

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT GIGI DALAM TINDAKAN SCALING TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO.**

**I Ketut Harapan**

*Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Manado*

Email : [iketutharapan@gmail.com](mailto:iketutharapan@gmail.com)

**ABSTRAK**

Komunikasi terapeutik perawat gigi adalah komunikasi yang dilakukan oleh perawat gigi secara profesional dalam tindakan scaling, yang pelaksanaannya dilakukan tahap demi tahap dan disesuaikan dengan standar operasional prosedur yang ada. Salah satu kendala yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien dalam tindakan scaling yaitu ketidakjelasan informasi dari perawat gigi tentang pelayanan yang dilakukan dan keluhan pasien yang kadang tidak ditanggapi merupakan masalah dalam komunikasi yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien dalam tindakan scaling. **Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Gigi Dalam Tindakan Scaling di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Jenis penelitian dengan menggunakan metode pendekatan “*Cross Sectional Study*”. Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2014 dan berlokasi di Poliklinik Gigi RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 48 orang. Alat ukur dengan menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh kemudian ditabulasi dan dianalisa dengan menggunakan Uji statistik *Chi-Square* untuk melihat pengaruh komunikasi terapeutik perawat gigi dalam tindakan scaling terhadap kepuasan pasien. **Hasil** : Hasil analisa dengan uji *Chi-Square* didapat nilai  $p=0,237$  ( $p > \alpha 0,05$ ), hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat gigi dalam tindakan scaling terhadap kepuasan. **Kesimpulan** : Tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat gigi dalam tindakan scaling terhadap kepuasan pasien di RSUD Prof. Dr. H. Saboe Kota Gorontalo.

**Kata Kunci:** Kepuasan Pasien, Komunikasi Terapeutik, Tindakan Scaling

**ABSTRACT**

Therapeutics communication is a communication which is conducted by a dental hygienist professionally in a scaling procedure, which is implemented step by step and adjusted with the standard operational procedure existed. One of the obstacle that could lack patient satisfaction is an unclear information from dental hygienist about the procedure that have been carried out and patient complaints that not been responded well are an issue in communication that could affect patient satisfaction in scaling procedure. **Aim**: this study aims to figure out communication therapeutics that conducted by dental hygienist on scaling procedure in Prof. Dr. H. Aloei Saboe General Hospital, Gorontalo. This study uses cross-sectional approach. Study conducted on april 2014 at Prof. Dr. H. Aloei Saboe General Hospital, Gorontalo. There are 48 sample on this study. Measuring instrument were a questioner. Obtained data is tabulated and analyzed using chi-square test to find relation between dental hygienist therapeutic communications on scaling procedure and patient satisfaction. **Result**: the result of chi square test obtained a  $p$  score =  $0,237$  ( $p > \alpha 0,05$ ), this result shown that there were no relation between dental hygienist therapeutic communication on

scaling procedure and patient satisfaction. **Conclusion:** there are no relation on dental hygienist therapeutic communication in scaling procedure and patient satisfaction at Prof. Dr. H. AloeiSaboe General Hospital, Gorontalo.

**Key Words : Patient Satisfaction, Therapeutic Communication, Scalling Procedure**

## PENDAHULUAN

Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi dewasa ini, sudah dapat dipastikan bahwa tingkat peradaban suatu bangsa akan semakin meningkat. Dengan semakin kompleksnya kebutuhan yang harus dipenuhikan masyarakat dituntut bekerja untuk memenuhi kebutuhan, maka dari itu masyarakat tidak bisa mengesampingkan kesehatannya begitu saja. Kesehatan merupakan hal penting bagi manusia. Kesadaran masyarakat yang semakin tinggi terhadap pentingnya kesehatan merupakan salah satu alasan bahwa kebutuhan akan prasarana kesehatan juga semakin meningkat, selain itu pula masyarakat akan semakin pandai untuk memilih mana yang terbaik dan sesuai dengan apa yang mereka inginkan dan butuhkan. Banyaknya tempat-tempat pelayanan kesehatan atau klinik serta rumah sakit diberbagai tempat merupakan salah satu bukti bahwa produsen telah merespon keinginan dan kebutuhan masyarakat.<sup>1</sup>

