

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. RSGM UMY**

Rumah sakit gigi dan mulut (RSGM) UMY adalah rumah sakit pendidikan milik Prodi Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. RSGM UMY berdiri tahun 2008 tepatnya di bangun di gedung kampus UMY lama yang sekarang bernama gedung Asri Medical Center (AMC) yang terletak di Jl. HOS Cokroaminoto, Wirobrajan berada ditengah kota Yogyakarta. RSGM UMY sendiri didalam gedung tersebut berada dilantai 4. RSGM UMY memiliki 76 dental unit yang terbagi dalam 4 bangsal yaitu 25 unit di bangsal Arafah, 25 unit di bangsal Multazam, 13 unit di bangsal Mina, dan 13 Unit berada dibangsal Musdalifah. Dental unit di RSGM UMY mempunyai 1 orang teknisi dental unit yang bertanggung jawab dalam pemeliharaan dental unit.

RSGM UMY menggunakan dental unit buatan Jepang dengan merk Belmont type clesta I untuk menunjang kegiatan profesi mahasiswa koas. Dental unit Belmont merupakan dental unit yang sudah memiliki teknologi yang cukup canggih dan bandel menurut pimpinan RSGM UMY mengapa dental unit ini dipilih. Dental Unit Belmont Clesta menggunakan tekanan udara untuk menggerakkan dental unit ini, selain itu dental unit ini dilengkapi sensor untuk menyalakan lampunya dan di

lengkapi sistem memory untuk menyimpan posisi kursi sesuai dengan posisi yang diinginkan operator kursi.

## **B. Sistem Pemeliharaan Di RSGM UMY**

RSGM UMY memiliki 76 dental unit yang tidak mungkin harus diawasi oleh 1 orang teknisi dental unit. Konsep pemeliharaan dental unit di RSGM melibatkan mahasiswa koas sebagai pengguna dental unit, perawat sebagai kontroling dan teknisi sebagai kordinator penanggung jawab dari pemeliharaan dental unit. Pemeliharaan dental unit di RSGM UMY terdiri dari pemeliharaan harian dan pemeliharaan bulanan.

Mahasiswa koas dalam pemeliharaan dental unit bertanggung jawab dalam pemeliharaan harian. Materi pemeliharaan tentang dental unit dimasukan ke dalam materi Panum mahasiswa koas baru sebelum masuk pembelajaran di RSGM, dimana materi itu langsung diberikan oleh teknisi dental. Pemeliharaan dental unit dilakukan mahasiswa koas setiap selesai melakukan pekerjaan pasien. RSGM UMY memiliki alur mengenai pemakaian dental unit, dimana mahasiswa sebelum memakai dental unit harus lapor dulu kebagian perawat untuk menggunakan dental unit yang kosong setelah itu mereka meminjam beberapa alat pendukung seperti *handpiece* ataupun *ultrasonic scaller* sesuai dengan yang akan dibutuhkan untuk melakukan perawatan ke pasien. Setelah melakukan pekerjaan mereka mempunyai kewajiban membersihkan bagian dari

*dental unit* sebelum akhirnya nanti akan ada serah terima kembali ke perawat dan oleh perawat dilakukan check and recheck.

Dalam pemeliharaan *dental unit* perawat gigi bertugas sebagai kontroling, memastikan pemeliharaan yang dilakukan mahasiswa koas sudah sesuai. Perawat bertugas melakukan pengecekan kembali *dental unit* dan peralatannya yang digunakan oleh mahasiswa koas. Adapun hal – hal yang dilakukan pemeriksaan oleh perawat yaitu memastikan kebersihan *dental unit*, melakukan pemeriksaan untuk memastikan apakah ada alat yang tidak berfungsi, mengisi lembar *form check dental unit* yang ada di tiap *dental unit* dan mencatat serta melaporkan ke teknisi apabila terjadi kerusakan pada dental unit dan peralatannya.

