

## PELAYANAN KESEHATAN GIGI DI PUSKESMAS (STUDI KASUS DI PUSKESMAS SUMBERSARI)

**Kiswaluyo**

Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

### ABSTRACT

*Public Health Center is a functional organization that organizes health effort that is comprehensive, integrated, equitable, acceptable and affordable to the public. Performance of health workers in government health care organizations is still low. Coverage of patients in dental clinics that are low performing dentist is not optimal. The research aims to find the services provided by the dentist at the health center Summersari in the period January to June 2012.*

**Keywords:** Public health center, dental the health center Summersari

**Korespondensi (Correspondence):** Kiswaluyo, Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember Jl. Kalimantan 37 Jember 68121.

Tujuan pembangunan kesehatan nasional adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi semua orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Upaya untuk mencapai itu maka diselenggarakan upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu.<sup>1</sup> Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah dengan meningkatkan kemampuan tenaga medis atau dokter dalam pelayanannya, misalnya pelayanan dokter gigi dalam pencegahan penyakit gigi, menemukan secara dini kasus gigi dan mulut serta melakukan tindakan pengobatan yang adekuat, pemberantasan penyakit gigi dan mulut yang menyebabkan cacat.<sup>2</sup>

Puskesmas adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat serta menggunakan teknologi tepat guna dan menitikberatkan pada pelayanan untuk masyarakat luas, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.<sup>1</sup> Banyak puskesmas yang masih belum mempunyai fasilitas yang memadai untuk pelayanan kesehatan masyarakat, diantaranya adalah puskesmas Summersari. Peralatan kedokteran gigi masih banyak yang masih belum dimiliki puskesmas, oleh karena puskesmas biasanya hanya memberikan perawatan - perawatan dasar/ringan, sehingga banyak kasus yang dirujuk atau ditangani secara minimal.

Peningkatan kinerja merupakan salah satu upaya untuk mempercepat tercapainya Indonesia Sehat 2010. Kinerja adalah penampilan hasil karya personal dalam suatu organisasi, dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personal. Kinerja Dokter gigi di Puskesmas merupakan karya suatu organisasi dan merupakan salah satu faktor untuk meningkatkan kesehatan masyarakat terutama dibidang kesehatan gigi dan mulut.

Kinerja tenaga kesehatan dalam organisasi pelayanan kesehatan pemerintah adalah masih rendah. Tingkat kinerja tenaga diketahui dengan mempelajari beberapa indikator upaya kesehatan, misalnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Tingkat kinerja tenaga kesehatan dapat diukur dari cakupan dan aktivitas mereka dalam upaya pelayanan kesehatan. Tingkat kinerja tenaga kesehatan menunjukkan tingkat produktivitas mereka. Cakupan pelayanan penderita di balai pengobatan gigi dan mulut yang masih rendah menunjukkan kinerja dokter gigi yang belum optimal. Jumlah penderita yang dilayani perhari merupakan salah satu indikator kinerja yang terukur dari dokter gigi Puskesmas dalam menjalankan tugas di wilayah kerjanya.<sup>3</sup>

Penyakit gigi dan mulut yang banyak ditemukan pada masyarakat adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 dalam Depkes (2000) menunjukkan bahwa 63% penduduk Indonesia menderita karies gigi aktif atau kerusakan pada gigi yang belum ditangani. Lebih dari 50% pengunjung poli gigi yang datang ke Puskesmas bertujuan untuk mencabut gigi, padahal di poli gigi puskesmas tersedia perawatan penambalan dan restorasi, perawatan saluran akar dan perawatan gigi lainnya yang dapat dipilih untuk mempertahankan gigi lebih lama di dalam rongga mulut.<sup>4</sup>

Data tentang pelayanan di Puskesmas Summersari Jember bulan Januari sampai Juni 2012 menunjukkan bahwa pasien yang menjalani penambalan gigi tetap prosentasenya lebih besar daripada jumlah pasien pencabutan gigi tetap. Berdasarkan data-data yang diperoleh maka penulis akan meneliti tentang pelayanan yang diberikan oleh dokter gigi di Puskesmas Summersari pada periode Januari-Juni 2012.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Lokasi penelitian adalah puskesmas di Kabupaten Jember. Penelitian dilakukan pada bulan Januari – Juni 2012. Populasi dan sampel penelitian ini adalah pasien yang telah mendapat perawatan gigi di puskesmas Sumbersari kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan data sekunder untuk mengetahui jenis pelayanan yang dilakukan yang telah dilakukan dokter gigi. Data yang diperoleh akan dianalisis statistik deskriptif menggunakan tabel distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Laporan Bulanan Kegiatan Puskesmas Sumbersari, Yan Medik Dasar Kesehatan Gigi, diperoleh hasil yang dijabarkan pada Tabel 1.

Tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi jumlah pasien penambalan lebih banyak dibandingkan dengan pasien pencabutan gigi dalam setiap bulannya. Pada bulan Januari menunjukkan Rasio jumlah pasien pencabutan gigi dan penambalan pada bulan Januari adalah 1:7; bulan Februari 1:5; bulan Maret 1:9; bulan Mei 1:6; dan bulan Juni 1:4.

Data diatas menunjukkan bahwa jumlah pasien yang melakukan penambalan gigi di puskesmas Sumbersari lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pasien yang melakukan pencabutan gigi dan didapatkan paling banyak pada bulan Maret, yakni mencapai 1:9, atau dari 10 pasien yang dirawat 9 orang ditambal/ditumpat dan 1 orang dicabut. Perbandingan tersebut jelas terlihat bahwa terdapat perbedaan yang mencolok antara jumlah pasien yang melakukan penambalan dan pasien yang melakukan pencabutan.

Faktor-faktor yang mungkin dapat menjadi penyebab jauhnya angka perbandingan antara jumlah penambalan dibandingkan dengan angka pencabutan di Puskesmas Sumbersari antara lain

### 1. Pendidikan

Sumbersari adalah daerah yang memiliki ciri daerah perkotaan, dimana tingkat pendidikan masyarakatnya tinggi. Permintaan konsumen dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan berhubungan dengan pendidikan dan perilaku masyarakat.<sup>5</sup>

Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, dapat mengakibatkan penyakit-penyakit yang terjadi dalam masyarakat sering sulit terdeteksi, bahkan kadang-kadang masyarakat sulit atau tidak mau diperiksa dan diobati penyakitnya. Hal ini akan menyebabkan masyarakat tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak.

Gigi di sebelah gigi yang dicabut tersebut akan bergeser memenuhi ruang yang kosong setelah pencabutan. Jika gigi

yang sudah tanggal itu tidak segera diganti, ruang kosong pada gusi lama kelamaan akan mengganggu keseimbangan pengunyahan, misalnya kita terpaksa menyunyah pada satu sisi. Ini akan berdampak pada kerusakan sendi rahang.<sup>6</sup> Pengetahuan-pengetahuan seperti itu sudah banyak diketahui oleh masyarakat kota dengan pendidikan yang tinggi.

### 2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan pengetahuan terhadap suatu obyek. Penginderaan terjadi melalui panca indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendengaran dan pengelihatan.

Menurut Sarwono menyatakan pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu faktor yang menentukan untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan. Dinyatakan pula bahwa semakin tinggi pengetahuan individu tentang akibat yang ditimbulkan oleh suatu penyakit, maka semakin tinggi upaya pencegahan yang dilakukan. Kesadaran masyarakat untuk menerapkan pengetahuan yang dimilikinya menyebabkan penyakit-penyakit gigi dan mulut dapat ditangani sesegara mungkin, sehingga kemungkinan gigi tersebut untuk dicabut sebagai pilihan terakhir perawatan dapat diminimalisir, jumlah penambalan gigi akan lebih besar dibandingkan dengan jumlah pencabutan.<sup>7</sup>

### 3. Umur

Menurut Kotler dan Clarke, pola umur mempengaruhi permintaan fasilitas perawatan kesehatan. Kebutuhan kesehatan sebagian besar berkaitan dengan umur. Struktur umur di negara berkembang memiliki proporsi penduduk muda yang lebih besar dan proporsi penduduk usia tua lebih kecil dibandingkan dengan negara maju.<sup>7</sup>

Menurut Trisnantoro, faktor umur sangat mempengaruhi permintaan konsumen terhadap pelayanan kesehatan preventif dan kuratif. Fenomena ini terlihat pada pola demografi di negara-negara maju yang pola permintaan pelayanan kesehatan gigi yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok berubah menjadi masyarakat tua.<sup>7</sup> Kelompok umur dewasa muda mempunyai umur yang lain, disebabkan karena kelompok umur ini mempunyai kebutuhan akan perawatan kesehatan gigi yang lebih tinggi, berdasarkan pola kecenderungan menderita karies gigi tahap awal dan gejala awal dari kelainan jaringan gingiva, sebaliknya pada umur tua yang banyak menderita kehilangan gigi asli ternyata kurang menyadari kebutuhan perawatan gigi pada giginya, sehingga mengakibatkan rendahnya permintaan akan perawatan gigi pada usia lanjut.

