

**PENGARUH AKSESIBILITAS PELAYANAN DAN FASILITAS
TERHADAP KEPUASAN PASIEN
DI RUMAH SAKIT GIGI MULUT PENDIDIKAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN KOTA MAKASSAR**

**NUR AEDAH AHMAD RANI
J012211006**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**Pengaruh Aksesibilitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan
Pasien di Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Universitas Hasanuddn
Kota Makassar**

**THE EFFECT OF ACCESSIBILITY OF SERVICES AND
FACILITIES ON PATIENT SATISFACTION AT HASANUDDIN
UNIVERSITY DENTAL AND ORAL EDUCATION HOSPITAL
MAKASSAR CITY**

**NUR AEDAH AHMAD RANI
J012211006**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

PENGESAHAN TESIS
PENGARUH AKSESIBILITAS PELAYANAN DAN FASILITAS TERHADAP
KEPUASAN PASIEN
DI RUMAH SAKIT GIGI MULUT PENDIDIKAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN KOTA MAKASSAR

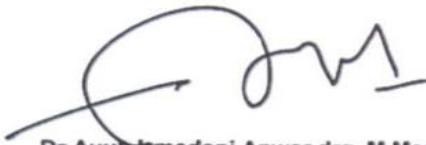
Disusun dan diajukan oleh :

Nur Aedah AR

J012211006

Telah disetujui,
Makassar, 12 Juni 2023

Pembimbing I



Dr. Ayub Irmadani Anwar, drg., M.Med.Ed., FISDPH., FIPD
NIP 19651229 199503 1 001

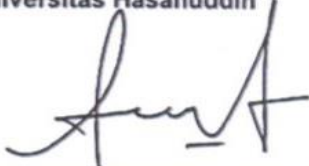
Pembimbing II



Fuad Husain Akbar, drg., MARS., Ph.D
NIP 19850826 201504 1001

Mengetahui,

Ketua Program studi
Magister Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin



Fuad Husain Akbar, drg., MARS., Ph.D
NIP 19850826 201504 1001

Dekan
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin



Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed., Ph.D
NIP 19810215 200801 1009

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Aedah Ahmad Rani

Nomor Mahasiswa : J012211006

Program Studi : Magister Ilmu Kedokteran Gigi

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis Pengaruh Aksesibilitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Universitas Hasanuddin Kota Makassar belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Adapun sumber informasi yang berasal atau dikutip dari hasil karya penulis lain telah di tuliskan sumbernya secara jelas dengan norma, kaidah dan etika pedoman penulisan tesis dan dicantumkan dalam daftar pustaka d tesis ini.

Makassar, 12 Juni 2023



Nur Aedah Ahmad Rani
NIM J012211006

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur kehadirat Allah Swt atas segala rahmat dan karunia-Nya, nikmat iman, kesehatan dan kekuatan yang tiada henti diberikan kepada hamba-Nya sehingga dapat menyelesaikan penulisan tesis ini. Salam dan salawat kepada junjungan kita, Rasulullah Muhammad Saw, Hamba Allah yang paling sempurna dan semoga kita senantiasa mengikuti jalan beliau. Perkenankan pula penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya untuk semua yang tidak pernah lelah ditengah kesibukannya dengan penuh kesabaran memberikan arahan, perhatian, motivasi, masukan dan dukungan moril yang sangat bermanfaat bagi penyempurnaan penyusunan dan penulisan tesis ini. Rasa hormat dan terima kasih penulis sampaikan pula kepada:

1. Bapak Prof. Muhammad Ruslin, drg., M.Kes., Ph.D., Sp.BMM., Subsp. (K) sebagai Wakil Rektor I Universitas Hasanuddin yang mengarahkan penulis untuk melanjutkan pendidikan magister di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin
2. Bapak Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed., Ph.D sebagai dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin atas kesempatan yang diberikan untuk mengikuti Program Magister Ilmu Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, beserta para Wakil Dekan dan seluruh tim pengajar pada Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Gigi yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.
3. Bapak Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.BMM.,Subsp.C.O.M(K) sebagai Direktur Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Universitas Hasanuddin yang memberi ijin dan kesempatan bagi penulis melanjutkan pendidikan magister di fakultas kedokteran gigi tanpa melupakan tugas utama. Dan para Wakil direktur serta para staf pegawai, yang selalu mendukung dalam pelaksanaan penelitian dan proses selama belajar ini.
4. Bapak Prof. Dr. Ir. Muhammad Restu, MP sebagai dekan Fakultas Vokasi beserta wakil dekan dan seluruh tim pengajar Fakultas Vokasi khususnya Program Studi Terapi Gigi Mulut yang selalu support dalam penyelesaian pendidikan magister ini.

5. Bapak Dr. Ayub Irmadani Anwar, drg., M.Med.Ed., FISDPH., FIDP sebagai pembimbing I Penasehat Akademik yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga dalam memberikan arahan, masukan serta dukungan untuk menyelesaikan penelitian ini,
6. Bapak Fuad Akbar Husain, drg., MARS., Ph.D sebagai Ketua Program studi Magister Kedokteran Gigi dan Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga dalam memberikan arahan, masukan serta dukungan untuk menyelesaikan penelitian ini.
7. Prof. Dr. Hasanuddin Tahir, drg., M.S., Sp.Perio (K) sebagai dosen dan penguji yang telah bersedia memberikan bimbingan, saran dan koreksi terhadap hasil penelitian ini.
8. Dr. Marhamah, drg. M.Kes sebagai dosen dan penguji yang telah bersedia memberikan bimbingan, saran dan koreksi terhadap hasil penelitian ini.
9. Prof. Mansjur Nasir, drg., Ph.D sebagai dosen dan penguji yang telah bersedia memberikan bimbingan, saran dan koreksi terhadap hasil penelitian ini.
10. Kepala bagian dan seluruh staf akademik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, yang telah banyak membantu selama Pendidikan Magister Kedokteran serta seluruh staf Program Studi Magister Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin terkhusus kepada Ibu Fatmawati yang telah banyak membantu selama menempuh pendidikan ini.
11. Teman-teman seperjuangan yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, kerjasama, kebersamaan, keceriaan, dan kenangan indah selama pendidikan terkhusus Angkatan III (drg Mia, drg. Hilma, drg Sely, drg Elsa, drg Ditta, drg Lina, drg Fany, drg Sanri, drg Atun, drg Ona, drg Tiyo, drg Irfany dan drg Jojo) terima kasih atas kekompakan dan kebersamaannya selama menuntut ilmu, semoga yang terbaik untuk kita semua.
12. Teman-teman Dosen Fakultas Kedokteran Gigi dan Fakultas Vokasi yang senantiasa memberi dukungan dalam menyelesaikan pendidikan ini.
13. Terkhusus kepada Keluarga tercinta atas bantuan, dan doa yang tak pernah putus serta dukungan moril maupun materil selama penulis menjalani proses Pendidikan.

14. Teristimewa tesis ini penulis persembahkan kepada mendiang kedua orang tua yang terkasih dan tersayang **Ayahanda H. Ahmad Rani dan Ibunda Hj. Rawi**. Penulis sadar bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atas kontribusinya baik berupa saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan tesis ini. Akhirnya semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat- Nya kepada kita semua dan apa yang disajikan dalam tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua,Aamiin.

Makassar, 12 Juni 2023
Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Nur Aedah Ahmad Rani', written in a cursive style.

Nur Aedah Ahmad Rani

ABSTRAK

NUR AEDAH AHMAD RANI. Pengaruh Aksesibilitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Universitas Hasanuddin Kota Makassar (dibimbing oleh Ayub Irmadani Anwar dan Fuad Husain Akbar).

Aksesibilitas pelayanan merupakan keterjangkauan yang dirasakan pasien sehubungan dengan pelayanan yang meliputi pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, dan pelayanan administrasi yang diukur berdasarkan kuisisioner. Aksesibilitas fasilitas merupakan keterjangkauan yang dirasakan pasien sehubungan dengan fasilitas yang disediakan rumah sakit seperti fasilitas ruang dan fasilitas parkir yang berdasarkan kuisisioner. Kepuasan pasien didefinisikan secara sederhana, yaitu suatu keadaan dengan kebutuhan, keinginan, dan harapan dapat terpenuhi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh aksesibilitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Universitas Hasanuddin, Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan potong lintang dan subjek sebanyak 164 orang. Subjek diberikan survei mengenai pengaruh aksesibilitas dengan kepuasan pasien. Kuisisioner terdiri atas enam belas item pertanyaan dengan skala likert. Analisis Pearson Correlation dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan aksesibilitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, dilanjutkan dengan analisis linear sederhana untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh aksesibilitas fasilitas terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara aksesibilitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien. Dapat disimpulkan bahwa aksesibilitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Semakin mudah aksesibilitas yang dirasakan, akan semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

Kata kunci: aksesibilitas pelayanan, aksesibilitas fasilitas, kepuasan pasien, Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan Universitas Hasanuddin



TESIS

PENGARUH AKSESIBILITAS PELAYANAN DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT GIGI MULUT PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN KOTA MAKASSAR