Teknisi bertugas sebagai kordinator yang bertanggung jawab dalam pemeliharaan *dental unit*. Tugas teknisi dalam hal ini memastikan kegiatan pemeliharaan harian dan bulanan berjalan dengan baik. Teknisi juga bertugas melakukan Pencatatan dan pelaporan kerusakan.

### **C. HASIL PENELITIAN**

Telah dilakukan penelitian dengan metode kuantitatif yaitu dengan memberikan kuisioner tentang pengetahuan seputar pemeliharaan dental unit kepada mahasiswa koas yang masuk dalam kriteria inklusi peneliti, dalam hal ini bertujuan mengetahui pengetahuan mahasiswa koas tentang pola melaksanakan pemeliharaan dental unit di RSGM UMY. Metode

kualitatif dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pelaksanaan pemeliharaan *Dental unit* oleh mahasiswa koas, perawat dan teknisi yaitu dengan pendekatan wawancara *indept-interview*.

### **1. Hasil Uji Validitas**

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan pada 30 mahasiswa koas kedokteran gigi di Universitas Gajah Mada. Uji validitas ini dilakukan dengan cara membandingkan angka  $r$  hitung dan  $r$  tabel, dimana  $r$  tabel dapat dilihat pada tabel  $r$  statistik. Pengujian dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel ( $r$  hitung  $>$   $r$  tabel). Sedangkan untuk degree of freedom ( $df$ ) =  $n-2$  dengan tingkat signifikansi 0,05. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan 30 responden, dengan hasil ( $df$ ) =  $30-2 = 28$ . Dapat dilihat dalam tabel bahwa  $df$  28 = 0,3610. Ada beberapa pertanyaan tidak bisa terdeteksi skornya dikarenakan pertanyaan tersebut monoton dan mudah dijawab.

Tabel 4.1  
Hasil Uji Validitas Pada Responden Mahasiswa

No	Variable	R Table	R Hitung	Keterangan
1	Pengetahuan	0.361		Valid
2		0.361	0.047	Tidak Valid
3		0.361	0.389	Valid
4		0.361		Valid
5		0.361	0.107	Tidak Valid
6	Cara Pakai	0.361		Valid
7		0.361	0.551	Valid
8		0.361	0.602	Valid
9		0.361	0.448	Valid
10	Small Maintenance	0.361	0.501	Valid
11		0.361		Valid
12		0.361	0.583	Valid
13		0.361		Valid
14		0.361	0.172	Tidak Valid
15		0.361		Valid

## 2. Karakteristik Data Sampel

Penelitian ini diikuti oleh 105 responden mahasiswa dan 6 orang dari manajemen dan staf. Sebanyak 105 responden mahasiswa diberikan kuisisioner pengetahuan tentang pemeliharaan dan 4 diantaranya diambil untuk dilakukan wawancara tentang seputar alur pemeliharaan dan kendala yang pernah dialami. Sedangkan sebanyak 6 responden dari manajemen dan staf dilakukan wawancara untuk mengetahui sistem pemeliharaan *dental unit* di RSGM UMY.

Tabel 4.1  
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden	Jumlah (Orang)	Presentase (%)
<b>A. Mahasiswa</b>		
Laki - Laki	22	21%
Perempuan	83	79%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>
<b>B. Manajemen dan Staf</b>		
Laki - laki	4	67%
Perempuan	2	33%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Table 4.2

Karakteristik responden berdasarkan Tahun Angkatan dan Unit kerja		
Karakteristik responden	Jumlah (Orang)	Presentase (%)
<b>A. Mahasiswa</b>		
Angkatan 2006	1	1%
angkatan 2007	1	1%
Angkatan 2008	5	5%
Angkatan 2009	1	1%
Angkatan 2010	9	9%
Angkatan 2011	46	44%
Angkatan 2012	42	40%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>
<b>B. Manajemen dan Staf</b>		
Perawat Gigi	4	67%
Teknisi	1	17%
Manajemen	1	17%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer yang diolah, 2017

### 3. Hasil Kuisisioner Pengetahuan

Peneliti sudah menentukan kriteria inklusi untuk mahasiswa koas dari 7 angkatan yang ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Berdasarkan distribusi jenis kelamin pada mahasiswa koas yang terlibat dalam penelitian ini yaitu 22 laki-laki dan 83 Perempuan.

