Total	90	100.0	100.0	

KI aspek positif2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	7	7.8	7.8	7.8
kurang setuju	16	17.8	17.8	25.6
setuju	43	47.8	47.8	73.3
sangat setuju	24	26.7	26.7	100.0
Total	90	100.0	100.0	

KI aspek suportif2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	3	3.3	3.3	3.3
kurang setuju	5	5.6	5.6	8.9
setuju	60	66.7	66.7	75.6

KI aspek equality1

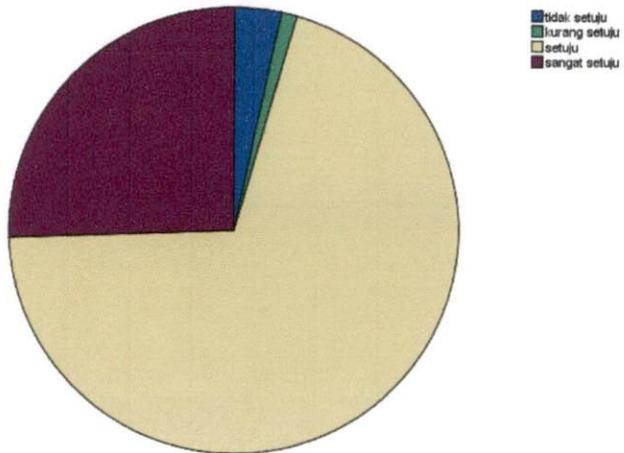
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	6	6.7	6.7	6.7
kurang setuju	3	3.3	3.3	10.0
setuju	59	65.6	65.6	75.6
sangat setuju	22	24.4	24.4	100.0
Total	90	100.0	100.0	

KI aspek equality2

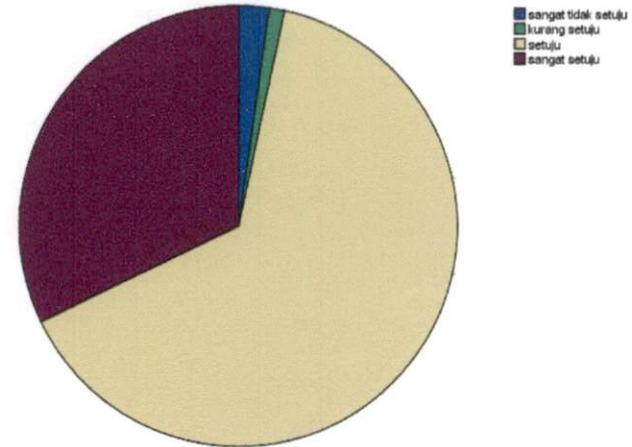
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	4	4.4	4.4	4.4
	kurang setuju	6	6.7	6.7	11.1
	setuju	53	58.9	58.9	70.0
	sangat setuju	27	30.0	30.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pie Chart