Halaman

DAFTAR ISI

PENGESAHAN TESIS	i
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
Pertanyaan Penelitian	7
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Umum Aksesibilitas.....	9
1. Pengertian Aksesibilitas	9
2. Aksesibilitas Wilayah	10
3. Aksesibilitas di Bidang Kesehatan	11
4. Aksesibilitas di Lingkungan Rumah Sakit	12
B. Tinjauan Umum Kepuasan	15
1. Pengertian Kepuasan	15
2. Kepuasan Pasien	16
C. RSGMP (Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan)	19
D. RSGM Universitas Hasanuddin, Makassar	20
1. Sejarah	20
2. Visi, Misi, Asas dan Motto.....	23
3. Tujuan	24
E. Kerangka Teori Penelitian.....	40

F. Kerangka Konsep Penelitian	40
G. Hipotesis	41
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
A. Jenis Penelitian	42
B. Identifikasi Variabel	42
C. Waktu dan Lokasi penelitian.....	42
F. Definisi Operasional.....	44
G. Alur Penelitian	45
H. Analisis Data.....	46
A. Deskripsi Responden.....	48
B. Analisis pengaruh aksesibilitas terhadap kepuasan pasien.....	49
BAB VI.....	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pimpinan RSGMP UNHAS.....	23
Gambar 2. Layout RSGMP UNHAS.....	25
Gambar 3. Denah Gedung B (Baru) Lantai 1 RSGMP Unhas.....	26
Gambar 4. Grafik Pengunjung tahun 2022.....	39
Gambar 5. Kerangka teori.....	40
Gambar 6. Kerangka Konsep.....	40
Gambar 7. Grafik Pengunjung Januari-Februari.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Luas Bangunan di RSGMP UNHAS	26
Tabel 2. Data Alat Kesehatan di RSGMP UNHAS	27
Tabel 3. Daftar Prasarana di RSGMP UNHAS	28
Tabel 4. Data Alat Kesehatan di RSGMP UNHAS	33
Tabel 5. SDM RSGMP Universitas Hasanuddin.....	37
Tabel 6. Laporan Pengunjung RSGMP UNHAS Tahun 2022.....	39
Tabel 7. Karakteristik Responden (N = 164)	48
Tabel 8. Distribusi Jawaban Aksesibilitas Fasilitas.....	49
Tabel 9. Distribusi Jawaban Aksesibilitas Pelayanan	50
Tabel 10. Distribusi Jawaban Kepuasan Pasien	51
Tabel 11. Uji Korelasi antara aksesibilitas dengan kepuasan pasien	52
Tabel 12. Hasil analisis regresi linier sederhana antara aksesibilitas fasilitas terhadap kepuasan pasien.....	54
Tabel 13. Analisis regresi antara aksesibilitas pelayanan dengan kepuasan	54
Tabel 14. Analisis Regresi antara aksesibilitas fasilitas dan pelayanan dengan kepuasan	55
Tabel 15. laporan kunjungan pasien januari-februari 2023.....	57

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mewujudkan hidup sehat dapat dilakukan dengan cara menghindari dan mengatasi dari berbagai penyebab sakit. Hal ini bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44/MENKES/PER/X/2009 bahwa jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. (UUD, n.d.-b)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1173/MENKES/PER/X/2004 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut yang disingkat RSGM adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan

pengecehan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat, dan pelayanan tindakan medik.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan menjadi tempat dan tumpuan harapan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Status kesehatan akan terganggu jika pelayanan kesehatan tidak dilaksanakan dengan baik. Rumah sakit harus mampu memberikan pertolongan dan perawatan yang memadai, berupa pelayanan yang nyaman, tepat, bermanfaat, dan profesional. Rumah sakit dituntut memberikan pelayanan bermutu dan menyediakan fasilitas dengan sarana peralatan yang memadai serta adanya sumber daya manusia berkualitas dan profesional yang mampu menghasilkan produktivitas kerja yang tinggi (Zaluchu, 2007). Pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat, keluarga maupun perorangan baik yang sakit maupun yang sehat. Pelayanan kesehatan gigi dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan (Depkes RI, 2004).

Industry jasa pelayanan masyarakat juga tidak terlepas dari persaingan antar pelakunya, yaitu rumah sakit. Berbagai rumah sakit yang ada berupaya memperoleh kepercayaan masyarakat dengan mengemukakan pelayanan yang efisien dan berkualitas. Rumah sakit umum daerah merupakan salah satu bagian dari industry jasa pelayanan yang ada, hanya saja citra dari rumah sakit

daerah di mata masyarakat kurang baik dibandingkan dengan pelayanan rumah sakit swasta. (Supartiningsih, 2017)

Rumah sakit mempunyai berbagai macam jenis pelayanan Kesehatan yang dapat diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu jenis pelayanan Kesehatan yang ada di rumah sakit yaitu pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan dewasa ini menjadi perhatian utama manajemen rumah sakit, karena jumlah pasien rawat jalan yang lebih banyak dibandingkan dengan perawatan yang lain. Pelayanan rawat jalan menjadi mangsa pasar yang menjanjikan dan dapat mendatangkan keuntungan finansial bagi rumah sakit. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah Lembaga penyedia jasa untuk selalu memanjakan pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya. (Supartiningsih, 2017)

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang di selenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Depkes RI, 2009).

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggara pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat sesuai dengan Undang-undang No. 20 tahun 2004. Untuk mewujudkan pembangunan kesehatan yang berkualitas atau bermutu tersebut

maka rumah sakit sangat memperhatikan aspek mutu yakni kepuasan pasien. Salah satu upaya pembangunan bidang kesehatan adalah tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Sri Handayani, 2016)

Pelayanan yang bermutu dapat dilihat dari kepuasan pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan. Kepuasan pasien adalah perasaan senang dalam diri pasien setelah mendapat pelayanan. *Tangitable, reliability, responsiveness, assurance dan empathy* merupakan indikator yang dapat digunakan untuk menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan di instalasi farmasi rawat jalan. (Harto, B., 2015; Akbar, D. O., 2020)

Pengukuran tingkat kepuasan pasien berkaitan erat dengan penjaminan mutu dalam pelayanan kesehatan. Penjaminan mutu adalah suatu upaya secara periodic dalam berbagai kondisi yang mempengaruhi pelayanan kesehatan dengan melakukan pemantauan terhadap proses pelayanan yang diberikan serta upaya perbaikan dapat diketahui serta upaya perbaikan dapat dilakukan untuk menyempurnakan taraf kesehatan dan kesejahteraan pemakai jasa kesehatan (Angraini, 2015)

Kepuasan pasien merupakan salah satu hal sangat penting dalam mengevaluasi mutu pelayanan suatu rumah sakit. Ada empat aspek mutu yang dapat dipakai sebagai indikator penilaian mutu pelayan rumah sakit, yaitu tampilan keprofesian yang ada di rumah sakit (aspek klinis), efisiensi dan efektivitas penyelenggara layanan berdasarkan pemakaian sumber daya,

aspek keselamatan, keamanan dan kenyamanan pasien, aspek kepuasan yang di layani (Asmidar A, 2007).

Kepuasan pasien merupakan suatu tanggapan terhadap pelanggan kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan (ekspektasi) pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima. Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pelanggan (Muninjaya, 2013).

Sektor kesehatan merupakan sektor jasa utama dalam berbagai negara karena memainkan peran penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat untuk mencapai tujuan negara. Saat ini industri jasa di bidang Kesehatan merupakan salah satu peluang bisnis yang menjanjikan dengan persaingan yang tinggi dan pertumbuhan yang cepat. (Irfan SM., 2012; Tanudjaya PK., 2014)

Kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan rumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan. Berdasarkan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional, harus dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan Undang-undang yang merupakan transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk mempercepat terselenggaranya system

jaminan social nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Oleh sebab itu terbentuklah BPJS berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang mulai beroperasi ditahun 2014. (Iva Muhammad Irvan Nur, n.d.)

BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya. Penyelenggara system jaminan nasional berdasarkan prinsip: kegotong-royongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian dan akuntabilitas. Dana jaminan social dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan kepentingan peserta. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS Kesehatan adalah badan hukum public yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. Peserta BPJS terdiri dari Peserta Bantuan Iur (PBI) yang terdiri dari fakir miskin serta tidak mampu, dan golongan non PBI atau peserta dari peralihan ASKES (UU BPJS, 2011).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk melihat aksesibilitas masyarakat ke pelayanan kesehatan diantaranya, penelitian yang 5 dilakukan di Indonesia (Azwary, 2013; Nara, 2014a; Sari et al., 2013; Tris Eryando, 2007). Dimensi yang dikaji dalam penelitian tersebut yaitu akses masyarakat ke pelayan kesehatan berdasarkan waktu, jarak, sumber daya manusia (tenaga kesehatan), kondisi ekonomi dan pendidikan. Demikian pula Studi kualitatif terhadap akses layanan kesehatan pada masyarakat gugus pulau di Kepulauan Barrang Caddi, Kabupaten Takalar. (Razak, dkk., 2017; Ramadani, 2020)

Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian apakah ada pengaruh aksesibilitas fasilitas dan pelayanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit gigi dan mulut pendidikan universitas hasanuddin, makassar ?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pertanyaan di atas bahwa rumusan penelitian tentang bagaimana pengaruh aksesibilitas fasilitas dan pelayanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit gigi mulut pendidikan universitas hasanuddin kota makassar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh aksesibilitas terhadap kepuasan pasien di rumah sakit gigi dan mulut pendidikan universitas hasanuddin kota makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui adanya pengaruh aksesibilitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSGMP Universitas Hasanuddin Kota Makassar
- b. Mengetahui adanyan pengaruh aksesibilitas fasilitas dterhadap pelayanan RSGMP Universitas Hasanuddin Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti dalam penjelasan pengaruh aksesibilitas terhadap kepuasan pasien di RSGMP Universitas Hasanuddin Makassar.
- b. Mengimplementasi teori dan ilmu yang telah didapatkan selama dalam perkuliahan dalam bidang ilmi kedokteran gigi konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Gigi pada khususnya.