Dalam penelitian ini responden adalah lebih banyak perempuan karena rata – rata yang ada mahasiswa koas di prodi kedokteran gigi UMY adalah berjenis kelamin perempuan

Tabel 4.3

Hasil Kuisiner Pengetahuan		
Nilai	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik	99	94%
cukup	6	6%
kurang	0	0%
Total	105	100%

Berdasarkan hasil kuisiner didapatkan hasil 99 orang( 96%) rata - rata mahasiswa memiliki pengetahuan yang baik dan 6 (4%) orang memiliki pengetahuan cukup. Menurut bloom dalam (Notoatmodjo, 2003) bahwa tingkat pengetahuan seseorang terdiri dari enam domain yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Setiap tindakan memperlihatkan kemampuan individu. Pembuktian seberapa tinggi domain pengetahuan responden dengan nilai rata-rata yang tinggi tersebut perlu dilihat juga dari sikap dan perilaku responden dalam melakukan pemeliharaan *dental unit*

Tabel 4.4

Hasil Kuisisioner Pengetahuan Berdasarkan Angkatan			
Mahasiswa	baik	cukup	kurang
Angkatan 2006	1	0	0
Angkatan 2007	1	0	0
Angkatan 2008	5	0	0
Angkatan 2009	1	0	0
Angkatan 2010	9	0	0
Angkatan 2011	42	4	0
Angkatan 2012	40	2	0
Total	99	6	0

Tabel 4.5

Hasil Kuisisioner Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Penilaian		
	Baik	Cukup	Kurang
Laki-laki	22	0	0
Perempuan	77	6	0
Total	99	6	0

Berdasarkan hasil kuisisioner pengetahuan dilihat dari angkatan yang masih aktif di RSGM UMY 4 (1%) orang dari angkatan 2011 dan 2 (0.05%) orang dari angkatan 2012 memiliki nilai cukup. Rata-rata yang mendapatkan nilai cukup adalah mahasiswa koas baru menempuh pembelajaran paling lama 3 semester yang berjenis kelamin perempuan.

#### 4. Hasil Wawancara Mendalam

Wawancara dilakukan terhadap orang – orang yang terlibat dalam pemeliharaan *dental unit* di RSGM UMY yaitu mahasiswa koas sebagai pengguna langsung dental unit yang melakukan kegiatan pemeliharaan harian sejumlah 4 orang yang dipilih secara acak, perawat sebagai



kontrolling diwawancara sejumlah 4 dari 10 dikarenakan jawaban yang diperoleh Peneliti sudah jenuh sehingga 4 orang cukup untuk mewakili lainnya, teknik elektromedik berjumlah 1 orang sebagai orang yang bertanggung jawab dalam pemeliharaan *dental unit* yang ada di RSGM UMY, dan direktur RSGM UMY sebagai pembuat kebijakan mengenai pemeliharaan dental unit.