Komunikasi adalah suatu transaksi, proses simbolik yang menghendaki orang-orang mengatur lingkungannya dengan membangun hubungan antar sesama manusia melalui pertukaran informasi untuk menguatkan sikap dan tingkah laku orang lain serta mengubah sikap dan tingkah laku tersebut.<sup>2</sup> Terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain.<sup>2</sup> Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan ketika

kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui produk/jasa yang dikonsumsi. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak serta pasien yang setia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 dilaporkan bahwa sebanyak 30% Provinsi Gorontalo bermasalah gigi dan mulut, data ini diperoleh dengan cara wawancara dengan responden.<sup>3</sup> Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Prof. Aloei Saboe Kota Gorontalo, bahwa kunjungan seluruh pasien di Poliklinik gigi tahun 2011 berjumlah 5.313 orang, tahun 2012 berjumlah 5.494 orang dan pada sebelas bulan terakhir tahun 2013 yaitu bulan Januari – November 2013 berjumlah 4.481 orang, sedangkan jumlah kunjungan pasien yang melakukan *scalling* pada tahun 2011 berjumlah 1.179 orang, tahun 2012 berjumlah 1.163 orang dan pada tahun 2013 berjumlah 953 orang. Jumlah rata-rata kunjungan pasien perbulan yang melakukan tindakan *scalling* berjumlah 79 orang dan jumlah rata-rata kunjungan pasien perhari berjumlah 3 orang. Komunikasi Terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain.<sup>2</sup> Sedangkan menurut Damaiyanti, (2010), komunikasi terapeutik itu sendiri adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien, sehingga komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat.<sup>4</sup> Tujuan Komunikasi Terapeutik yaitu

a) membantu pasien untuk memperjelas, mengurangi beban perasaan, dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang dilakukan, b) mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya. c) mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik, dan dirinya sendiri.<sup>4</sup> *Scaling* adalah suatu proses membuang *plak* dan *kalkulus* dari permukaan gigi, baik *kalkulus supragingiva* maupun *kalkulus subgingiva*, dengan menggunakan alat yang disebut *Scaler* (Putri, dkk, 2010).<sup>5</sup> Tujuan utama *scaling* untuk mengembalikan kesehatan gusi dengan cara membuang semua elemen yang menyebabkan radang gusi (*plak*, *kalkulus*, *endotoksin*) dari permukaan gigi.<sup>5</sup> Selain itu tujuan *scaling* yaitu untuk menghilangkan bahan-bahan yang melekat pada permukaan gigi, terutama *kalkulus* (karang gigi), *plak*, dan bahan-bahan lain, sehingga diperoleh permukaan gigi yang licin, bersih, dan sehat, serta menghilangkan jaringan-jaringan mati disekitar *kalkulus* (karang gigi) sebagai akibat proses pembentukan *kalkulus* (karang gigi) dan penyakit *periodontal*.<sup>6</sup> Kepuasan pasien adalah nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, walaupun subyektif tetap ada dasar obyektif, artinya penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikhis waktu itu, pengaruh lingkungan waktu itu.<sup>7</sup> Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 6 Februari tahun 2014 di Poliklinik Gigi RSU Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo, memiliki 6 orang dokter gigi dan 6 orang perawat gigi dan fasilitas yang dimiliki yaitu 3 buah dental unit lengkap dengan alat penambalan gigi, alat pencabutan gigi, dan juga dilengkapi dengan alat pembersihan karang gigi/ *scaling*. Pelayanan di Poliklinik Gigi RSU Prof. Dr. H. Aloe Saboe dibuka setiap hari kerja dari hari senin – sabtu mulai dari pukul 08.00 – 12.00