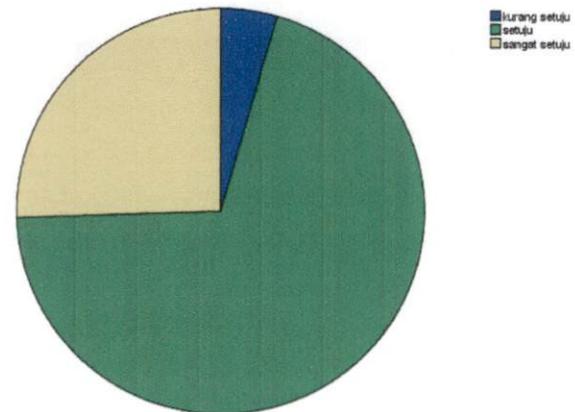
KI aspek openness1



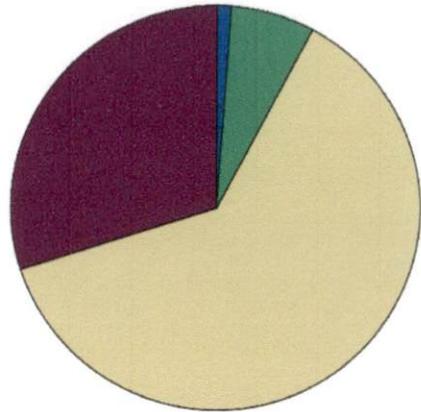
KI aspek openness2



KI aspek empati1

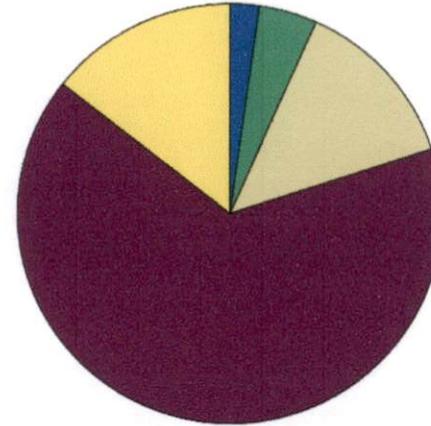


KI aspek empat2



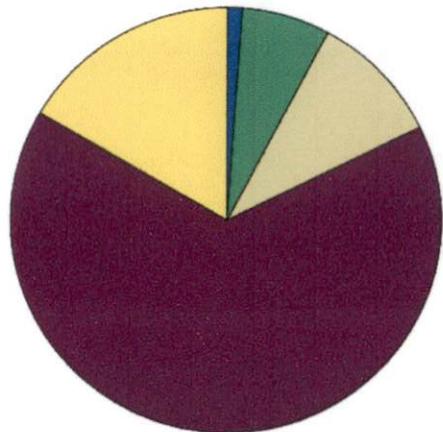
- sangat tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

KI aspek empat4



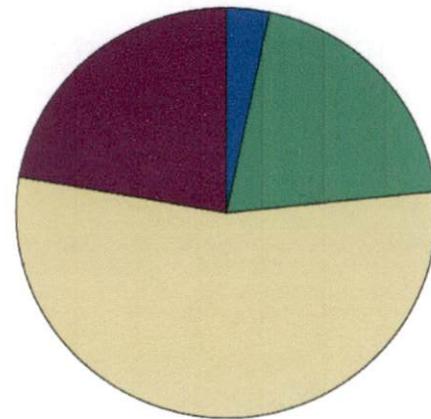
- sangat tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

KI aspek empat3



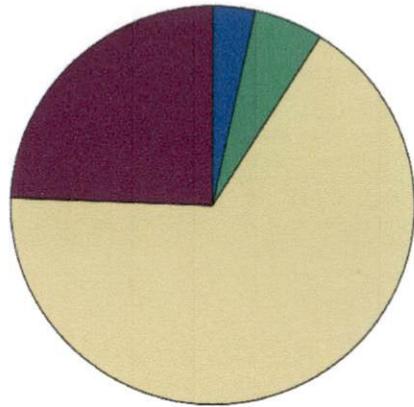
- sangat tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

KI aspek suportif1



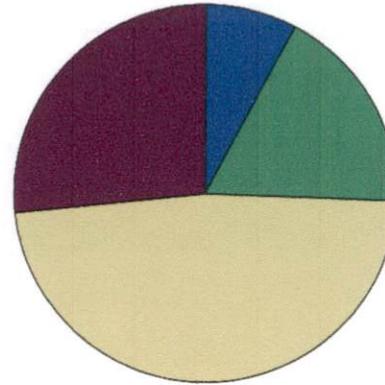
- tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

KI aspek suportif2



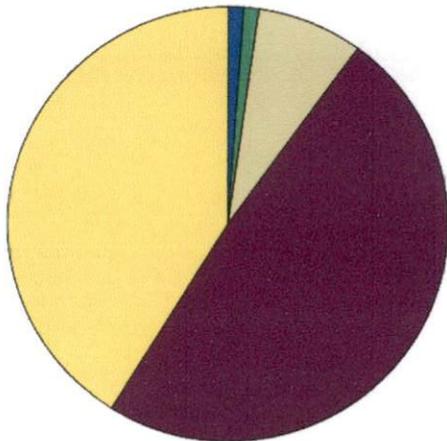
- tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

KI aspek positif2



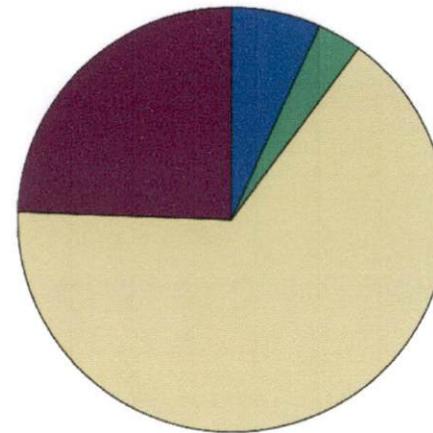
- tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