Tabel 4.6 Tabel Wawancara

No	Pertanyaan	Temuan
1	<p>Mahasiswa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Sudah berapa lama anda mengikuti pembelajaran koas di RSGM UMY ?</li> <li>2. Apakah pernah melihat SPO pemeliharaan dental unit?</li> <li>3. Bagaimana alur pemeliharaan harian ketika pemakaian dental unit?</li> <li>4. Apakah pernah menemui kendala pada dental unit dan peralatannya?</li> <li>5. Bagaimana alur pelaporan ketika terjadi masalah?</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum pada tahu tentang SPO Maintenance</li> <li>• Mahasiswa mengetahui saat orientasi panum</li> <li>• Kerusakan terbanyak pada <i>handpiece</i></li> <li>• Teknisi tidak stand by</li> </ul>
2	<p>Perawat Gigi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sudah berapa lama anda bekerja di RSGM UMY?</li> <li>2. Apakah anda mengetahui SOP Pemeliharaan Dental Unit yang ada di RSGM ?</li> <li>3. Bagaimana alur pengecekan Dental Unit biasanya dilakukan?</li> <li>4. Bagaimana Proses alur penanganan jika ada Dental unit yang trouble ?</li> <li>5. Apa saja yang menjadi kendala dalam melaksanakan pemeliharaan Dental Unit selama ini?</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tahu ada SPo tetapi belum pernah lihat</li> <li>• Tugas perawat lebih ke kebersihan <i>Dental unit</i></li> <li>• Job desc perawat tidak jelas</li> </ul>
3.	<p>Teknisi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sudah berapa lama anda mengikuti pembelajaran koas di RSGM UMY ?</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengetahui ada SPO Maintenance Dental</li> </ul>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Apakah pernah melihat SPO pemeliharaan dental unit?</li> <li>3. Bagaimana alur pemeliharaan harian ketika pemakaian dental unit?</li> <li>4. Apakah pernah menemui kendala pada dental unit dan peralatannya?</li> <li>5. Bagaimana alur pelaporan ketika terjadi masalah?</li> </ol>	<p>Unit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klo ada laporan masuk tentang kerusakan segera melakukan pengecekan</li> <li>• Tidak ada cadangan spare part</li> <li>• Penyimpanan pencatatan laporan kurang baik</li> </ul>
4.	<p>Pimpinan RSGM :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sudah berapa lama RSGM UMY berdiri ?</li> <li>2. Berapa jumlah SDM yang terlibat dalam pemeliharaan dental unit?</li> <li>3. Bagaimana sistem konsep pemeliharaan dental RSGM UMY ?</li> <li>4. Siapa saja yang terlibat dalam pemeliharaan dental unit? untuk teknisi lulusan ap?</li> <li>5. Apakah RSGM ada anggaran khusus dalam pemeliharaan dental unit?</li> <li>6. Apakah ada pelaporan Selama ini dari teknisi ke direktur ?</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komponen yang terlibat pemeliharaan : mahasiswa koas,perawat, dan teknisi</li> <li>• Sosialisasi ada tetapi belum pernah ada evaluasi</li> <li>• RSGM sudah memiliki sistem SIMRS untuk memantau pemeliharaan Dental unit tetapi belum berjalan</li> </ul>

#### D. Pembahasan

Dari hasil kuisisioner diketahui 99 (96%) mahasiswa koas memiliki nilai pengetahuan yang baik dan 6 (4%) memiliki nilai cukup. Hasil dari pengukuran tersebut dapat dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan. Dikatakan baik apabila skornya 76-100%, dikatakan cukup jika pertanyaan dijawab dengan benar 56-75%, dan dikatakan kurang jika pertanyaan yang dijawab dengan benar < 56% (Arikunto, 2006).

Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti beberapa mahasiswa masih kurang faham tentang tata cara pemeliharaan dengan beberapa alat pendukung yang ada di dental *unit*, hal itu terlihat dari hasil kuisisioner

pengetahuan yang di ambil dari 105 mahasiswa 34 (32%) orang salah dalam menjawab lubang mana yang harus diberikan *oil spray*. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kebanyakan alat yang sering bermasalah adalah *handpiece*. Menurut bloom dalam (Notoatmodjo, 2003) bahwa tingkat pengetahuan seseorang terdiri dari enam domain yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Setiap tindakan memperlihatkan kemampuan individu. Pembuktian seberapa tinggi domain pengetahuan responden dengan nilai rata-rata yang tinggi tersebut perlu dilihat juga dari sikap dan perilaku responden dalam melakukan pemeliharaan dental unit