Wita, dari 9 orang pasien *scaling* yang diwawancarai dengan 10 pertanyaan yang sama tentang komunikasi perawat gigi dalam pelayanan tindakan *scaling* dengan kepuasan pasien, 3 orang merasa puas sedangkan 6 orang merasa tidak puas. Dan sesuai wawancara dengan Kepala Ruangan Poliklinik Gigi RS Aloe Saboe, dapat diketahui bahwa masalah yang sering dikeluhkan pasien salah satunya yaitu ketidak jelasan informasi dari perawat gigi tentang pelayanan yang dilakukan dan keluhan pasien yang kadang tidak ditanggapi, sebab komunikasi memiliki peranan penting yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien dalam melakukan tindakan *scaling*.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu penelitian yang pengukurannya dilakukan hanya satu kali. Penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh komunikasi terapeutik perawat gigi dalam tindakan *scaling* terhadap kepuasan pasien di RSU Prof. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo. Variabel penelitian yang digunakan yaitu variabel bebas : Komunikasi Terapeutik Perawat gigi, variabel terikat : Kepuasan Pasien dalam tindakan *scaling*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua seluruh pasien yang datang memeriksakan gigi dengan tindakan *scaling* pada bulan Maret 2014, pada minggu pertama dan kedua di poliklinik gigi RSU Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo yang berjumlah 48 orang. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien *scaling* yang datang memeriksakan gigi di Rumah Sakit Aloe Saboe Kota Gorontalo selama minggu pertama dan kedua pada bulan Maret 2014. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik pengambilan sampel dengan cara *Accidental*

*Sampling* yaitu pengambilan sampel secara aksidental (*Accidental*) yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia.<sup>8</sup> Pengambilan sampel dengan kriteria inklusi yaitu: a) pasien yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, b) pasien yang datang pada saat penelitian dan c) pasien yang dinilai hanya pasien scaling. Instrumen pada penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner) yang berisikan 24 pertanyaan dan menggunakan alternatif 2 jawaban. Jawaban baik diberi nilai 2, dan kurang baik diberi nilai 1. Hasil ukurnya dikategorikan baik dan tidak baik. Kategori tidak baik jika bobot nilai 24-35 dan kategori baik jika bobot nilai 36-48 dikategorikan baik. Hasil ini didapat dari jumlah nilai tertinggi dikurangi nilai terendah dan dibagi dua dengan skala Nominal. Sedangkan untuk kepuasan juga dilakukan dengan cara mengisi kuesioner yang terdiri dari 12 pertanyaan dengan menggunakan 2 alternatif jawaban yaitu puas dan tidak puas. Jika puas diberi kode 2 dan tidak puas diberi kode 1. Hasil ukurnya dikategorikan menjadi dua yaitu puas dan tidak puas. Kategori tidak puas jika bobot nilai 12-18 dan kategori puas apabila bobot nilai 19-24 dikategorikan puas dengan disesuaikan dalam pertanyaan kuesioner. Hasil ini didapat dari jumlah nilai tertinggi dikurangi nilai terendah dan dibagi dua, dengan skala Nominal. Analisa data dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik perawat gigi terhadap kepuasan pasien dalam tindakan scaling di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

## HASIL

Gambaran responden secara umum adalah bahwa dari 48 responden dalam penelitian ini didapatkan yang terbanyak responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 32

responden (66,7%), responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (33,3%). Golongan kelompok umur responden terbanyak adalah kelompok umur 18-28 tahun sebanyak 18 responden (73,5%), dan terendah adalah kelompok umur 49-58 tahun sebanyak 6 responden (12,5%).