2. Manfaat bagi rumah sakit

Hasil penelitian diharapkan berguna sebagai bahan evaluasi pengembangan kepuasan pasien di RSGMP Universitas Hasanuddin Makassar.

3. Manfaat bagi mahasiswa

Diharapkan bermanfaat bagi pembaca untuk mempelajari tentang adanya pengaruh aksesibilitas terhadap kepuasan pasien di RSGMP Universitas Hasanuddin Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Aksesibilitas

1. Pengertian Aksesibilitas

Menurut Surastopo (1979) memberikan pengertian aksesibilitas sebagai kemudahan bergerak dari suatu tempat ke tempat lain dalam suatu wilayah. Oleh karena itu, aksesibilitas erat kaitannya dengan jarak dan potensi manusia dalam mendapatkan pelayanan yang ada. Johnston (1981) memberikan pengertian sebagai kemungkinan mudah terjangkau, untuk dapat menjangkau dibutuhkan kemampuan (ability). Selanjutnya dijelaskan pula bahwa aksesibilitas dapat dilihat dari dua dimensi, yakni dimensi geometri yang berhubungan dengan jarak, dimensi social ekonomi yang lebih menekankan pada kemampuan individu dalam mencapai pelayanan yang diinginkan. (Dr. Damri, M.Pd dkk, 2020)

Fasilitas merupakan sumber daya fisik yang harus ada sebelum suatu jasa ditawarkan kepada konsumen. Fasilitas di rumah sakit yang diberikan seperti penyedia obat-obatan, dan alat-alat medis yang lengkap. (Dewantara, 2021)

Fasilitas yang diberikan kepada konsumen pada perusahaan Kesehatan misalnya seperti mempertimbangkan ventilasi yang memadai, ruang peralatan medis yang representatif, ruang tunggu pasien yang nyaman, kamar pasiemn yang bersih. Kotlere, 2016)

Aksesibilitas dari aspek geografis merupakan salah satu pertimbangan dalam pemilihan fasilitas kesehatan. Penilaian akses

geografis dapat dilakukan berdasarkan pendekatan jarak dan waktu tempuh ke fasilitas kesehatan. Jarak dan waktu tempuh ke fasilitas kesehatan akan mempengaruhi perilaku masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan (*health seeking behaviour*). (Juliantini & Mulyawan, 2013) Semakin dekat jarak dan cepat waktu tempuh ke fasilitas kesehatan dapat mengurangi risiko kematian akibat penyakit jantung dan meningkatkan derajat kesehatan lansia (Okwaraji & Edmond, 2012; Tsuji et al., 2012).

Layanan transportasi terhadap aktifitas setiap orang adalah bagian yang merupakan unsur terpenting dalam rangkaian aktifitas perkotaan. Dalam siklus perkembangan wilayah perkotaan tidak dapat dipungkiri bahwa peranan transportasi telah menjadi urat nadi pertumbuhan. Sebagaimana dikatakan bahwa transportasi merupakan kebutuhan turunan dari kebutuhan ekonomi manusia, maka dengan jelas transportasi menjadi factor penentu perkembangan suatu wilayah/perkotaan. Pergerakan orang maupun barang dari satu tempat menuju tempat lainnya membutuhkan ruang dan waktu yang terjalin secara kompleks membentuk suatu tatanan aktifitas yang melahirkan sister kelembagaan transportasi, sehingga untuk dapat memahaminya diperlukan interdisipliner ilmu yang saling terkait. (Balong Praja No et al., 2020)

2. Aksesibilitas Wilayah

Menurut Balck (1981) Aksesibilitas Wilayah adalah suatu ukuran kenyamanan atau kemudahan lokasi tata guna lahan berinteraksi satu sama lain, dan mudah atau sulitnya lokasi tersebut dicapai melalui

transportasi. Menurut Magribi bahwa aksesibilitas adalah ukuran kemudahan yang meliputi waktu, biaya, dan usaha dalam melakukan perpindahan antara tempat-tempat atau kawasan dari sebuah system (Magribi, 1999).

Salah satu variabel yang dapat dinyatakan apakah tingkat aksesibilitas itu tinggi atau rendah dapat dilihat dari banyaknya system jaringan yang tersedia pada daerah tersebut. Semakin banyak system jaringan yang tersedia pada daerah tersebut maka semakin mudah aksesibilitas yang didapat maka semakin sulit daerah itu dijangkau dari daerah lainnya. (Bintaro, 1989)

3. Aksesibilitas di Bidang Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan faktor yang dapat meningkatkan kepuasan pasien. Pelayanan prima adalah tuntutan masyarakat, sejalan dengan meningkatnya kebutuhandan kesadaran dalam kehidupan bernegara sebagai akibat dari kemajuan teknologi. Kualitas tinggi adalah persyaratan, tidak hanya di kegiatan usaha tetapi juga dalam kegiatan kesehatan. (Adiwidjaja I., 2012; Asefa A., 2014)

Peningkatan derajat Kesehatan masyarakat dapat dicapai melalui peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan. Untuk itu salah satu kebijakan pembangunan Kesehatan diarahkan pada peningkatan jumlah, jaringan dan kualitas rumah sakit. Penyediaan sarana pelayanan Kesehatan tersebut perlu ditunjang dengan pemenuhan kebutuhan tenaga Kesehatan, fasilitas peralatan dan perbekalan Kesehatan yang dapat menunjang pelayanan Kesehatan kepada masyarakat. (Antonius et al., n.d.)

4. Aksesibilitas di Lingkungan Rumah Sakit

Menurut Levey dan Loomba (1973) mengemukakan pendapatnya tentang pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat (Azwar, 2010)

Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan. Pelayanan Kesehatan masyarakat mencakup seluruh upaya kesehatan yang bersifat promotif, preventif, baik untuk sasaran bayi, anak, remaja, ibu hamil, ibu menyusui, bapak maupun yang sudah lanjut usia. Lokasinya pun menyeluruh, ada di tingkat rumah tangga, tempat kerja (pabrik, industry, kerajinan rumah tangga, sawah, peternakan, perikanan), tempat-tempat umum (rumah makan, rumah ibadah, pasar, mall) maupun tatanan sekolah (SD, SLTP, SMU, PT atau institusi pendidikan lainnya) (Trihono, 2005)

Pelayanan ini lebih identic dengan pencegahan (Preventif). Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (public health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, yang tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya terutama kelompok dan masyarakat.

5. Aksesibilitas Fasilitas

Kebijakan pelayanan Kesehatan tidak dapat dicapai disebabkan oleh tidak diimplementasikan dengan baik seluruh item kebijakan tersebut. Berbagai masalah dapat menjadi penyebab masalah ini terkait dengan pengaruh komunikasi, karakteristik agen pelaksana, pengaruh lingkungan eksternal, pengaruh disposisi, kejelasan standar dan sasaran kebijakan, pengaruh keadaan geografis dimana, pengaruh struktur birokrasi, pengaruh kepentingan kelompok target. Pelayanan Kesehatan dapat terjadi jika ada kesepakatan antara pemberi pelayanan dan penerima pelayanan kesehatan. Jika salah satu pihak tidak bersedia untuk menerima atau memberikan pelayanan maka kinerja pelayanan itu menjadi tidak baik. (Penulis et al., 2021)

6. Aksesibilitas Pelayanan

Layanan Kesehatan diselenggarakan oleh manusia yang terdiri dari berbagai jenis profesi layanan kesehatan, namun sebagai manusia pasti memiliki emosi yang bersifat dinamis sehingga kadang-kadang mutu layanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh manusia tersebut tanpa disadari dapat berubah menjadi kurang bermutu. Untuk menghindari keadaan yang demikian, perlu dilakukan penerapan pendekatan jaminan mutu layanan Kesehatan guna memastikan bahwa mutu layanan Kesehatan itu akan selalu bergerak ke arah yang bermutu. (Imbalo S. Pohan, 2007)

Penurunan pemanfaatan terhadap pelayanan Kesehatan disebabkan oleh akses pelayanan Kesehatan meningkat namun mutunya

masih rendah atau kurangnya efisiensi dan efektivitas privider dalam memberikan jasa pelayanan terhadap masyarakat. Permasalahan-permasalahan tersebut dapat diketahui dengan semakin banyaknya terdengar keluhan-keluhan masyarakat tentang mutu pelayanan Kesehatan mulai dari keadaan fisik yang jelek, sikap petugas atau cara mereka dilayani, system birokrasi yang rumit, mutu perawatan fan pengobatan yang rendah, jam kerja yang singkat yang menyebabkan pasien tidak dapt dilayani. Penurunan pemanfaatan terhadap pelayanan Kesehatan juga dipengaruhi oleh tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Kesehatan yang diberi. (Saleh, 2018)