**Tabel 1.** Distribusi pasien yang mendapatkan penambalan dan Pencabutan Gigi Tetap pada bulan Januari-Juni 2012 di Puskesmas Sumber Sari

Jenis Perawatan	Bulan (pada tahun 2012)											
	Januari		Februari		Maret		April		Mei		Juni	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Penambalan Gigi Tetap	94	87,85	88	81,48	108	90	74	81,32	92	86,79	78	80,41
Pencabutan Gigi Tetap	13	12,15	20	18,52	12	10	17	18,68	14	13,21	19	19,59
Jumlah	107	100	108	100	120	100	91	100	106	100	97	100

Keterangan: N= Jumlah Pasien

Hendartini menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi di RS Sardjito dan RS Bethesda, menyimpulkan bahwa faktor umur mempunyai pengaruh bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi.<sup>7</sup>

#### 4. Fasilitas kesehatan

Banyak puskesmas yang masih belum mempunyai fasilitas yang memadai untuk pelayanan kesehatan masyarakat, diantaranya adalah puskesmas Sumber Sari. banyak peralatan kedokteran gigi yang masih belum dimiliki puskesmas, oleh karena puskesmas biasanya hanya memberikan perawatan - perawatan dasar/ ringan. sehingga banyak kasus yang dirujuk atau ditangani secara minimal, oleh karena peralatan yang tidak memadai.

Menurut Kotler, penampilan fasilitas jasa akan mempengaruhi sikap dan perilaku konsumen untuk meminta pelayanan jasa. Oleh karena itu perlu dilakukan pengorganisasian fasilitas pelayanan kesehatan yang baik. Pendapat tersebut mendukung pendapat Kotler yang menyatakan bahwa kelengkapan fasilitas, tata ruang yang benar dapat mempengaruhi sikap dan perilaku pembeli/pasien seperti perasaan aman, nyaman dan rasa puas. Tjiptono, menyatakan fasilitas jasa akan berpengaruh terhadap persepsi konsumen. Semakin lengkap fasilitas perawatan yang diasuransikan oleh pemerintah dan swasta, maka permintaan konsumen akan pelayanan kesehatan di beberapa negara semakin meningkat.<sup>7</sup>

#### 5. Keterjangkauan

Letak puskesmas Sumber Sari yang berada di tengah kota, memungkinkan masyarakat untuk lebih mudah melakukan kunjungan rutin ke puskesmas, sehingga kasus karies gigi yang ada di masyarakat bisa ditangani dengan cepat, yang berakibat jumlah pasien dengan indikasi pencabutan akan semakin berkurang. Oleh karena itu, jumlah penambalan gigi lebih besar dibandingkan dengan jumlah pencabutan.

Lane dan Lindquist (1988, dalam Anonim, tanpa tahun) menyimpulkan bahwa faktor kedekatan tempat pelayanan kesehatan dengan rumah tempat tinggal menjadi faktor urutan pertama terhadap permintaan konsumen dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menurut Caroline dan Claire, faktor jarak merupakan faktor penting dalam pilihan penderita menggunakan sarana pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

#### 6. Pengalaman sebelumnya

Anggapan yang menyatakan bahwa penambalan gigi tidak menyelesaikan masalah gigi, membuat masyarakat lebih memilih pencabutan gigi. Banyak masyarakat yang mengeluh giginya masih sakit setelah dilakukan penambalan, sehingga masyarakat enggan untuk melakukan penambalan gigi. Promosi yang baik yang dilakukan masyarakat sebelumnya yang pernah melakukan penambalan dan merasa puas dengan penambalan tersebut, maka besar kemungkinan dapat mengubah pandangan masyarakat terhadap penambalan gigi sehingga lebih memilih melakukan penambalan gigi setelah diberikan penjelasan. Konsumen/pasien yang puas akan memberikan rekomendasi positif kepada konsumen/pasien yang lain dan konsumen yang tidak puas akan kembali ke seleksi awal serta konsumen yang kecewa akan membuat rekomendasi negatif terhadap konsumen lain.<sup>7</sup>