*“hmmm pernah si mas, yaa kaya itu air handpiece ga keluar sama ga muter”*

*“pernah itu lowspeednya burnya ga kenceng jadi kaya ga muter gitu mas”*

*“ya handpiece si mas biasanya kuncinya pada dol”*

Selain itu peneliti juga menjumpai mahasiswa ketika melakukan pengamatan, beberapa dari mereka ketika melakukan pengembalian *handpiece* seringkali lupa memberikan *oil spray* pada lubang dan perawat yang tugasnya melakukan kontroling yang seharusnya kurang meneliti kembali. Dari penelitian yang dilakukan (Suhendar and Soleha, 2011) dimana komponen yang sering terjadi kerusakan adalah perangkat *handpiece* karena perawatan yang kurang optimal dan usia alat yang

sudah lama. Di RSGM UMY untuk alat *handpiece* usianya sudah cukup lama yaitu kurang lebih 9 tahun, sehingga apabila pemakaian yang sering apabila tidak diimbangi perawatan yang tidak optimal dapat menyebabkan kerusakan seperti dengan memberikan *oil spray* dan melakukan pengecekan pada mata bur yang sudah tumpul. Dengan pemberian *oil spray* dapat memperpanjang usia kinerja dari *handpiece* ((Sugawara et al., 2010)

Dari hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap perawat, peran perawat dalam pemeliharaan dental unit lebih banyak melakukan pengecekan mengenai kebersihan, untuk masalah pengecekan alat rata-rata hampir semua perawat tidak melakukan pengecekan secara detail sehingga fungsi kontroling perawat tidak berjalan dengan baik sesuai standar prosedur yang seharusnya dilakukan. Menurut Smet (1994) ada beberapa faktor yang berhubungan dengan ketidaktaatan antara lain yaitu komunikasi, persepsi dan pengharapan, variable variabel sosial, ciri-ciri individual dan fasilitas. Menurut Green (1980) perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu : faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), mencakup pengetahuan dan sikap, tradisi dan kepercayaan masyarakat, sistem budaya, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi, faktor-faktor pemungkin/pendukung (*enabling factors*), mencakup sarana dan

prasarana/fasilitas, faktor-faktor penguat (reinforcing factor) meliputi sikap tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, undang-undang dan peraturan-peraturan (Pamuji et al., 2008).

*“tugas perawat kita focus ke kebersihan sama kelengkapan aja untuk berjalan normalnya yang lebih tau teknisi. Kita lebih kekebersihannya saja”*

*“Klo tugas perawat lebih ke kebersihan dan kelengkapan”*

*“klo alat alat yang rusak bukan wewenang kita, kita lebih ke bahan dan ngecek kebersihan aj sama kelengkapan”*



Gambar 2. Perawat melakukan check and recheck setelah mahasiswa selesai menggunakan

The image shows a blank dental check form titled "FORM CEK DENTAL CHAIR LANTAI 4". The form is a grid with multiple columns and rows, designed for recording dental examination data. It includes sections for patient information, examination findings, and treatment plans.

Gambar 3. Blanko Form Cek *Dental*

RSGM memiliki alur kebijakan ketika terjadi kerusakan pada alat. Pada saat kerusakan alat mahasiswa terlebih dahulu melaporkan ke perawat bangsal, perawat bangsal melakukan pencatatan pada alat tersebut dan memisahkannya, setelah itu perawat melaporkan ke bagian teknisi untuk dapat diperbaiki. Berdasarkan pengamatan peneliti yang terlihat diruang perawat beberapa *handpiece* terlihat rusak dan belum diperbaiki, hal itu dapat dilihat dari *handpiece* yang terlihat ada keterangan catatan kerusakan untuk catatan untuk dental unit sendiri biasanya ada dimasing – masing unit.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap perawat, sebelumnya ada buku catatan untuk mencatat mengenai kerusakan alat , buku tersebut sekarang sudah jarang digunakan.