Deklarasi tentang Pelayanan Kesehatan (Declaration of Primary Health Care) yang dicetuskan di Alma-Ata, Khazaktan pada tahun 1978 mengenalkan untuk pertama kali slogan Health for all. Deklarasi Alma-Ata tahun 1978 muncul sebagai tonggak utama abad ke-20 di bidang Kesehatan masyarakat, dan ini mengidentifikasi perawatan Kesehatan primer sebagai kunci pencapaian tujuan Kesehatan untuk semua. Didalam deklarasi tersebut juga ditegaskan peran negara untuk melindungi dan mempromosikan kesehartan yaitu dengan meberikan hak Kesehatan yaitu dengan meberikan hak Kesehatan kepada masyarakatnya berupa penyediaan makanan dan gizi yang berkecukupan, air bersih dan sanitasi untuk Kesehatan lingkungan, pelayanan ibu dan anak, imunisasi, pengobatan dan penyediaan obat dan penyediaan program Pendidikan Kesehatan serta penyediaan pelayanan Kesehatan primer.(Meri et al., 2020)

Pelayanan Kesehatan adalah sebuah upaya yang diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat. Dalam rangka meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat telah diselenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan, sebagai upaya memberikan perlindungan Kesehatan kepada peserta untuk memperoleh manfaat pemeliharaan Kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan. (Saleh, 2018)

B. Tinjauan Umum Kepuasan

1. Pengertian Kepuasan

Kepuasan telah menjadi sentral dalam teori dan praktik pemasaran, serta merupakan salah satu tujuan esensial bagi aktivitas bisnis. Hal ini didasari oleh pemikiran bahwa kepuasan pelanggan dapat memberikan kontribusi yang cukup signifikan terhadap pertumbuhan perusahaan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

Kepuasan pelanggan merupakan perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan sebanding dengan harapannya. Terdapat beberapa factor yang dapat mempengaruhi konsumen untuk mendapatkan kepuasan terhadap produk diantaranya factor pengalaman. Seseorang tentu akan memilih perusahaan atau merek yang menurutnya paling memuaskan dari segi pengalaman akan pembelian serta penggunaan suatu produk dapat dinilai dari perasaan yang dialami. Selain pengalaman, terdapat pula faktor kebiasaan, seorang pelanggan yang telah terbiasa menggunakan suatu merek atau

perusahaan tertentu kemungkinan untuk berpindah ke pilihan lain akan semakin kecil.

2. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan salah satu hal sangat penting dalam mengevaluasi mutu layanan suatu rumah sakit. Ada empat aspek mutu yang dapat dipakai sebagai indikator penilaian mutu pelayanan suatu rumah sakit, yaitu tampilan keprofesian yang ada dirumah sakit (aspek klinis), efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan layanan berdasarkan pemakaian sumber daya, aspek keselamatan, keamanan dan kenyamanan pasien, aspek kepuasan pasien yang dilayani. (A. St. Asmidar Anas)

Pasien merupakan focus utama dalam pelayanan Kesehatan dan untuk menjamin kepuasan pasien maka sangat perlu adanya pelayanan yang berkualitas tinggi sesuai dengan keinginan pasien. Pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien dalam hal ini di maknai sebagai bentuk pelayanan yang berfokus pada kebutuhan pasien atau yang dikenal dengan patient centered care. Kepuasan berkaitan dengan konsekuensi sifat pelayanan Kesehatan itu sendiri, berkaitan pula dengan sasaran dan hasil pelayanan. Kepuasan pasien dalam menilai mutu pelayanan yang baik, dan merupakan pemikiran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan. Hal ini karena memberikan informasi terhadap suksesnya pemberi wewenang sendiri atau menetapkan standar mutu pelayanan yang dikehendaki. (Antonius et al., n.d.)

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan perlu memperhatikan kualitas pelayanannya, terutama setelah diadakan program jaminan kesehatan. Pelayanan yang bermutu dapat dilihat dari kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan perasaan senang pasien setelah mendapat pelayanan (Mardiana, 2016).

Menurut Fitzpatrick dan Hopkins (1983, dikutip dari Raposo, Alves, & Duarte, 2008) kepuasan pasien adalah hasil dari kesenjangan antara yang diharapkan dan karakteristik yang dirasakan oleh pasien dari pelayanan yang diterima. Yohanes (1991), menyebutkan konsep kepuasan pasien mencakup dua pendekatan : kepuasan pasien dilihat sebagai sebuah sikap yang dihasilkan dari konfirmasi atau diskonfirmasi terhadap harapan (perspektif hasil) atau sikap yang dihasilkan dari tingkat harapan pasien yang diperlukan untuk pengalaman layanan (perspektif proses). (Keilmuan et al., n.d.)

Ada dua dimensi kepuasan pasien, yaitu dimensi pertama adalah kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi yang meliputi hubungan dokter-pasien, kenyamanan layanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknism efektivitas layanan dan keamanan Tindakan. Dimensi kedua adalah kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan layanan Kesehatan, yang meliputi ketersediaan, kewajaran, keterjangkauan, efisiensi dan mutu layanan Kesehatan. (A.Asmidar)

Kepuasan pasien dapat didefinisikan secara sederhana yaitu suatu keadaan yang mana kebutuhan, keinginan dan harapan dapat terpenuhi.

Kepuasan adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. (Al-Abri R., 2014; Nurilawaty, V., 2021).

Aspek kualitas pelayanan yang diberikan akan mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien akan membandingkan atau bertanya rekomendasi orang lain untuk perawatan gigi. Aspek yang dilihat dari kualitas pelayanan termasuk penampilan fisik klinik gigi (berwujud), aspek keandalan, daya tanggap, jaminan, dan aspek empati. (Al-Abri R., 2014; Sembel M., 2014)

Menurut Lupiyoadi yang dikutip dari Hendroyono mengemukakan bahwa pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa aspek yaitu: kualitas produk atau jasa, kualitas pelayanan, faktor emosional, harga, dan biaya. Kualitas produk atau jasa. Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Salah satu nilai utama yang diharapkan oleh pasien adalah kualitas produk dan jasa yang tertinggi (Antonius et al., n.d.)

Faktor yang mempengaruhi kepuasan dalam diri seseorang adalah fasilitas, Menurut Kotler (2009), fasilitas merupakan segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik yang disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen. Hal ini menjadikan fasilitas sebagai sarana untuk meningkatkan kepuasan pasien. Fasilitas

berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan, dengan fasilitas yang menunjang menciptakan kepuasan pelanggan. Kemudian kualitas pelayanan yang baik dan profesional menjadikan pasien terlayani dengan baik. Mongkaren (2013)

Kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Tjiptono (2012) Aksesibilitas yang strategis memudahkan pasien untuk melakukan perawatan yang nyaman dan efisien. Vivianti (2015) Jhon Black mengatakan bahwa aksesibilitas merupakan suatu ukuran kenyamanan atau kemudahan pencapaian lokasi dan hubungannya satu sama lain, mudah atau sulitnya lokasi tersebut dicapai melalui transportasi, bahwa aksesibilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. (Leksono dkk, 2010, Dewi, 2015)

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan, manajemen keluhan dari pasien sangat dibutuhkan. Banyak keluhan dari pasien diterima oleh manajemen baik secara langsung atau melalui saran kotak yang telah disediakan sebagai saluran untuk mengukur kepuasan pasien. (Reader TW, 2014; Dahyanto D, 2018).

C. RSGMP (Rumah Sakit Gigi Mulut Pendidikan)

1. Pengertian RSGMP

Rumah Sakit Gigi dan Mulut sebagai rumah sakit pembelajaran yang dibangun untuk mendemonstrasikan, meberikan dorongan dan memberikan inspirasi dengan cara-cara inovatif melalui aktifikats

nyata untuk meningkatkan kualitas mahasiswa kedokteran gigi secara mandiri. (Noorhadi, 2004)

Rumah sakit gigi mulut Pendidikan (RSGMP) adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan gigi dan mulut yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, Pendidikan dan penelitian bagi profesi kedokteran gigi dan tenaga Kesehatan lainnya yang terikat melalui Kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi. (KKI, 2006)

D. RSGM Universitas Hasanuddin, Makassar

1. Sejarah

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin (FKG UNAS) didirikan berdasarkan pada SK Mendikbud RI Nomor :0563/O/1983 tanggal 8 Desember 1983 tentang pendirian Fakultas Kedokteran Gigi dalam lingkungan Universitas Hasanuddin. Pada tanggal 23 Januari 1969, terbentuk institute Kedokteran gigi Yos Sudarso sebagai cikal bakal Pendidikan Dokter gigi yang merupakan hasil Kerjasama antara Universitas Hasanuddin dengan TNI-AL yang dirintis oleh Laksamana Mursalin Dg. Mamangung, S.H. Rektor Universitas Hasanuddin Let.Kol. Dr. M.Ntasir Said, S.H dan drg. Halima Dg Sikati. Berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin 1 Januari 1969, Institut Kedokteran Gigi Yos Sudarso berkembang menjadi Departemen Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin dan memperoleh SK Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor. 0226/1970 pada tanggal 20 Juli 1970.