KI aspek positif1



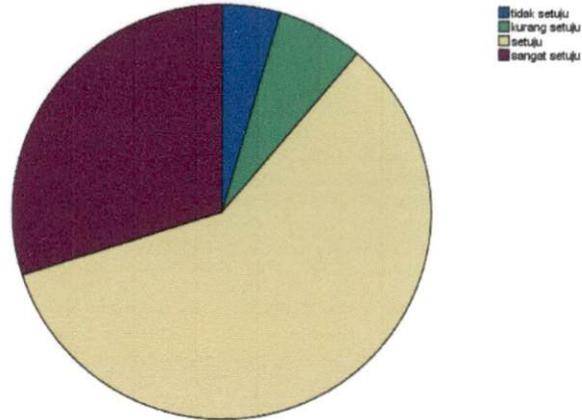
- sangat tidak setuju
- tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

KI aspek equality1



- tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

KI aspek equality2



```

STRING kategoriK (A14).
RECODE totalK (13 thru 36='tidak puas') (37 thru 60='puas') INTO kategoriK.
VARIABLE LABELS kategoriK 'kategori komunikasi interpersonal'.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=totalK
  /PIECHART PERCENT
  /ORDER=ANALYSIS.
FREQUENCIES VARIABLES=kategoriK
  /PIECHART PERCENT
  /ORDER=ANALYSIS.
    
```

Frequencies

Notes

Output Created	28-Jan-2015 12:22:38	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>

Weight	<none>	
Split File	<none>	
N of Rows in Working Data File	90	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=kategoriK /PIECHART PERCENT /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.593
	Elapsed Time	00:00:00.473

[DataSet2]

Statistics

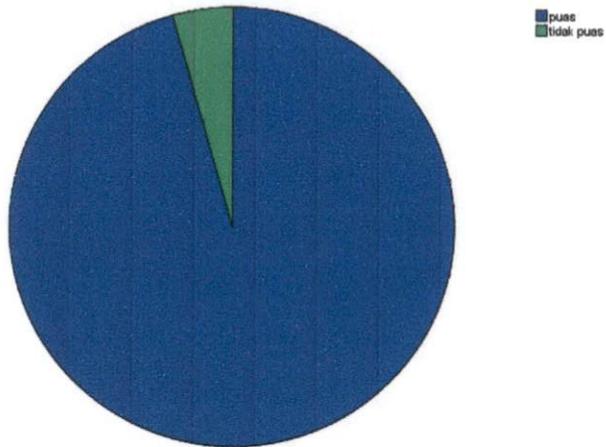
kategori komunikasi interpersonal

N	Valid	90
	Missing	0

kategori komunikasi interpersonal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	puas	86	95.6	95.6	95.6
	tidak puas	4	4.4	4.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