Hasil penelitian responden berdasarkan komunikasi terapeutik perawat gigi dapat digambarkan pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Komunikasi Terapeutik Perawat Gigi

Komunikasi Terapeutik	Jumlah	Persentase (%)
Baik	35	72,9
Tidak Baik	13	27,1
Total	48	100

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah responden dengan komunikasi terapeutik "Baik" yaitu sebanyak 35 responden (72,9%), "Tidak Baik" sebanyak 13 responden (27,1%). Hasil penelitian berdasarkan responden menurut tingkat kepuasan pasien dalam tindakan scaling dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini

Tabel 2. Distribusi Menurut Kepuasan Pasien Dalam Tindakan Scaling

Kepuasan Pasien	Jumlah	Persentase (%)
Puas	28	58,4
Tidak Puas	20	41,6
Total	48	100

Pada tabel 2 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden menurut kepuasan pasien dengan “Puas” yaitu sebanyak 28 responden (58,4%), dan “Tidak Puas” yaitu sebanyak 20 responden (41,6%).

Berdasarkan Distribusi responden menurut kelompok umur terhadap kepuasan pasien dalam tindakan scaling dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

Tabel 3. Distribusi Menurut Kelompok Umur Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Tindakan Scaling

Kelompok Umur	Kepuasan Dalam Tindakan Scaling				Total	Total (%)
	Puas (%)		Tidak Puas (%)			
18-28	9	18,8	9	18,8	18	37,5
29-38	8	16,6	6	12,5	14	29,2
39-48	5	10,4	5	10,4	10	20,8
49-58	5	10,4	1	2,1	6	12,5
Total	27	56,2	21	43,8	48	100

Pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa responden yang berumur 18-28 tahun sebanyak 18 responden (37,5%) dengan katagori “Puas” sebanyak 9 responden (18,8%) dan “Tidak Puas” 9. responden (18,8%), responden pada umur 49-58 tahun sebanyak 6 responden (12,5%) dengan “Puas” sebanyak 5 responden (10,4%) dan “Tidak Puas” sebanyak 1 responden (2,1%).

Hasil distribusi responden menurut jenis kelamin terhadap kepuasan pasien dalam tindakan scaling dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini

Tabel 4. Distribusi Menurut Jenis Kelamin Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Tindakan Scaling

Jenis Kel.	Kepuasan Pasien Dalam Tindakan Scaling				Jumlah	Jumlah (%)
	Puas (%)		Tidak Puas (%)			
P	19	39,6	13	27	32	66,7
L	9	18,8	7	14,6	16	33,3
Total	28	58,4	20	41,6	48	100

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 responden (66,7%), dengan “Puas” sebanyak 19 responden (39,6%) dan “Tidak Puas” sebanyak 13 responden (27%), jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 16 responden (33,3%), dengan “Puas” sebanyak 9 responden (18,8%) dan “Tidak Puas” sebanyak 7 responden (14,6%).

### Hasil Analisa Statistik Dengan Uji *Chi-Square*

Hasil analisa statistik dengan uji *Chi-Square* ditunjukkan pada tabel 5 di bawah ini

Tabel 5. Hasil Analisa Statistik Dengan Uji *Chi-Square*

Komunikasi Terapeutik Perawat Gigi	Kepuasan Pasien Dalam Tindakan Scaling				Total	N	%	$\alpha$	p
	Puas	%	Tdk Puas	%					
Kurang Baik	6	12,5	7	14,6	13	27,1			
Baik	22	45,8	13	27,1	35	72,9	0,05	0,237	
Total	28	58,3	20	41,7	48	100			

Pada tabel 5 dengan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat gigi dengan kriteria “baik” dan

kepuasan pasien dalam tindakan scaling dengan kriteria “puas” sebanyak 22 responden (45,8%), komunikasi terapeutik perawat gigi dengan kriteria “baik” dan kepuasan pasien dalam tindakan scaling dengan kriteria “tidak puas” sebanyak 13 responden (27,1%). Hasil uji statistik didapat nilai  $p=0,237$  ( $p > \alpha 0,05$ ), hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat gigi dalam tindakan scaling terhadap kepuasan pasien.