Sejarah pendirian Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin (RSGM UNHAS) tidak dapat dilepaskan dari sejarah Fakultas Kedokteran Gigi UNHAS. Keberadaan Fakultas Kedokteran Gigi UNHAS dimulai tahun 1968, waktu itu menteri Tenaga Kerja RI “Laksamanan Dg. Mamangun berkunjung ke Sulawesi Selatan untuk meninjau Dinas Kesehatan Gigi Propinsi Sulawesi Selatan yang dipimpin oleh drg. Halimah Dg.Sikati, yang juga menjabat kepala bagian Penyakit Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran UNHAS.

Fakultas Kedokteran Gigi Memiliki Poliklinik Gigi dan Mulut Tahun 2002, Departemen kesehatan mengeluarkan kepmenkes RI No HK. 00.06.1.4.4803 tahun 2002 tentang pemberian izin sementara pendirian Rumah Sakit Gigi dan Mulut sebagai wahana pendidikan Fakultas Kedokteran Gigi. Keputusan menteri kesehatan RI nomor 1625/Menkes/SK/XII/2005 tertanggal 2 Desember 2005 tentang pemberian izin tetap penyelenggaraan Rumah Sakit Gigi dan Mulut sebagai tempat pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi.

RSGM UNHAS merupakan rumah sakit untuk pendidikan profesi dokter gigi dan pelayanan gigi dan mulut. Selain pelayanan gigi RSGM UNHAS juga menerima pasien umum dan dilengkapi dengan pemeriksaan penunjang, merupakan milik Universitas Hasanuddin. RSGM UNHAS mempunyai fungsi meberikan pelayanan kesehatan paripurna dengan motto ‘Patient Centered dan Geared Excellence’

Tahun 2011 OTK RSGM dibawah Koordinasi langsung Rektor Peresmian Gedung Baru RSGM Unhas pada tanggal 26 Juni 2013 oleh

Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan, Prof. Dr. Ir. KH. Mohammad Nuh. Pada tahun 2016 Rumah Sakit Gigi Mulut Universitas Hasanuddin (RSGM UNHAS) ditetapkan sebagai Rumah Sakit Khusus Kelas B berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor : 5/J.09.P/P2T/2016 tentang Izin Operasional RSGM UNHAS.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Unhas telah mengalami pergantian pimpinan, yaitu: drg. Launardo Davinci (1983-1985), drg. Nurhayati Siregar (1985-1988), drg. Hasanuddin Thahir, MS (1988-1991), drg. Netty Kawulusan, M.Kes (1991-1995), drg. Andi Sumidarti, M.Kes (1995-1999), drg. Effendy S. Dangkeng, M.S (1999-2003), Prof. Dr. drg. Sumintarti, MS (2003-2007), drg. Nurhayati Natsir, Ph.D, Sp.KG (2007-2011), drg. Effendy S. Dangkeng, M.Kes (2011-2015) dan drg. M. Ruslin, M.Kes, Sp.BM. (2015-2019), drg. A. tajrin, M.Kes.,Sp.BM (K) (2019-sekarang). RSGM UNHAS Pada tahun 2019 meraih predikat Akreditasi PARIPURNA oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dibawah kepemimpinan Prof. drg. M. Ruslin, M.Kes., Ph.D., Sp.BM (K). Pada tahun 2020 berhasil mendapatkan status sebagai RSGM Pendidikan Unhas Oleh Kementerian Kesehatan RI dibawah kepemimpinan drg. Andi Tajrin, M.Kes., Sp.BM (K).

PIMPINAN RSGMP UNHAS



Gambar 1. 1 Pimpinan RSGMP UNHAS

2. Visi, Misi, Asas dan Motto

Visi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanuddin (RSGMP UNHAS) adalah Menjadi pusat rujukan pelayanan, pendidikan dan riset yang berkualitas internasional dengan mengutamakan kepentingan masyarakat. Dalam hal ini didukung oleh motto “*patient centered and geared for excellence*”.

Misi dari RSGMP UNHAS yakni:

- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara paripurna, bermutu yang berorientasi pada kepuasan masyarakat;
- Menyelenggarakan pendidikan di bidang kesehatan gigi dan mulut dengan professional;
- Menyelenggarakan penelitian dalam rangka mendukung jejaring pendidikan di bidang kesehatan gigi dan mulut;
- Menyelenggarakan kegiatan yang berorientasi pada pengabdian masyarakat yang terjangkau dan berkeadilan;

3. Tujuan

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Hasanudding memiliki tujuan yakni:

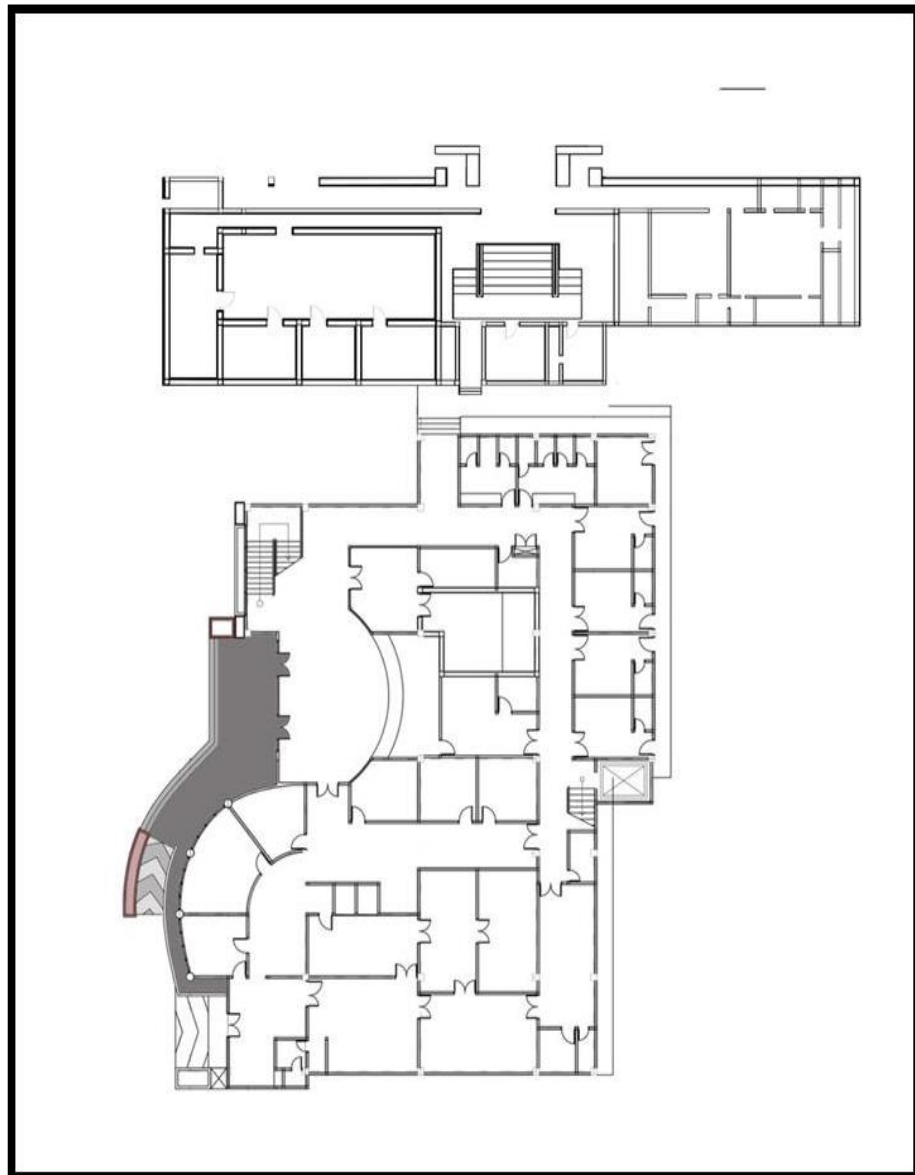
- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang didasarkan kepada nilai-nilai kemanusiaan, etika, manfaat, keadilan dan keselamatan pasien;
- Menyelenggarakan fungsi pendidikan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan standar kompetensi dokter gigi Indonesia dalam menghasilkan luaran yang berkualitas dan mampu bersaing secara internasional;
- Menyelenggarakan fungsi pengabdian dan penelitian yang berlandaskan nilai pemetaan, terjangkau dan berkeadilan untuk masyarakat;

