

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masyarakat telah semakin banyak yang memahami tentang kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Semakin baik tingkat sosial ekonomi dan semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat, maka akan semakin kritis dalam menilai pelayanan yang didapatnya dibandingkan dengan nilai rupiah yang dikeluarkan. Apabila seorang pasien merasa bahwa suatu pelayanan kesehatan yang diberikan pada dirinya baik maka ia akan cenderung merasa puas. Sebaliknya, jika pelayanan yang diterimanya dirasa kurang baik maka ia akan cenderung merasa tidak puas. Kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari standar suatu industri pelayanan kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan (Tjiptono, 2004).

Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi profitabilitas penyedia jasa, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien yang di sisi lain, kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan terhadap mutu pelayanan. Pasien yang memiliki loyalitas tinggi tidak sensitif terhadap tarif sehingga dalam jangka panjang akan meningkatkan profitabilitas. Oleh sebab itu, kepuasan pelanggan merupakan aset yang sangat berharga.

Berdasarkan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dijelaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan unsur

kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Berdasarkan Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 1 ayat 1 disebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peran strategis ini didapat karena rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang padat teknologi dan padat pakar. Peran tersebut pada dewasa ini sangat menonjol mengingat munculnya perubahan struktur sosial ekonomi masyarakat dan pelayanan yang lebih bermutu, rama dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka yang menuntut perubahan pola pelayanan kesehatan di Indonesia (Aditama, 2003).

Kualitas pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor internal dan faktor eksternal. Dalam penelitian ini memfokuskan pada faktor internal sebab faktor internal merupakan penentu utama

baik buruknya kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Faktor internal terdiri dari banyak faktor antara lain, ketersediaan sumber daya, peraturan rumah sakit, sikap dan perilaku petugas, fasilitas yang tersedia, dan tarif pelayanan (Charisma, 2005).

Peneliti menggunakan teori dimensi mutu pelayanan menurut Dabholkar karena mampu menjelaskan secara akurat persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa. Dimensi mutu Dabholkar adalah salah satu teori kualitas pelayanan yang mengubah konsep tradisional menjadi konsep yang baru meliputi lima dimensi utama. Lima dimensi tersebut adalah dimensi aspek fisik, dimensi reliabilitas, dimensi interaksi personal, dimensi pemecahan masalah dan dimensi kebijakan.

RSUD Dr. Soegiri adalah rumah sakit kelas B yang dikelola oleh pihak Pemerintah Kabupaten Lamongan. RSUD Dr. Soegiri mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. RSUD Dr. Soegiri menyediakan jasa pelayanan kesehatan yang terbagi menjadi beberapa instalasi, yakni instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, dan instalasi gawat darurat.

Instalasi rawat jalan sebuah rumah sakit merupakan salah satu bagian terpenting dari rumah sakit karena unit rawat jalan berfungsi sebagai *profit center* dan pintu gerbang masuk pasien, maka secara tidak langsung instalasi rawat jalan

akan menampakkan citra dari rumah sakit tersebut. Mengingat pentingnya peran instalasi rawat jalan, mengharuskan pengelolaannya dilakukan secara serius.

Salah satu bentuk penilaian terhadap kinerja Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri adalah jumlah kunjungan pasien pada tahun 2010 – 2013. Dalam menganalisis data sekunder yang diperoleh dari pihak RSUD Dr. Soegiri Lamongan peneliti melakukan perhitungan tren kunjungan pasien. Penghitungan tren yang dilakukan peneliti menggunakan rumus sebagai berikut.

$$\frac{(n1 - n0) \times 100\%}{n0} = \text{tren tahun ke } X \%$$

Keterangan:

n 1 = jumlah kunjungan pasien tahun n

n 0 = jumlah kunjungan pasien tahun sebelumnya

Berikut merupakan tabel 1.1 yang menjelaskan mengenai jenis pelayanan yang diberikan di instalasi rawat jalan RSUD Dr. Soegiri beserta jumlah kunjungan pasien tahun 2010 – 2013.

