

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) no 71 tahun 2013 pasal 1, fasilitas kesehatan adalah fasilitas yang digunakan untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan perorangan dalam wujud preventif, promotif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah ataupun masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan dapat berupa pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan rujukan lanjutan. Puskesmas, praktik dokter dan praktik dokter gigi termasuk dalam pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Kepmenkes RI No. 128/Menkes/SK/II/2004). Bersumber dari profil kesehatan provinsi DIY, jumlah kunjungan pasien pada pelayanan kesehatan strata satu atau puskesmas pada tahun 2012 mencapai 1,080,462 (Depkes, 2013). Melihat tingginya angka kebutuhan pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas dituntut untuk meningkatkan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebaik baiknya. Penerapan standar pelayanan minimal penting untuk menjamin terselenggaranya urusan wajib yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar (Kepmenkes RI No. 828/MENKES/SK/IX/2008)

Standardisasi pelayanan kesehatan dapat menggunakan *International Organization for Standardization* (ISO) 9001. Pelayanan kesehatan standard ISO

9001 adalah standar sistem manajemen mutu atau suatu sistem standarisasi produk dan layanan yang dikaitkan langsung dengan pelayanan kesehatan. (Lasa, dkk., 2012). Kota Yogyakarta memiliki 6 jumlah Puskesmas yang bersertifikat ISO 9001 diantaranya Puskesmas Mantrijeron, Puskesmas Umbulharjo II, Puskesmas Jetis, Puskesmas Wirobrajan, Puskesmas Mergangsan, dan Puskesmas Danurejan II. Jumlah puskesmas yang tidak bersertifikat ISO 9001 di kota Yogyakarta berjumlah 12 Puskesmas yaitu Puskesmas kraton, Puskesmas Umbul Harjo I, Puskesmas Kota Gede I, Puskesmas Kota Gede II, Puskesmas Gondo Kusuman I, Puskesmas Gondo Kusuman II, Puskesmas Danurejan I, Puskesmas Pakualaman, Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Ngampilan, Puskesmas Gedong Tengen dan Puskesmas Tegal Rejo. (<http://www.jogjakota.go.id>).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Candrawati (2015) di kota Denpasar Bali menunjukkan bahwa kepuasan pasien Puskesmas standar ISO lebih tinggi jika dibandingkan dengan Puskesmas tidak standar ISO. Hasil yang sama ditunjukkan oleh Lasa, dkk. (2012), berdasarkan penelitiannya yang dilaksanakan dikota Palu Puskesmas standar ISO memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan Puskesmas tidak standar ISO. Menurut penelitian yang dilakukan Siti, dkk. (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi dan kepuasan pasien.

Sistem ISO 9001 memiliki 8 prinsip manajemen yang salah satunya yaitu *customer focus*, melalui prinsip *customer focus* seluruh aktifitas perencanaan dan implementasi sistem memiliki tujuan yaitu kepuasan pelanggan atau *Customer*

(Qolbi, 2014). Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien salah satunya adalah komunikasi antara dokter gigi dan pasien (Dougall, 2008).

Komunikasi adalah proses penyampaian dan penerimaan informasi dari seseorang kepada seseorang yang lain. Berkomunikasi berarti membantu menyampaikan pesan untuk kemudian diketahui dan dipahami bersama (Arianto, 2013). Menurut Wong, dkk. (2006) keuntungan yang didapat jika komunikasi antara dokter dan pasien berjalan baik diantaranya meningkatkan kesehatan, fungsional dan status emosional, kepatuhan terhadap perawatan, meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan kepuasan klinisi, serta mencegah terjadi malpraktik. Kualitas komunikasi yang terjadi antara kedua belah pihak akan menghasilkan kepuasan di dalam diri pasien karena pasien akan merasa puas dan kembali lagi ke dokter yang sama jika komunikasi mereka baik dan efektif (Wahyuni dkk, 2013). Komunikasi antara dokter gigi dan pasien yang baik dan efektif menimbulkan suatu kepatuhan pasien terhadap dokter gigi sehingga keberhasilan perawatan dapat dicapai (Wong, dkk., 2006). Menurut Makaoul (2001) komunikasi yang dilakukan dokter gigi dapat dinilai menggunakan aspek aspek yang terdapat dalam *Kalamazoo Consensus Statement*. *Kalamazoo Consensus Statement* merupakan kumpulan elemen atau aspek yang penting dalam berkomunikasi antara dokter gigi dan pasien yang diantaranya membangun hubungan, membuka diskusi, membangun informasi, memahami sudut pandang pasien terhadap penyakit, memberi informasi, mencapai kesepakatan masalah dan rencana serta memberikan penutup. Adapun ayat-ayat Al-Qur'an yang berhubungan dengan komunikasi yang baik adalah:

“Dan (ingatlah) ketika kami mengambil janji dari bani israil, “janganlah kamu menyembah selain Allah, dan berbuat baiklah dengan kedua orang tua, kerabat, anak-anak yatim, dan orang-orang miskin. **Dan bertutur kata lah yang baik kepada manusia, laksanakanlah solat dan tunaikanlah zakat** “

(QS Al baqarah : 83)

Berdasarkan uraian di atas, maka dilakukan penelitian tentang gambaran komunikasi dokter gigi di pelayanan gigi Puskesmas standar ISO 9001 di kota Yogyakarta yang meliputi puskesmas Mantrijeron, Mergangsaan, Danurejan II, Jetis dan Puskesmas tidak standar ISO 9001 di Kota Yogyakarta yang meliputi Puskesmas Pakualaman, Gondomanan, Gedongtengen, Tegalrejo.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran komunikasi dokter gigi di pelayanan gigi Puskesmas standar ISO 9001 dan Puskesmas tidak standar ISO 9001 menggunakan *Kalamazoo Consensus Statement* di kota Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran komunikasi dokter gigi di pelayanan gigi Puskesmas standar ISO 9001 dan Puskesmas tidak standar ISO 9001 menggunakan *Kalamazoo Consensus Statement* di kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Puskesmas dokter gigi

Sebagai evaluasi serta masukan untuk dokter gigi di puskesmas agar dapat meningkatkan pelayanan perawatan kesehatan gigi mulut dengan komunikasi yang baik kepada pasien.

b. Bagi dokter gigi

Sebagai evaluasi serta masukan bagi dokter gigi untuk meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik dengan pasien.

c. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan tentang keterampilan komunikasi dokter gigi dan pasien yang baik.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang serupa pernah dilakukan antara lain adalah:

1. Candrawati (2015) dengan judul Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien pada Puskesmas ISO dan Puskesmas Non ISO di Kota Denpasar. Simpulan dari penelitian adalah tingkat kepuasan pasien berbeda secara bermakna antara puskesmas standat ISO dibandingkan dengan puskesmas tidak standar ISO. Variabel yang diteliti adalah status puskesmas standar ISO dan puskesmas tidak standar ISO sebagai variabel independen dan Kepuasan pasien dinilai dari dimensi mutu (bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati) sebagai variabel dependen, dengan desain penelitian cross sectional dan metode pengambilan sampel *consecutive sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel penelitian yaitu menggunakan variabel jamak yang terdiri dari variabel dependen dan variabel independen, besar sampel yaitu sebesar 149, Teknik pengambilan sampel yaitu

menggunakan *consecutive sampling* dan Analisa data yaitu menggunakan Analisa multivariat. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian yaitu menggunakan jenis observasional deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*.

2. Lasa, dkk. (2012) dengan judul Studi Komparatif Kepuasan Pasien Puskesmas Berstandar ISO dan Puskesmas Non Standar ISO di Kota Palu. Simpulan dari penelitian adalah tingkat kepuasan pasien pada Puskesmas ISO lebih tinggi dibandingkan dengan puskesmas non ISO. Variabel yang diteliti adalah status puskesmas ISO dan puskesmas non ISO sebagai variabel independen dan tingkat kepuasan pasien sebagai variabel dependen, dengan desain penelitian observasional deskriptif. . Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel yaitu menggunakan variabel jamak yang terdiri dari variabel dependen dan variabel independen, besar sampel yaitu sebesar 192 dan Analisa data yaitu menggunakan Analisa multivariat. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian yaitu menggunakan jenis observasional deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*.