4. Fasilitas

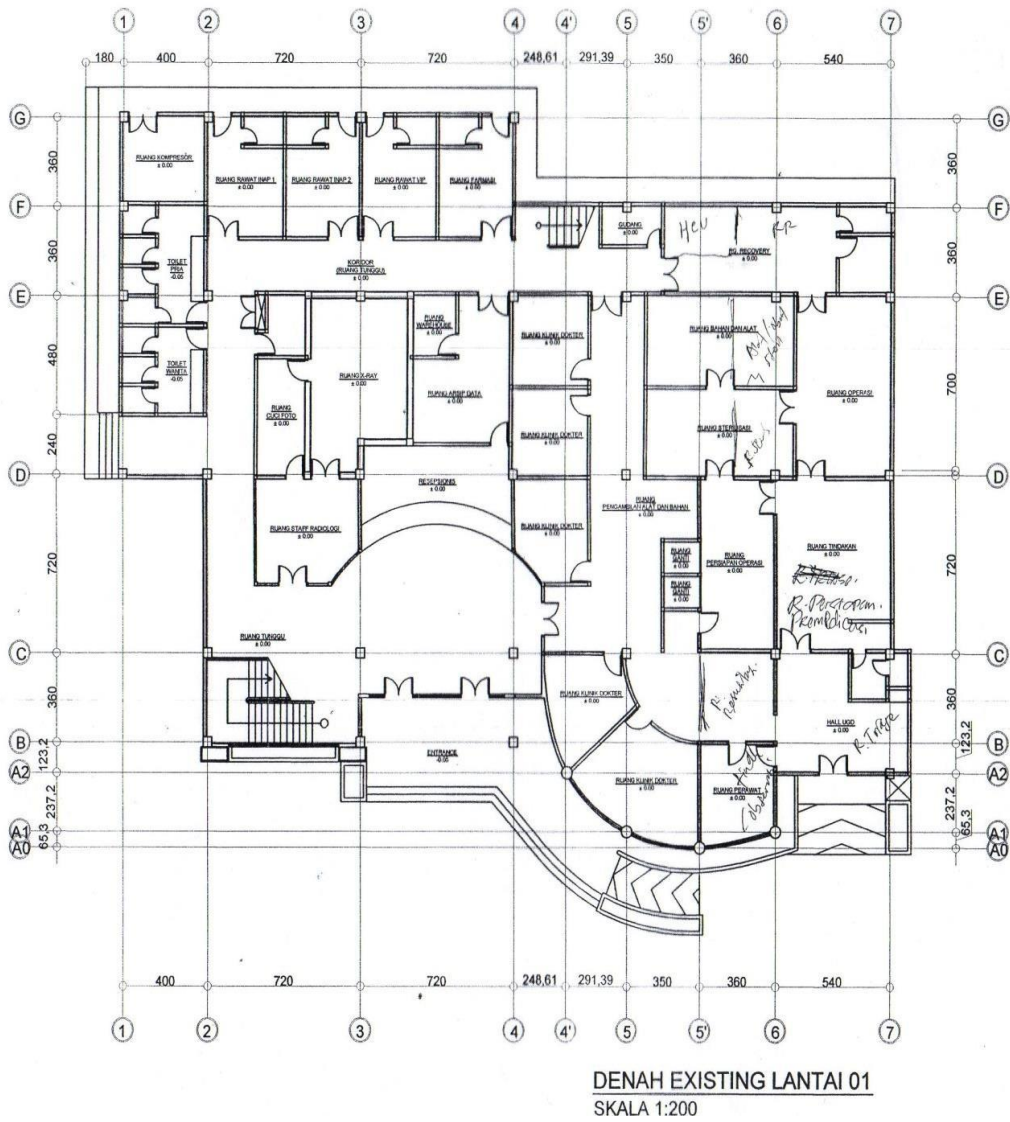
a. Sarana

Untuk mendukung proses pendidikan dan pelayanan RSGMP UNHAS dilengkapi dengan kualitas sarana prasarana yang cukup memadai.

Gambar 1. 2 Layout RSGMP UNHAS



.Gambar 1. 3 Denah Gedung B (Baru) Lantai 1 RSGMP Unhas



Luas Bangunan RSGMP Unhas dapat di lihat di bawah ini :

Gedung A (Lama)		Gedung B (Baru)	
Panjang bangunan	= 12,13 m	Panjang bangunan	= 34,60 m
Lebar bangunan	= 62,24 m	Lebar bangunan	= 38,70 m
Tinggi bangunan	= ± 13 m	Tinggi bangunan	= ± 15 m

Tabel 1. 1 Luas Bangunan di RSGMP UNHAS

b. Prasarana

Prasarana rumah sakit adalah utilitas yang terdiri atas alat, jaringan dan system yang membuat suatu bangunan rumah sakit bisa berfungsi dengan baik.

Tabel 1. 2 Data Alat Kesehatan di RSGMP UNHAS

No.	Ruangan	Keterangan
1	R. Rawat Jalan	
	a. R. Rawat Jalan Medik Dasar	Ada
	b. R. Rawat Jalan Medik Spesialis	Ada
	a) Bedah Mulut	Ada
	b) Orthodonti	Ada
	c) Konservasi	Ada
	d) Prosthodonti	Ada
	e) Kedokteran Gigi Anak	Ada
	f) Periodonsi	Ada
	g) Penyakit Mulut	Ada
	h) Kesehatan Gigi Masyarakat	Ada
	i) Dental Material	Ada
	j) Oral Biologi	Ada
	k) Dental Radiologi	Ada
2	R. Gawat Darurat	
	a. R. Tindakan	Ada
	b. R. Tunggu	Ada
3	R. Pemulihan (<i>Recovery Room</i>)	Ada
4	R. Operasi :	
	a. Mayor	Ada
	b. Minor	Ada
5	Farmasi dan Bahan Kedokteran Gigi	Ada
6	Laboratorium Patologi Klinik	Ada
7	Laboratorium Teknik Gigi	Ada
8	R. Dental Material	Ada
9	Ruang Sterilisasi/CSSD	Ada
10	R. Radiologi	Ada
11	Ruang Tunggu	Ada
12	R. Rekam Medik	Ada

No.	Ruangan	Keterangan
13	R. Diklat	Ada
14	R. Dokter Gigi	Ada
15	R. Perawat	Ada
16	R. Administrasi a. R. Direksi b. R. Staf	Ada Ada
17	R. Perpustakaan	Ada
18	R. Komite	Ada
19	R. Locker	Ada
20	R. Makan/Pantry	Ada
21	R. Toilet	Ada
22	R. Genset	Ada

Tabel 1. 3 Daftar Prasarana di RSGMP UNHAS

No	Nama Barang	Tipe/Merek	Jumlah
1	AC Gree	Gree 1 PK	4
2	AC Gree	Gree 2 PK	3
3	AC Panasinic	Panasinic 2 PK	8
4	AC Panasinic	Panasinic 1,5 PK	2
5	AC Panasinic	Panasinic 1 PK	11
6	AC Nasional	Nasional 1 PK	1
7	AC LG	LG 1 PK	9
8	AC LG	LG 2 PK	3
9	AC Mitzubishi	Mitzubishi 2 PK	8
10	AC Mitzubishi	Mitzubishi 1 PK	7
11	AC General	General 1 PK	1
12	AC Samsung	Samsung 1 PK	1
13	AC Standing	Panasonic	1
14	AC Standing	LG 3 PK	5
15	AC Sentarl	Dakin	1
16	Amplifier	Amplifier 2A 2240 MPU	1
17	Amplifier	Amplifier Jumang LA 300	1
18	Alat Press Meja	Alat Press Meja	3
19	Alat Cuci Tangan	Teknik UH	2
20	Alat Press Masak	Alat Press Masak	6

No	Nama Barang	Tipe/Merek	Jumlah
21	Boneka	Phantom	20
22	Box APD	Lion Star	5
23	Dispenser	Sharp	1
24	Dispenser	Miyako	2
25	Dispenser	Kirin	1
26	Dispenser	Royal	1
27	Duplikator	Duplikator	1
28	Exhaust Dinding	Panasonic/KDK	17
29	Exhaust Plapon	Panasonic/KDK	19
30	Finger Print Time Attadance Acces Control Sistem	Finger Print	1
31	Gantungan Baju	Metal	1
32	High Speed Grinding	Grinding	1
33	Induction Casting	Induction Casting	1
34	Komputer FC	Lenovo AIO 520-221KU 21,5" led	13
35	Komputer FC	Lenovo C40-30	16
36	Komputer FC	Lenovo i5 Dos	1
37	Komputer FC	LG	8
38	Komputer FC	Volta (Intel Cire2)	1
39	Kursi Futura	Futura Biru	9
40	Kursi Futura	Futura Merah	47
41	Kursi Rapat	Metal/Kulit	19
42	Kursi Kuliah	Informa	12
43	Kursi Kuliah	Chitose	49
44	Kursi Rapat Informa	Informa	9
45	Kursi Tamu SIRO	SIRO	1
46	Kursi Kerja	Indachi	7
47	Kursi Kerja	Sitme	12
48	Kursi Kerja	Arinda	1
49	Kursi Plastik	Plastik	34
50	Kursi Rotan	Rotan	10
51	Kursi Pimpinan	Metal/Kulit	2
52	Kursi Tunggu	Informa	16
53	Kipas Angin	SEKA	2
54	Kipas Angin	Miyako	2