kategori komunikasi interpersonal



```
FREQUENCIES VARIABLES=M1 M2 M3 M4 M5 M6 M7 M8 M9
/PIECHART PERCENT
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes

Output Created	28-Jan-2015 12:26:44	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	90

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=M1 M2 M3 M4 M5 M6 M7 M8 M9 /PIECHART PERCENT /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:03.510
	Elapsed Time	00:00:03.204

[DataSet2]

Statistics

		aspek reliability	aspek assurance1	aspek assurance1	aspek tangibles1	aspek tangibles2	aspek empati1	aspek empati2	aspek responsif1	aspek responsif2
N	Valid	90	90	90	90	90	90	90	90	90
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

aspek reliability

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	2	2.2	2.2	2.2
	tidak setuju	4	4.4	4.4	6.7
	kurang setuju	12	13.3	13.3	20.0
	setuju	57	63.3	63.3	83.3
	sangat setuju	15	16.7	16.7	100.0
Total		90	100.0	100.0	

aspek assurance1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	3	3.3	3.3	3.3
	kurang setuju	6	6.7	6.7	10.0
	setuju	67	74.4	74.4	84.4
	sangat setuju	14	15.6	15.6	100.0
Total		90	100.0	100.0	

aspek assurance1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	4	4.4	4.4	4.4
	kurang setuju	12	13.3	13.3	17.8
	setuju	59	65.6	65.6	83.3
	sangat setuju	15	16.7	16.7	100.0
Total		90	100.0	100.0	

aspek tangibles1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	1	1.1	1.1	1.1
	kurang setuju	5	5.6	5.6	6.7
	setuju	59	65.6	65.6	72.2
	sangat setuju	25	27.8	27.8	100.0
Total		90	100.0	100.0	

aspek tangibles2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	2	2.2	2.2	2.2
	kurang setuju	3	3.3	3.3	5.6

setuju	55	61.1	61.1	66.7
sangat setuju	30	33.3	33.3	100.0
Total	90	100.0	100.0	

aspek empati1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	2.2	2.2	2.2
kurang setuju	2	2.2	2.2	4.4