**Tabel 1.1** Jenis pelayanan dan jumlah kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Tahun 2010 – 2013

No.	Jenis Pelayanan	Tahun							
		2010		2011		2012		2013	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Poli Umum	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	Poli Anak	6.186	-	5.552	10,25	6.222	12,06	7.101	14,13
3.	Poli Bedah	6.955	-	7.293	4,86	8.742	19,86	9.181	5,02
4.	Poli Kandungan	3.611	-	3.661	1,38	5.817	58,89	9.108	56,57
5.	Poli Gigi dan Mulut	2.675	-	3.105	16,14	3.347	7,79	2.965	-11,41
6.	Poli Interne	17.246	-	18.754	8,74	23.561	25,63	25.012	6,16
7.	Poli Mata	8.769	-	9.232	5,28	9.277	4,87	9.823	5,88
8.	Poli KB	690	-	520	24,64	736	41,54	901	22,42
9.	UGD	11.118	-	11.495	3,39	12.430	8,13	15.667	26,04

Dilanjutkan ke halaman 5

Lanjutan Tabel 1.1 halaman 4

No.	Jenis Pelayanan	Tahun							
		2010		2011		2012		2013	
		n	%	n	%	n	%	N	%
10.	Poli Paru	5.422	-	5.830	7,52	6.269	7,53	5.822	-7,13
11.	Poli Syaraf	11.225	-	13.740	22,40	13.229	-3,72	14.071	6,36
12.	Poli THT	7.420	-	7.307	-1,52	7.976	9,15	9.347	17,18
13.	Poli Kulit dan Kelamin	4.656	-	4.674	0,38	4.579	-2,03	4.710	2,86
14.	Poli Fisioterapi	17.334	-	18.573	7,15	19.683	5,97	18.800	-4,48
15.	Poli Onkologi	3.769	-	3.773	1,06	2.600	-31,08	-	-
16.	Bedah Ortopedi	3.272	-	3.278	0,18	3.469	5,83	3.539	2,02
17.	Poli Jantung	6.086	-	7.326	20,37	8.711	18,91	8.183	-6,06
18.	Psikiatri	-	-	-	-	681	-	-	-
19.	Eksekutif	704	-	1.267	79,97	3.199	152,48	5.723	78,89
20.	Radiologi	-	-	-	-	-	-	5.076	-
<b>Jumlah</b>		<b>117.138</b>	<b>-</b>	<b>125.380</b>	<b>7,04</b>	<b>140.528</b>	<b>12,08</b>	<b>155.029</b>	<b>10,32</b>

Sumber: RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan

Berdasarkan tabel 1.1 dijelaskan bahwa hampir semua Poli mengalami kenaikan jumlah kunjungan pasien. Akan tetapi pada Poli Gigi dan Mulut, Poli Paru dan Poli Jantung mengalami penurunan jumlah kunjungan pasien pada tahun 2013.

Berdasarkan observasi lapangan dan telaah pustaka yang dilakukan, terdapat beberapa informasi yang cukup menarik. Pelayanan kesehatan yang mengalami penurunan tren ketiganya merupakan poli spesialis. Dalam melakukan pelayanan kesehatan, poli spesialis mempunyai peralatan penunjang medis khusus yang memiliki teknologi mutakhir. Selain itu, dalam pelayanan poli spesialis juga didukung oleh sumber daya manusia yakni dokter-dokter spesialis yang ahli di bidangnya. Terjadinya penurunan tren pada ketiga poli tersebut menimbulkan asumsi awal mengenai kemungkinan terjadinya penurunan tren yakni berkaitan dengan faktor internal. Faktor internal yang diasumsikan merupakan

kemungkinan penyebab menurunnya tren kunjungan pasien adalah keterbatasan peralatan penunjang medis khusus yang memiliki teknologi tinggi dan keterbatasan sumber daya manusia yakni dokter-dokter spesialis yang ahli di bidangnya. Akan tetapi, perlu analisis lebih lanjut untuk mengidentifikasi kemungkinan penyebab menurunnya tren kunjungan pasien pada tiga poli tersebut.

Berikut merupakan tabel 1.2 yang menjelaskan jumlah dan tren angka kunjungan pasien pada Poli Gigi dan Mulut, Poli paru dan Poli Jantung.