## PEMBAHASAN

Komunikasi Terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain (Suryani, 2005). Sedangkan menurut Damaiyanti, (2010), komunikasi terapeutik itu sendiri adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien, sehingga komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat.<sup>4</sup> Hasil data menunjukkan bahwa dari semua kelompok umur tingkat kepuasan terbagi secara merata, yang merasa “puas” dan “tidak puas” perbedaannya tidak ada yang signifikan, dimana masing-masing kepuasan pembagian persentasi tidak terlalu jauh satu dengan yang lain. Namun untuk kelompok umur 49-58 tahun sebanyak 6 responden (12,5%) yang merasa “puas” 5 responden (10,4%) dan “tidak puas” 1 responden (2,1%). Salah satu dasar komunikasi adalah minat (*attention*) dimana sumber atau orang yang ingin menyampaikan pesan atau informasi harus dapat membaca situasi, serta memperhatikan orang yang akan diajak berkomunikasi. Hal ini penting agar sesuatu yang disampaikan menarik bagi sasaran atau pihak yang dituju sehingga pesan atau informasi yang disampaikan dapat diterima sasaran dengan baik.<sup>9</sup> Hal inilah yang

mempengaruhi kepuasan dari pasien dalam tindakan scaling, dimana komunikasi terapeutik dapat terjalin dengan baik pada umur tersebut, karena disebabkan ada minat dari pasien untuk mendengarkan apa yang disampaikan oleh perawat gigi, sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik dan komunikasi terapeutik dapat juga terjalin dengan baik sehingga pada akhirnya pasien memperoleh kepuasan dari tindakan yang dilakukan sesuai apa yang diharapkan. Penelitian tentang jenis kelamin mempunyai implikasi penting pada cara perawat berkomunikasi dengan pengguna pelayanan dan petugas kesehatan lainnya. Perbedaan gender dapat mendikteksi, gaya dan hasil dari komunikasi yang terjadi antara individu. Begitu pula interaksi percakapan antara seorang perawat dengan seorang pengguna pelayanan atau rekan sejawat dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, asal etnik, latar belakang pendidikan dan status umum di masyarakat.<sup>10</sup> Hal ini juga yang menyebabkan komunikasi terapeutik yang terjalin antara perawat gigi dengan pasien dalam tindakan scaling di RSUD Aloi Saboe mengalami keterhambatan, ini dilihat dari persentasi kepuasan yang terbagi, dimana keberhasilan komunikasi terbesar terjadi pada jenis kelamin perempuan, dibanding pada jenis kelamin laki-laki. Faktor jenis kelamin sangat mempengaruhi dalam berkomunikasi, dimana perawat gigi yang ada di RSUD Aloi Saboe, dari 6 orang perawat gigi, 5 diantaranya berjenis kelamin perempuan, dan dari responden/pasien yang merasa “puas” atas komunikasi terapeutik dalam tindakan scaling adalah yang berjenis kelamin perempuan. Para perawat berada dalam pekerjaan dimana komunikasi interpersonal merupakan inti pekerjaan. Semua tugas keperawatan berkisar pada kebutuhan bagi perawat untuk menjadi komunikator yang efektif, apakah yang berhubungan dengan rekan kerja atau dengan pengguna pelayanan. Mayoritas perawat adalah perempuan, dan