*“biasanya nulis dibuku mas hanya jarang“*

*“klo dulu kita ada bukunya karena maunya kita teknisi itu periksa buku itu setiap hari di cek tapi karena teknisinya kurang koperatif ya kitanya juga males juga”*

*“Klo ada yang rusak biasanya kita pisahkan dan kita kasi catatan dikotaknya”*



Gambar 4. Handpiece dan scaller yang rusak diberi catatan dan dipisahkan.



Gambar 5. Handpiece dan Scaller yang rusak belum diperbaiki dipisahkan

Dari wawancara yang dilakukan peneliti ke pimpinan RSGM, menurut beliau sRSGM sudah mengkonsep kebijakan untuk pelaporan kerusakan dapat melalui SIMRS tetapi dikarenakan beberapa kendala sehingga belum dapat berjalan dengan baik. Keberhasilan implementasi kebijakan atau program juga dapat dikaji berdasarkan proses implementasi (perspektif proses) dan hasil yang dicapai (perspektif hasil) (Akib, 2012)

*“kita sudah membuat SIM di RSGM . Kalo ada kerusakan orang bisa nulis disitu rusaknya apa kemudian ditanganinya kapan , itu kan nanti ada waktunya tanggalnya kapan ini laporan kapan ini dikerjakan kapan. Permasalahannya direturnya ga menjalankan ini padahal sistem nya sudah ada kemudian Pak Karnonya ga bias komputer”*

Menurut pimpinan RSGM sebenarnya yang menjadi kendala di RSGM itu karena tidak ada yang mengawasi penuh dan tidak ada evaluasi hasil dari sosialisasi yang selama ini dilakukan. Kondisi ini apabila dikaitkan dengan pendapat Notoatmodjo. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan beberapa responden ada beberapa faktor yang berpengaruh pada ketidak patuhan mereka dalam melaksanakan SPO, antara lain yaitu sistem budaya kerja, keterbatasan fasilitas, kurangnya supervisi dan sosialisasi, sistem kompensasi dan motivasi. Jadi, tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu akan menyebabkan perilaku kepatuhan baik dalam melaksanakan SPO yang sudah ada (Pamuji et al., 2008)



*“Sosialisasi penggunaan alat itu semua ada di panum, orang yang mau masuk itu mesti diajari dan itu malah justru teknisi Pak Karno itu ngajarin mereka, kita kasih jam ke mereka, Cuma ngajarnya tapi bagaimana evaluasinya belum kita lakukan .kalo saya lihat permasalahan utama bukan sosialisasinya tapi evaluasinya”*

Pemeliharaan merupakan bagian yang penting dalam suatu pelayanan kesehatan suatu kegiatan pemeliharaan dilaksanakan bertujuan untuk mempertahankan kondisi peralatan agar tetap selalu dalam kondisi baik, outputnya diharapkan sesuai dengan standar yang, Sebagai bentuk usaha menggunakan peralatan agar kontinuitas yang dihasilkan dapat terjamin dan menciptakan suatu keadaan operasi produksi yang memuaskan sesuai dengan rencana. Selain itu dengan adanya pemeliharaan suatu fasilitas/peralatan tersebut tidak mengalami masalah kerusakan pada saat digunakan sebelum jangka waktu yang diprediksi tercapai. Dalam perawatan, tindakan-tindakan yang dapat dilakukan antara lain: Pemeriksaan, untuk mengetahui apakah sistem masih berada dalam keadaan yang memenuhi persyaratan yang diinginkan, penggantian komponen yang sudah tidak berfungsi dimana dilakukan dapat bersifat terencana dan tidak terencana, Repair dan overhaul, dan penggantian sistem, yaitu tindakan yang diambil bilamana tindakan yang lain sudah tidak efektif lagi (Suhendar and Soleha, 2011) .