**Tabel 1.2** Tren Kunjungan Pasien pada Poli Gigi dan Mulut, Poli Paru dan Poli Jantung di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri tahun 2010 – 2013

No.	Poli	Tahun							
		2010		2011		2012		2013	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Poli Gigi dan Mulut	2.675	-	3.105	16,14	3.347	7,79	2.965	-11,41
2.	Poli Paru	5.422	-	5.830	7,52	6.269	7,53	5.822	-7,13
3.	Poli Jantung	6.086	-	7.326	20,37	8.711	18,91	8.183	-6,06

Sumber: Data yang telah diolah dari RSUD Dr. Soegiri Lamongan

Berdasarkan tabel 1.2 dijelaskan bahwa kecenderungan penurunan tren yang terjadi pada poli gigi dan mulut dan poli jantung terjadi di tahun 2011 dan 2012. Dengan masing – masing penurunan pada tahun 2011 sebesar 7,79% pada Poli Gigi dan Mulut, 18,90% pada Poli Jantung. Pada ketiga poli di atas kesemuanya mengalami kecenderungan penurunan trend jumlah kunjungan pasien pada tahun 2013. Dengan masing – masing penurunan sebesar -11,41% pada Poli Gigi dan Mulut, -7,13% pada Poli Paru dan -6,06% pada Poli Jantung. Berdasarkan uraian data tersebut, diketahui bahwa Poli Gigi dan Mulut

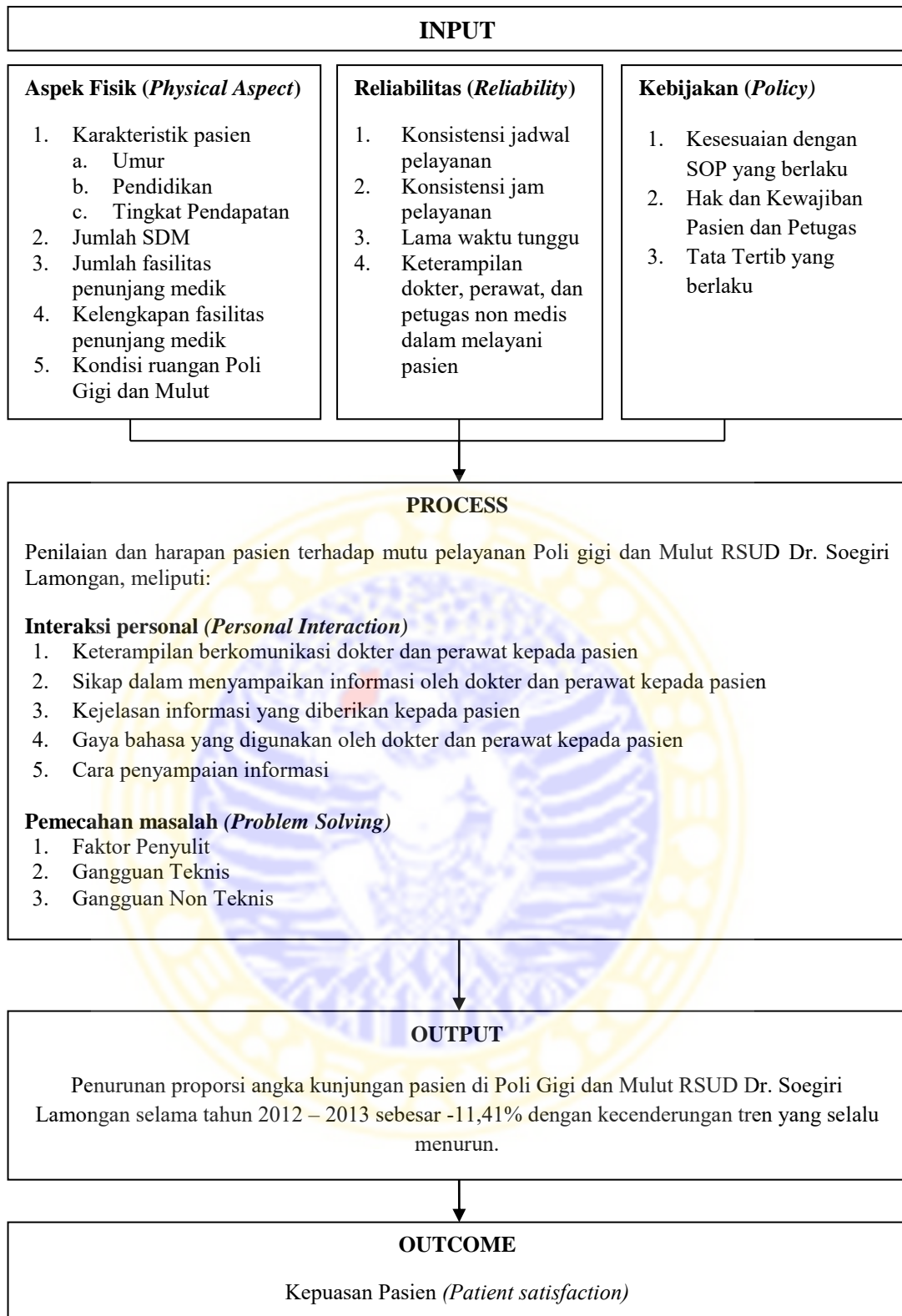
mengalami kecenderungan penurunan trend jumlah kunjungan pasien yang paling tinggi yakni sebesar -11,41% yang terjadi pada tahun 2013.