No	Nama Barang	Tipe/Merek	Jumlah
56	Kompresor Kenair	Kenair HK 3EW 45	13
57	Kompresor Toscan Tosiba	Toscan TOSIBA	7
58	Kompresor Swan Air	SWAM	4
59	Lampu Meja	Lampu Meja	2
60	Lemari Arsip	Informa	10
61	Lemari Arsip	ACE Hadwere Krisbow	6
62	Lemari Arsip	LIRA	1
63	Lemari Arsip Kaca	LION	4
64	Lemari Arsip	Yamanaka	2
65	Lemari Rak Obat	Uk 0,78x0,4x2,0 m	4
66	Laci & Lemari Bawah Meja Beton	Laci & Lemari Bawah Meja Beton	1
67	Lemari File Compacto	Compacto Roll O Patch Type S6 Manual S611	1 Set
68	Lemari Loker	Loker 6 Pintu	6
69	Lemari Loker	Loker 4 Pintu Krisbow	5
70	Lemari Loker	Loker 4 Pintu Brother	6
71	Lemari Loker	Loker 6 Pintu Brother	6
72	Lemari Besar 12 Pintu	Kayu	4
73	Lemari Besar 25 Pintu	Kayu	1
74	Lemari Bahan	Kayu	28
75	Lemari Loker 6 pintu	Kayu	3
76	Layar Infocus		4
77	LCD	Sony	2
78	LCD	Panasonic	1
79	Loker Sepatu/Sendal	Kayu/Tripleks 14 Pintu	1
81	Meja Pimpinan		1
82	Meja Rapat	MUSI Office	2
83	Meja Rapat Kaca	Kayu/Kaca	1
84	Meja Kerja	VIRA	17
85	Meja Kerja	Victor	3
86	Meja Kerja	Ligna	4
87	Meja Kerja	Informa	2
88	Meja Kerja	Siben WS 2S-1212CO	2
89	Meja Kerja	UNO	4
90	Meja Kerja Biro	SIRO	4
91	Meja Kerja	Kayu	17
92	Meja Kaca	Tempred Glass	5

No	Nama Barang	Tipe/Merek	Jumlah
93	Meja konsumsi	Kayu Coklat	4
94	Meja Praktikum	Meja Praktikum	3
96	Mesin Photo Copy	Canon IR 2520	1
97	Mesin Cetak Multi Fungsi	Brother DPC 7065 DN	1
98	Mic Meja	Busch CCS 900S Ultra	6
99	Mig Warles	NT 40 MINI PRO	1
100	Micro Motor	Micro Motor	6
101	Mesin Polish (Hitam)	Mesin Polish	5
103	Mesin Trimming	Pin Drill	2
104	Televisi	Sharp Aquos 55"	1
105	Televisi	LG 32`	1
106	Televisi	LG 43`	2
107	Televisi	Tosiba 21`	1
108	Televisi	SONY 32`	1
109	Telpon	Panasonic	8
110	Tempat Sampah Non Medis	Tempat Sampah Non Medis	2
111	Oven	Verrance	2
112	Printer	Canon G2000	2
113	Printer	Canon G3000	1
114	Printer Canon	Canon PI 2770	1
115	Printer	Printer Epson L360	5
116	Printer	Printer Epson L300	1
117	Printer	Print Epson L120	4
118	Printer	Epson L110	2
119	Printer	Epson L805	1
120	Printer	LX 310	2
121	Printer	LaserJet P1005	1
122	Printer	Image Formula DR 2020U	1
123	Print Gelang Tangan	PDC	2
124	Pinjer Print	Pinjer Print	1
125	Print Cetak Kartu	HID	1
126	Podium	Kayu	1
127	Pin Drill	Pin Drill	1
128	Papan Clip Paper	Papan Clip Paper	1
129	Breket Televisi	Breket	3
130	Pembatas Akrilit Meja Resepcionis	Sketsel	1

No	Nama Barang	Tipe/Merek	Jumlah
131	Publik Asrati (Pembatas Anrian)	Krisbow	4
132	Printer Fargo C50, Ribbon Black 045102, Barcode Scanner	Printer Fargo C50, Ribbon Black 045102, Barcode Scanner	1
133	Rubber Bowl Elecric	Rubber Bowl Elecric	1
134	Sentrifugal Casting		1
135	Surveyor		2
136	Stand Blasting	Stand Blasting	1
137	Sofa	Informa	2
138	Sound Sistem	Yamaha MG 12 XU	1
139	Speaker	Eurolive	2
140	Stand Speaker SPSN 502	SPSN 502	2
141	Salon Speaker	BEHRINGER	2
142	Sound Sistem (Mikxer)	BEHRINGER 24 BIT MULTI-FX PROSESSOR	1
143	Tempat Tidur	Paramount	4
144	Tempat Tidur	SDCURE	6
145	Tempat Sampah	Krisbow	46
146	Tabung O ²	Tabung	6
147	Tabung Gas	Tabung LPG	1
148	Timbangan Badan	Timbangan Badan	1
149	Tabung Pemadam Api	VINCI	4
150	Tabung Pemadam GEA	GEA	1
151	Vibrator	Vibrator	1
152	Vertikal Blind (Tirai)	Sun Blind Onna (6,3M)	7
153	White Board	Tripleks	1
154	ZTE Link	ZTE Link	1
155	Mobil Ambulance	Mitzubishi	1
156	Motor	Suzuki	1

Tabel 1. 4 Data Alat Kesehatan di RSGMP UNHAS

No	Nama Barang	Tipe/Merek	Jumlah
Ruangan UGD			
1	Dental Unit	CLESTA	1
2	Gantungan Infus	Besi	2
3	Intra Oral Kamera	BenQ	1
4	Kursi Roda	-	1
5	Timbangan/Pengukur Tinggi	-	1
6	Tabung Oksigen	-	1
7	Troly Emergency	Krisbow	1
8	Tempat Tidur	SDCURE	4
Ruangan Rawat Jalan Spesialis			
1	Dental Unit	CLESTA	3
2	Mikroskop	Semorr Treat More	1
3	Aerosol Soction Machine	COXO Aerosol & E-MAGIC UH03-3RS	3
4	Cytojet	Hearos	2
5	Handpice	Handpice	3
6	Micromotor		3
7	Light Curing	LD-109 Cordless LED Curing Light	3
8	Tensi Meter		1
9	Intra Oral Kamera	BenQ	3
10	Kuretase	Kuretase	7
11	Probe		2
12	Peralatan Pencabutan		
	● Tang Dewasa		20
	● Tang Anak-anak		5
	● Bein Lurus	Franzy	5
	● Bein Bengkok		3
	● Crayer		4
	● Knabel Tang	Germany	3
	● Klem Lurus	Fortus	5
	● Klem Bengkok		2
	● Gunting Benang	william England	5

No	Nama Barang	Tipe/Merek	Jumlah
	● Gunting Jaringan		1
	● Needle Holder	Mawa Stainless	4
	● Scalpel		3
	● Rasparatorium		1
	● Minoseta	Osung MND	2
Ruangan Radiologi			
1	Dental Unit	Andini	1
2	X-Ray Panoramik / Cepalometrik	x-Mind Pano D+	1
3	X-Ray Intraoral	Belmont	1
4	Apron	-	2
5	Sensor	-	1
Ruangan Laboratorium Patologi Klinik			
1	Auto Check (GDS, Asam Urat, Chol)	AUTO CHEK	1
2	Hettich Zentrifugen	EBA-200	1
3	On Call Plus (GDS)	On Call Plus (GDS)	1
4	Tourniquet	One Med	1
5	Micropipet	Dragon One Med	500
Ruangan Operasi			
1	Anastesia Aparatus	Model D-5F	1
2	Air Furifier (alat penyaring)	Air Fulifier	1
3	Aerosol Soction Machine	COXO Aerosol & E-MAGIC UH03-3RS	2
4	Cuonter Bippolar	MGB HF-2000 B	1
5	Central Monitor	ANDINI Monitor 30701130051	1
6	Metrax Primedic	Devi MonitorXD1	1
7	Medical Devicos RGB	RGB Vision	1
8	Suction Unit Control + Tabung	Shin-Ei Industries Inc	1
9	Tabung Oksegen (O ²)	Tabung Oksegen (O ²)	1
10	Instrument Trolley	Trolley	4
11	Operating Table Manual	St.Francis	2
12	Gantungan Infus		4
13	UV Sterilizer	Kiraxa KA 36-00BSS	1

No	Nama Barang	Tipe/Merek	Jumlah
14	Alat Monitor Jantung	Patient Monitor S Sober	1
15	Tempat Tidur	Paramont	3
Ruangan Rawat inap			
1	Tempat Tidur (Bed)	Paramont	6
Ruangan Rawat Jalan Medik Dasar			
1	Dental Unit	Clesta	34
2	Citojet / Oral Jet		2
3	Aerosol Suction Machine	COXO Aerosol & E-MAGIC UH03-3RS	4
4	Suction Portable		2
5	Versamatic II SCALER	Scaler LED DBA	3
6	Micro Motor		4
7	Hand Piece		5
8	Light Curing		2
9	Tensi Meter		1
10	Alat Scalling Manual		5
11	Probe		2
12	Peralatan Pencabutan		
	● Tang Dewasa		16
	● Tang Anak		7
	● Tang Potong		1
	● Bein Bengkok		2
	● Bein Lurus		4
	● Crayer		2
	● Arteri Clamp Sedang		2
	● Arteri Clamp Kecil		3
	● Needle Holder		3
	● Knable Tang		1
	● Scalpel		2
	● Minoseta		2
	● Pinset Jaringan		1
	● Pinset Sirurgis		1
	● Rasparatorium		3