karenanya pekerjaan keperawatan mempunyai bias komunikasi terhadap gender perempuan.<sup>10</sup> Jenis kelamin mempengaruhi persepsi dan harapan pasien untuk memenuhi kebutuhan termasuk pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa angka kesakitan secara umum lebih tinggi dikalangan perempuan sehingga perempuan lebih banyak yang datang untuk memenuhi kebutuhan termasuk pelayanan kesehatan.<sup>8</sup> Beberapa dasar atau prinsip komunikasi yang perlu dipahami dan diperhatikan adalah minat, dimana sumber atau orang yang ingin menyampaikan pesan atau informasi harus dapat membaca situasi, serta memperhatikan orang yang akan diajak berkomunikasi. Hal ini penting agar sesuatu yang disampaikan menarik bagi sasaran atau pihak yang dituju sehingga pesan atau informasi yang disampaikan dapat diterima sasaran dengan baik.<sup>9</sup> Berbagai faktor yang menghambat dalam proses komunikasi dalam hal ini komunikasi terapeutik perawat gigi dalam tindakan scaling terhadap kepuasan pasien adalah hal yang mempengaruhi berhasil atau tidaknya suatu komunikasi, sebab keberhasilan suatu komunikasi harus ditunjang dari berbagai faktor baik dari sumber pesan atau penerima pesan serta faktor pendukung lainnya, seperti lingkungan disekitarnya atau hal-hal yang lain sebagai pelengkap dalam berkomunikasi. Faktor jenis kelamin juga merupakan penghambat dalam komunikasi sehingga dari penelitian didapat perbedaan persentasi kepuasan dari jenis kelamin perempuan dan laki-laki. Dari uraian dan hasil penelitian yang telah dilakukan tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat gigi dalam tindakan scaling terhadap kepuasan pasien di RSUD Aloe Saboe Kota Gorontalo. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Endey (2011), bahwa tidak terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap pencabutan gigi tetap di balai pengobatan gigi singkil kota

Manado.<sup>11</sup> Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Timboko (2011) yang menyatakan bahwa terdapat peranan komunikasi terapeutik perawat gigi terhadap kepuasan pasien di poliklinik gigi dan mulut BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado.<sup>12</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat gigi sebagian besar pada katagori baik sebanyak 22 responden (45,8%) dan katagori kurang baik sebanyak 6 responden (12,5%), komunikasi terapeutik perawat gigi dengan kriteria “baik” dan kepuasan pasien dalam tindakan scaling dengan kriteria “tidak puas” sebanyak 13 responden (27,1%). Hasil uji statistik didapat nilai  $p=0,237$  ( $p > \alpha 0,05$ ), hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat gigi dalam tindakan scaling terhadap kepuasan pasien di poliklinik gigi RSUD Aloe Saboe kota Gorontalo

### Saran

Profesi perawat gigi di poliklinik gigi RSUD Aloe Saboe kota Gorontalo dalam melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut khususnya dalam tindakan scaling untuk dapat lebih meningkatkan pelayanan komunikasi terapeutik guna meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Untuk pasien poli gigi diharapkan harus berpikir yang positif terhadap pemeriksaan/perawatan yang akan dilakukan oleh perawat gigi agar perasaannya bisa lebih tenang dan tidak cemas sehingga proses pemeriksaan/perawatan bisa berjalan dengan baik

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Lupiyoadi. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: PT. Indeks.
2. Suryani. (2005). *Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktek*, Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.
3. Riskesdas, (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
4. Damaiyanti, Mukhrimah. (2010). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktek Keperawatan*. PT Refika Aditama.
5. Putri, H.M., Herijulianti E., dan Nujannah, N., (2010). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Penerbit EGC. Jakarta
6. Nio, Kien, Be, SR. Drg. (1987). *Preventive Dentistry*. Bandung.
7. Mars, S.B.H., (2004). *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Penerbit KONSORSIUM, Jateng-DIY.
8. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
9. Herijulianti, E., Indriani, T.S., dan Artini, S. (2001). *Pendidikan Kesehatan gigi*. EGC. Jakarta
10. Ellis, R.B., Gates, R.J., Kenworthy, N. (2000). *Komunikasi Interpersonal Dalam Keperawatan, Teori dan Praktek*. EGC, Jakarta.
11. Endey, R ( 2011) *Pengaruh Tindakan Pencabutan Gigi Tetap Terhadap Kepuasan Pasien Di Balai Pengobatan Gigi Singkil Kota Manado*. Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Manado.
12. Timboko, M. (2011). *Peran Komunikasi Terapeutik Perawat Gigi Terhadap Kepuasan Pasien Di Poliklinik Gigi dan Mulut BLU. RSUP. Prif. RD. Kadow Manado*. Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Manado.