Poli Gigi dan Mulut di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri mengalami peningkatan jumlah kunjungan pasien pada tahun 2010 – 2012. Namun terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien pada tahun 2013. Apabila dilihat berdasarkan proporsi trend selama tahun 2010 hingga 2012 tren kunjungan pasien cenderung mengalami penurunan.

Berdasarkan uraian data di atas, masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah penurunan proporsi angka kunjungan pasien di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan selama tahun 2012 – 2013 sebesar -11,41% dengan kecenderungan tren yang selalu menurun sejak tahun 2010 – 2013.

## **1.2 Identifikasi Penyebab Masalah**

Penurunan proporsi angka kunjungan pasien di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan selama tahun 2012 – 2013 sebesar -11,41% dengan kecenderungan tren yang selalu menurun sejak tahun 2010 – 2013 memiliki kemungkinan penyebab yang mempengaruhi penurunan proporsi angka kunjungan pasien. Berikut merupakan identifikasi kemungkinan penyebab dari permasalahan di atas



Gambar 1.1 Identifikasi Kemungkinan Penyebab Penurunan Proporsi Angka Kunjungan pasien Poli Gigi dan Mulut di RSUD Dr. Soegiri Lamongan selama tahun 2010 – 2013



### 1.2.1 Aspek Fisik (*Physical Aspect*)

1. Karakteristik Pasien meliputi tiga hal berikut ini.

a. Umur

Perbedaan umur akan mengakibatkan perbedaan jenis pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien. Sehingga rumah sakit harus menyediakan jenis pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Hal ini sangat mempengaruhi pasien untuk memanfaatkan layanan Poli Gigi dan Mulut di rumah sakit.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan suatu masyarakat berkaitan dengan pengetahuan masyarakat tentang pelayanan kesehatan sehingga lebih selektif dalam mengambil keputusan untuk memilih tempat pelayanan kesehatan yang berkualitas (Supriyanto, 2002). Jika tingkat pendidikan yang dimiliki suatu masyarakat menurun maka memiliki kecenderungan rendah pula dalam menggunakan fasilitas kesehatan sehingga secara langsung dapat mempengaruhi jumlah kunjungan poli gigi dan mulut di rumah sakit.

c. Tingkat Pendapatan

Pendapatan akan menentukan besar daya beli pasien untuk penggunaan tempat pelayanan kesehatan yang ada, terutama yang berkualitas. Jika biaya pelayanan kesehatan yang harus ditanggung masyarakat tersebut tidak akan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit.

2. Jumlah dokter dan perawat

Jumlah dokter di poli gigi dan mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan adalah 3 orang dokter yang terdiri dari 2 dokter gigi umum dan 1 dokter spesialis orthodontisi. Sedangkan jumlah perawat adalah 2 orang perawat.

3. Jumlah fasilitas penunjang medik

Jumlah *dental chair* yang ada di poli gigi dan mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan adalah 2 unit. Satu *dental chair* dapat beroperasi dengan baik sedangkan *dental chair* lainnya mengalami kerusakan.

4. Kelengkapan fasilitas penunjang medik

Pelayanan medis tidak akan bisa berjalan secara optimal dan memiliki mutu yang baik apabila tidak ditunjang dengan kelengkapan fasilitas penunjang medik. Perkembangan teknologi yang semakin cepat dan maju terutama pada fasilitas-fasilitas penunjang medik akan sangat berpengaruh pada kualitas mutu pelayanan.

5. Kondisi ruangan poli gigi dan mulut

Ruang pemeriksaan yang digunakan di Poli Gigi dan Mulut termasuk dalam penilaian aspek fisik. Pasien dapat merasa nyaman ketika mendapatkan pelayanan juga tergantung dari ruang pemeriksaan yang digunakan. Kondisi ruangan yang perlu diperhatikan terkait kebersihan, kenyamanan ruangan, penataan ruang, pencahayaan dan suhu udara.