setuju	64	71.1	71.1	75.6
sangat setuju	22	24.4	24.4	100.0
Total	90	100.0	100.0	

aspek empati2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang setuju	2	2.2	2.2	2.2
setuju	60	66.7	66.7	68.9
sangat setuju	28	31.1	31.1	100.0
Total	90	100.0	100.0	

aspek responsif1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	3	3.3	3.3	3.3
kurang setuju	15	16.7	16.7	20.0
setuju	55	61.1	61.1	81.1
sangat setuju	17	18.9	18.9	100.0

aspek responsif1

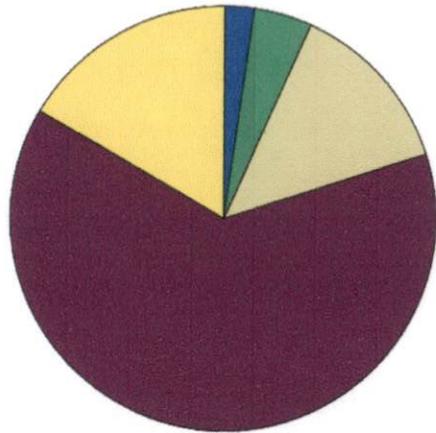
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	3	3.3	3.3	3.3
kurang setuju	15	16.7	16.7	20.0
setuju	55	61.1	61.1	81.1
sangat setuju	17	18.9	18.9	100.0
Total	90	100.0	100.0	

aspek responsif2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	1	1.1	1.1	1.1
kurang setuju	5	5.6	5.6	6.7
setuju	65	72.2	72.2	78.9
sangat setuju	19	21.1	21.1	100.0
Total	90	100.0	100.0	

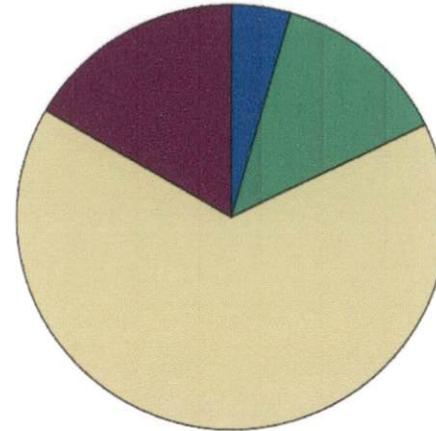
Pie Chart

aspek reliability



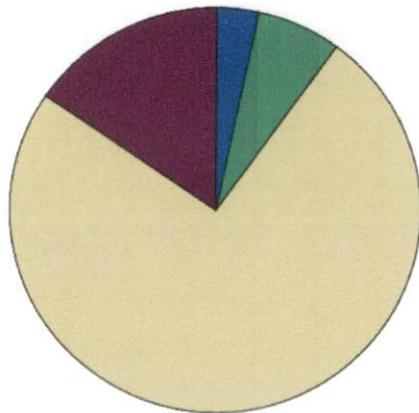
- sangat tidak setuju
- tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

aspek assurance1



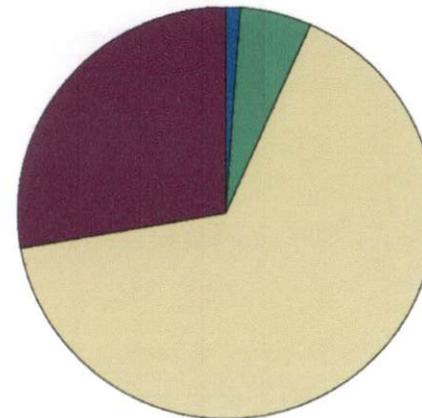
- tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

aspek assurance1



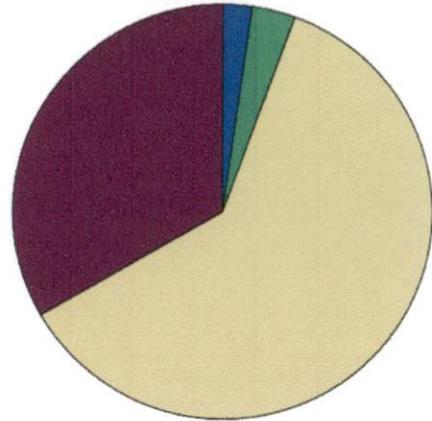
- tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

aspek tangibles1



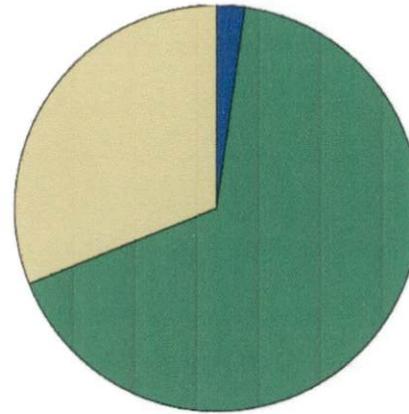
- tidak setuju
- kurang setuju
- setuju
- sangat setuju

aspek tangibles2



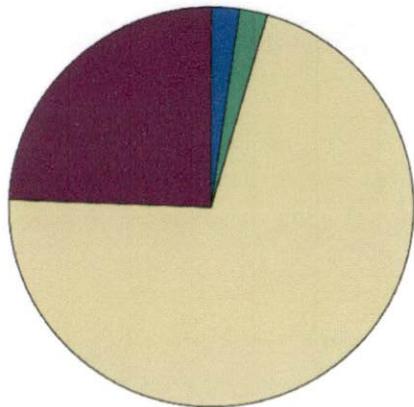
■ tidak setuju
■ kurang setuju
■ setuju
■ sangat setuju

aspek empat2



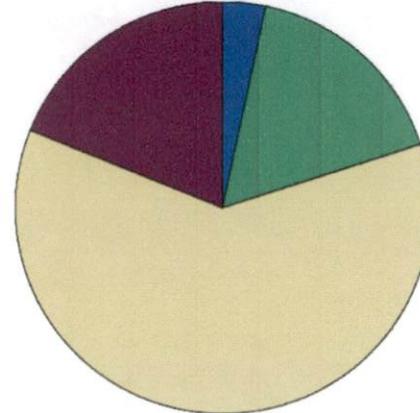
■ kurang setuju
■ setuju
■ sangat setuju

aspek empat1

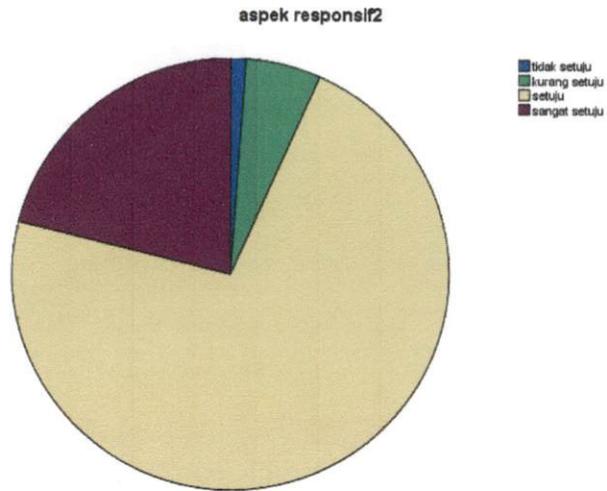


■ sangat tidak setuju
■ kurang setuju
■ setuju
■ sangat setuju

aspek responsif1



■ tidak setuju
■ kurang setuju
■ setuju
■ sangat setuju