No	Nama Barang	Tipe/Merek	Jumlah
Ruangan Rawat Jalan Spesialis Konservasi			
1	Dental Unit	Clesta / Andini	6
2	Intra Oral	BenQ	3
3	Aerosol Soction Machine	COXO Aerosol & E-MAGIC UH03-3RS	2
4	Mikroskop	Semorr Treat More	1
5	Micro Motor		3
6	Hand Piece		4
7	Tensi meter		1
8	Light curing		2
9	Citojet		1
10	Beefeel		1
11	Dry Heater		1
12	Suction Portable		1
13	Ultra Sonic (alat endo bedah)	Action Ultra Sonic	1
Ruangan Rawat Jalan Medik Dasar Pendidikan/CSL			
1	Dental Unit	Clesta / Andini	53
2	Hand Piece High Speed	NSK	20
3	Low Speed / Mikromotor	NSK	10
4	Light Curing	Monitex	3
5	Scaller Elektrik Portable		5
6	Tensi Meter		1
7	Citojet	Heraeus	2
8	Kuretase	Gracey	7
9	Probe		2
10	Tromol Kecil		2
11	Tromol Sedang		1
12	Peralatan Pencabutan		
	● Tang Dewasa		35
	● Needle Holder	Schezhers 4 Dentica	9
	● Arteri Clamp	Best Assistant	2
	● Knable Tang	Best Assistant	3
	● Minoseta	Schezher	4
	● Bein Lurus		4

No	Nama Barang	Tipe/Merek	Jumlah
•	Bein Bengkok		4
•	Crayer		2
•	Handle Scalpel	Schezher	4
•	Gunting Jaringan	Schezher	4
•	Rasparatorium	Schezhers / SMIC 3	4
•	Bone File	Schezhers	4

5. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia rumah sakit terdiri atas petugas medis dan nonmedis. Tenaga medik secara khusus telah diposisikan sesuai tugas dan fungsi dengan mempertimbangkan disiplin ilmu atau latar belakang pendidikan mereka, namun dapat saja tugas dan fungsi administrasi tidak dijabat oleh orang yang tepat sesuai kriteria yang ditentukan.

Tabel 1. 5 SDM RSGMP Universitas Hasanuddin

NO.	SDM	JUMLAH
1	Dokter Gigi Spesialis :	
	Bedah Mulut dan Maksilofasial	10
	Orthodonsi	6
	Konservasi	6
	Prostodonsi	9
	Kedokteran Gigi Anak	3
	Periodonsi	4
	Penyakit Mulut	4
	Radiologi Gigi	1
2	Dokter Ahli Lainnya :	
	Kesehatan Gigi Masyarakat (Dental Public Health)	4
	Dental Material	1
	Oral Biologi	4
	Dental Radiologi	2
3	Dokter Spesialis Lainnya :	
	Anestesi	2
	Patologi Klinik	1

NO.	SDM	JUMLAH
	Dokter Gigi	39
	Dokter Umum	1
4	Keperawatan :	
	Perawat Gigi / TGM	16
	Perawat Umum	8
	Penata Anastesi	2
5	Kefarmasian :	
	Apoteker	2
	Asisten Apoteker	2
6	Keteknisian Medis :	
	Radiografer	5
	Teknisi Gigi	6
7	Laboratorium :	
	Analisis Kesehatan	4
8	Rekam Medis :	
	Perekam Medis	4
9	Tenaga Non Kesehatan :	
	Administrasi	5
	Kasir	4
	Staf IT	2
	Teknisi	2
	Kebersihan	4
	Petugas Keamanan	6
10	TOTAL SDM	169

6. Laporan Kunjungan RSGMP UNHAS

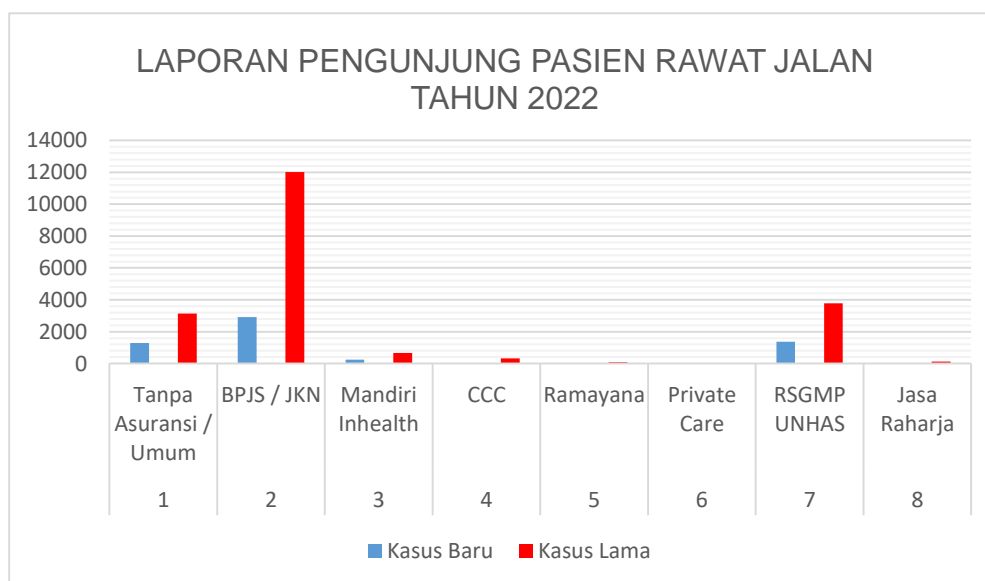
Laporan kunjungan pasien ini berfungsi untuk melihat laporan terhadap kunjungan pasien baru dan pasien lama, sehingga diketahui kunjungan meningkat atau tidak.

Tabel 1. 6Laporan Pengunjung RSGMP UNHAS Tahun 2022

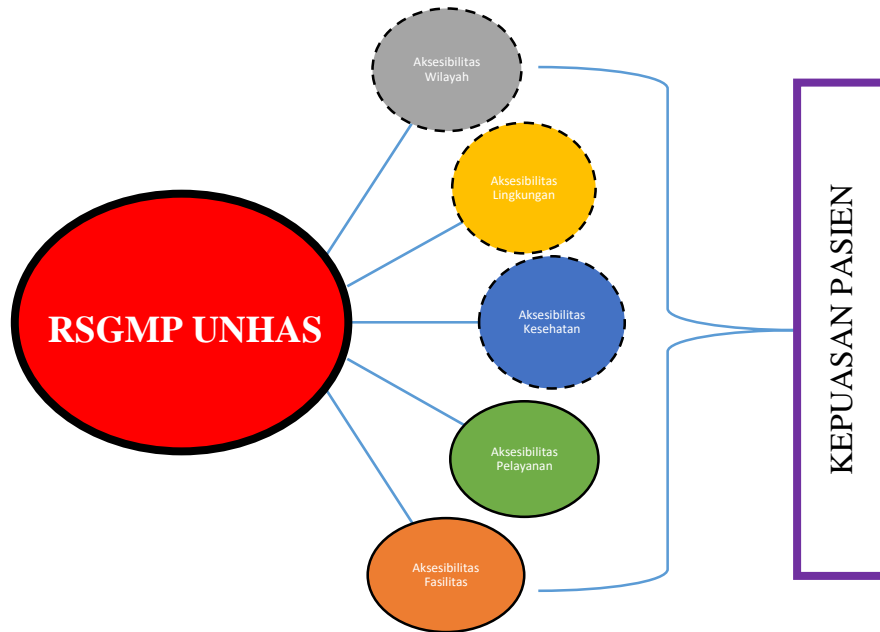
**LAPORAN PENGUNJUNG PASIEN RAWAT JALAN RSGMP UNHAS
PERIODE 01 JANUARI 2022 S/D 31 DESEMBER 2022**

No.	Cara Bayar	Kasus		Jumlah
		Baru	Lama	
1	Tanpa Asuransi / Umum	1282	3135	4417
2	BPJS / JKN	2909	12015	14924
3	Mandiri Inhealth	251	672	923
4	CCC	29	323	352
5	Ramayana	24	80	104
6	Private Care	0	1	1
7	RSGMP UNHAS	1374	3787	5161
8	Jasa Raharja	9	120	129
TOTAL		5878	20133	26011

Gambar 1. 4 Grafik Pengunjung tahun 2022

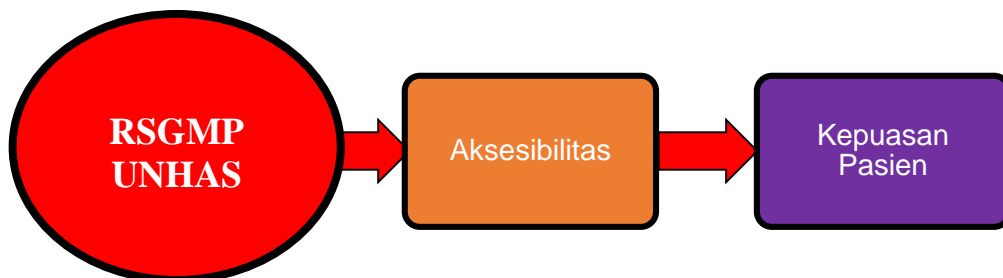


E. Kerangka Teori Penelitian





Gambar 1.5 kerangka teori

F. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan:

-  : Variabel yang diteliti
-  : Faktor yang mempengaruhi

Gambar 1.6 Kerangka Konsep

G. Hipotesis

1. H0 : Pelanggan RSGMP merasa tidak puas terhadap aksesibilitas pelayanan.
2. H1 : Pelanggan RSGMP merasa tidak puas terhadap aksesibilitas fasilitas