### 1.2.2 Reliabilitas (*Reliability*)

#### 1. Konsistensi jadwal pelayanan

Jadwal pelayanan yang telah disusun oleh pihak manajemen harus dipatuhi dan dokter datang tepat waktu. Ketepatan waktu dokter dan perawat merupakan hal yang penting karena dokter dan perawat harus selalu siap siaga untuk melayani pasien.

#### 2. Konsistensi jam pelayanan

Jam buka pelayanan Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan harus selalu konsisten. Dalam hal ini, konsisten adalah selalu membuka jam pelayanan tepat waktu.

#### 3. Lama waktu tunggu

Lama waktu tunggu adalah hal yang harus diperhatikan. Lama waktu tunggu dapat menjadi salah satu acuan mutu pelayanan. Karena lama waktu tunggu berpengaruh secara langsung terhadap kepuasan pasien.

#### 4. Keterampilan dokter, perawat, dan petugas non medis dalam melayani pasien

Sumber daya manusia yang ada harus mempunyai latar belakang pengetahuan dan keterampilan yang baik. Dengan memiliki latar belakang pengetahuan dan keterampilan yang baik maka, pelayanan yang diberikan akan lebih berkualitas. Sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan.

### 1.2.3 Interaksi Personal (*Personal Interaction*)

#### 1. Cara berkomunikasi dokter kepada pasien

Kemampuan berkomunikasi dokter kepada pasien juga merupakan hal yang harus diperhatikan. Kemampuan berkomunikasi dokter mencakup

keterampilan komunikasi, sikap dalam menyampaikan informasi, kejelasan informasi, gaya bahasa yang digunakan dan cara penyampaian kepada pasien. Pasien akan cenderung merasa rendah diri dan berkecil hati apabila dokter mengkomunikasikan kondisi kesehatannya dengan cara yang buruk. Perasaan pasien harus diperhatikan dengan baik agar pasien tidak merasa rendah diri dan betul-betul memahami maksud perkataan dokter mengenai kondisi kesehatannya.

2. Cara berkomunikasi perawat kepada pasien

Kemampuan berkomunikasi perawat kepada pasien juga merupakan hal yang harus diperhatikan. Kemampuan berkomunikasi perawat mencakup keterampilan komunikasi, sikap dalam menyampaikan informasi, kejelasan informasi, gaya bahasa yang digunakan dan cara penyampaian kepada pasien. Pasien akan cenderung merasa rendah diri dan berkecil hati apabila perawat mengkomunikasikan kondisi kesehatannya dengan cara yang buruk.

3. Cara berkomunikasi petugas non medis kepada pasien

Kemampuan berkomunikasi petugas non medis kepada pasien juga merupakan hal yang harus diperhatikan. Kemampuan berkomunikasi petugas non medis mencakup keterampilan komunikasi, sikap dalam menyampaikan informasi, kejelasan informasi, gaya bahasa yang digunakan dan cara penyampaian kepada pasien.

### 1.2.4 Pemecahan Masalah (*Problem Solving*)

#### 1. Faktor Penyulit

Dalam menerima pelayanan kesehatan, pasien terkadang mengalami beberapa kesulitan dalam memahami maksud dari jenis pelayanan yang diterima. Faktor-faktor penyulit atau kendala yang sering dialami oleh pasien antara lain, kesulitan dalam berkomunikasi antara pasien dengan dokter atau perawat, kesulitan untuk bertemu dengan dokter untuk melakukan konsultasi pasca pemeriksaan, kesulitan dalam menyamakan persepsi antara pasien dengan dokter atau perawat, kesulitan dalam mengerti jenis pelayanan yang diterima, dan kesulitan dalam memahami informasi yang diberikan dokter atau perawat terkait permasalahan kesehatan yang dialami.

#### 2. Gangguan Teknis

Gangguan teknis yang terjadi sangat mengganggu keberlangsungan pemberian pelayanan kesehatan sehingga pelayanan yang diberikan menjadi terhambat. Gangguan tekni yang biasanya terjadi adalah aliran listrik padam dan peralatan medis yang mengalami kerusakan.

#### 3. Gangguan Non Teknis

Gangguan non teknis yang terjadi adalah gangguan yang berasal dari petugas atau disebut dengan *human error*. Gangguan non teknis yang biasanya terjadi adalah keterlambatan kedatangan dokter, perawat, dan petugas non medis. Selain itu juga, antri dan pelayanan administrasi yang terlalu lama juga termasuk dalam gangguan non teknis.