```

STRING kategoriM (A14).
RECODE totalM (10 thru 27='tidak puas') (28 thru 45='puas') INTO kategoriM.
VARIABLE LABELS kategoriM 'kategori mutu'.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=kategoriM
  /PIECHART PERCENT
  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

Notes

Output Created	28-Jan-2015 12:30:18	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>

	N of Rows in Working Data File	90
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=kategoriM /PIECHART PERCENT /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.468
	Elapsed Time	00:00:00.450

[DataSet2]

Statistics

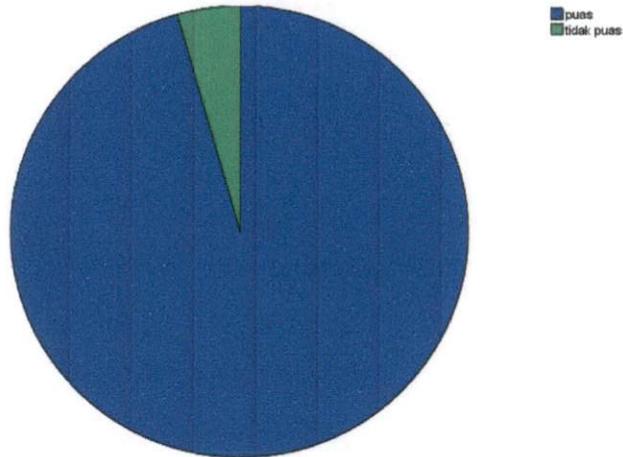
kategori mutu

N	Valid	90
	Missing	0

kategori mutu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	puas	86	95.6	95.6	95.6
	tidak puas	4	4.4	4.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

kategori mutu



```

CROSSTABS
  /TABLES=kategoriK BY kategoriM
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW TOTAL
  /COUNT ROUND CELL.
    
```

Crosstabs

Notes

Output Created	28-Jan-2015 12:35:13
Comments	
Input	Active Dataset DataSet2

Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	90
Missing Value Handling	Definition of Missing: User-defined missing values are treated as missing.
Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=kategoriK BY kategoriM /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time: 00:00:00.062
	Elapsed Time: 00:00:00.031
	Dimensions Requested: 2
	Cells Available: 104856

[DataSet2]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori komunikasi interpersonal * kategori mutu	90	100.0%	0	.0%	90	100.0%

kategori komunikasi interpersonal * kategori mutu Crosstabulation

	kategori mutu	Total
--	---------------	-------

			puas	tidak puas	
kategori komunikasi interpersonal	puas	Count	83	3	86
		Expected Count	82.2	3.8	86.0
		% within kategori komunikasi interpersonal	96.5%	3.5%	100.0%
		% of Total	92.2%	3.3%	95.6%
	tidak puas	Count	3	1	4
		Expected Count	3.8	.2	4.0
		% within kategori komunikasi interpersonal	75.0%	25.0%	100.0%
		% of Total	3.3%	1.1%	4.4%
Total	Count	86	4	90	
	Expected Count	86.0	4.0	90.0	
	% within kategori komunikasi interpersonal	95.6%	4.4%	100.0%	
	% of Total	95.6%	4.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.165 ^a	1	.041		
Continuity Correction ^b	.640	1	.424		
Likelihood Ratio	2.200	1	.138		
Fisher's Exact Test				.169	.169
N of Valid Cases ^b	90				

a. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,18.

b. Computed only for a 2x2 table



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI**

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Telp./Fax. (0751) 38450 Padang, Sumatera Barat

SURAT KETERANGAN

No. 164 UN16.14/PP/2015

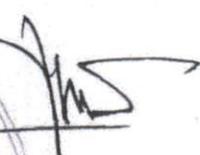
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Univ. Andalas dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya tercantum di bawah ini :

N a m a : Rahmi Agvanesia
BP : 1110342007
Fakultas : Kedokteran Gigi Unand

Telah menyelesaikan Kegiatan Penelitian di Ruang Skills Lab Fak. Kedokteran Gigi Univ. Andalas Padang, dari tanggal Januari 2015. Penelitian berjudul : *Hubungan Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda Dengan Mutu Pelayanan Ditinjau dari Kepuasan Pasien di Klinik FKG Universitas Andalas*

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Dekan,



Dr. dr. Afriwardi, SpKO, MA
NIP : 196704211997021001

Lampiran 7

DOKUMENTASI PENELITIAN