### 1.2.5 Kebijakan (*Policy*)

#### 1. Kesesuaian dengan SOP yang berlaku

Pelayanan yang diberikan di poli gigi dan mulut harus memiliki kesesuaian dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku di rumah sakit. SOP harus dipatuhi karena merupakan landasan atau pedoman dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kesesuaian dengan SOP akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan.

#### 2. Hak dan Kewajiban Pasien dan Petugas

Hak dan Kewajiban Pasien dan Petugas sangat penting untuk diketahui oleh kedua belah pihak untuk meminimalisir terjadinya suatu kesalahpahaman. Oleh sebab itu, hak dan kewajiban baik pasien maupun petugas disarankan untuk terpajang di ruangan poli agar baik pasien maupun petugas dapat membaca dan mengetahui informasi tersebut.

#### 3. Kepatuhan terhadap tata tertib yang berlaku

Setiap poli pasti memiliki tata tertib tersendiri yang berlaku untuk semua pihak yang ada di poli tersebut. Kepatuhan terhadap tata tertib yang berlaku ini sangat penting, selain untuk menjamin ketertiban pelayanan juga untuk menjaga mutu pelayanan selalu dalam kondisi yang prima. Sehingga keberadaan tata tertib ini sangat penting ada di dalam poli dan terbaca oleh semua pihak yang ada di dalam poli tersebut.

### 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, kajian dan pembatasan masalah di atas, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik pasien di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan yang meliputi usia, pendidikan dan penghasilan?
2. Bagaimana penilaian dan harapan pasien mengenai mutu pelayanan di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan?
3. Bagaimana penilaian dan harapan pasien mengenai mutu pelayanan berdasarkan dimensi mutu Dabholkar di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan?
4. Bagaimana nilai rerata antara penilaian dan harapan pasien pada masing-masing dimensi mutu Dabholkar di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan?
5. Bagaimana tingkat kesesuaian antara penilaian dan harapan pasien di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan?
6. Bagaimana penempatan masing-masing dimensi mutu Dabholkar dalam empat kuadran pada diagram kartesius?
7. Bagaimana gambaran *strength* dan *weakness* kualitas pelayanan di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan menggunakan dimensi mutu Dabholkar?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Menyusun rekomendasi dalam upaya peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan berdasarkan kajian dimensi mutu Dabholkar di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan yang meliputi usia, pendidikan dan penghasilan.
2. Mengidentifikasi penilaian dan harapan pasien mengenai mutu pelayanan di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan.
3. Mengidentifikasi penilaian dan harapan pasien mengenai dimensi mutu Dabholkar di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan.
4. Menganalisis nilai rerata antara penilaian dan harapan pasien pada masing-masing dimensi mutu Dabholkar di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan.
5. Menganalisis tingkat kesesuaian penilaian dan harapan pasien di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan.
6. Menganalisis letak masing-masing dimensi mutu Dabholkar dalam empat kuadran pada diagram kartesius.
7. Menganalisis gambaran *strength* dan *weakness* dalam diagram kartesius mengenai kualitas pelayanan di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan berdasarkan lima dimensi mutu Dabholkar



## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Peneliti

- a. Sebagai media pembelajaran bagi peneliti untuk menerapkan ilmu yang didapat selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga.
- b. Mendapat pengalaman dalam menerapkan teori ilmu kesehatan masyarakat terutama dalam bidang ilmu administrasi dan kebijakan kesehatan.

### 2. Bagi Fakultas

- a. Meningkatkan relevansi kurikulum berbagai program pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga dengan permasalahan riil yang terdapat dalam instansi kesehatan khususnya rumah sakit.
- b. Sebagai parameter tingkat pemahaman mahasiswa dengan materi pembelajaran yang telah diterima.
- c. Menjalinkan kerjasama antara pihak fakultas dengan instansi kesehatan di Kabupaten Lamongan, khususnya RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

### 3. Bagi Rumah Sakit

- a. Dapat digunakan sebagai bahan masukan kepada Direktur RSUD Dr. Soegiri Lamongan untuk perbaikan mutu pelayanan di Poli Gigi dan Mulut RSUD Dr. Soegiri Lamongan.
- b. Sebagai bahan masukan kepada Direktur RSUD Dr. Soegiri Lamongan untuk menentukan kebijakan dan mengambil keputusan.