#### 7. Kelompok Referensi

Media promosi yang dapat berupa media cetak dan elektronik juga mempengaruhi pola pikir masyarakat sehingga masyarakat cenderung mengikuti apa yang mereka lihat dan dengar. Promosi yang disiarkan melalui media cetak dan elektronik akan mempengaruhi pola hidup masyarakat sehingga banyak masyarakat yang lebih sadar akan kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut. Keadaan tersebut dapat mengakibatkan masyarakat tidak enggan lagi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan giginya. Hal tersebut berdampak

pada pula terdeteksinya masalah kesehatan secara dini, yang memungkinkan gigi tersebut masih bisa dilakukan perawatan dan penambalan, tanpa harus dilakukan pencabutan.

Dharmesta dan Handoko, menyatakan bahwa kelompok referensi (*reference group*) adalah kelompok sosial yang menjadi ukuran seseorang (bukan anggota kelompok tersebut) untuk membentuk keperibadian dan perilakunya. Kelompok referensi ini juga mempengaruhi perilaku seseorang dalam meminta pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

Berbagai bentuk media cetak dan elektronik membawa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Informasi baru terhadap suatu hal dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap. Media massa berperan dalam pembentukan dan perubahan seseorang, sehingga bentuk informasi sugesti dalam media massa selalu dimanfaatkan untuk meningkatkan dan memperkenalkan suatu produk.<sup>8</sup>

#### 8. Kinerja dokter gigi di Puskesmas

Hal lain yang dapat berpengaruh adalah kinerja Dokter Gigi. Kinerja adalah hasil interaksi antara motivasi dan kemampuan (ability).<sup>3</sup> Kinerja dokter gigi di puskesmas dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

a) Karakteristik individu

1) Umur,

Umur berpengaruh terhadap produktivitas, semakin tua pekerja semakin merosot produktivitasnya, karena keterampilan, kecepatan, kecekatan, kekuatan dan koordinasi menurun dengan berjalannya waktu. Semakin tua umur tenaga kesehatan semakin berkurang kinerjanya.<sup>3</sup> Menurut penelitian Nasihah (2006) usia produktif yang berpengaruh terhadap kinerja dokter gigi berkisar 25-30 tahun. Umur berpengaruh terhadap kinerja individu pada usia 40-54 tahun individu memasuki tahap perawatan yang ditandai dengan usaha stabilisasi dari usaha masa lampaunya. Pada tahap ini individu membutuhkan penghargaan, sebagian individu merasa tidak nyaman secara psikologis pada masa itu yang diakibatkan oleh pengalaman kritis di masa karirnya dimana individu tidak mencapai kepuasan dalam masa kerjanya, kesehatan yang memburuk dan perasaan khawatir akan masa kerjanya. Sehingga sebagian individu merasa tidak membutuhkan peningkatan kinerja sampai dengan masa penarikan (55-65 tahun) (Gibson dalam Lubis, 2009).

2) Status kepegawaian

Tenaga kesehatan yang lebih baik memberikan rasa aman dalam bekerja Status pegawai tidak tetap kurang memiliki rasa aman dibanding dengan PNS, karena PNS memiliki keterikatan dengan aturan dan mendapat jaminan kerja.<sup>3</sup>

Masa kerja dan jaminan yang lebih baik pada dokter gigi pegawai negeri sipil, diduga berpengaruh terhadap kinerja mereka di puskesmas. Menurut Gibson menyatakan bahwa pengalaman berpengaruh terhadap perilaku dan prestasi kerja individu.<sup>3</sup>

b) Karakteristik organisasi

1) Fasilitas kerja

Kopelman menyebutkan bahwa plant dan equipment adalah bagian dari karakteristik organisasi yang berpengaruh terhadap kinerja. Adyatmaka juga menyebutkan bahwa kebutuhan dokter gigi di puskesmas adalah tersedianya peralatan kesehatan gigi yang memadai untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan gigi yang profesional dan berkualitas.<sup>3</sup>

2) Tipe kepemimpinan

Kepemimpinan juga berkaitan dengan pengaturan strategi dalam kebijakan dan tujuan organisasi yang dijabarkan dari misi dan visi. Tipe kepemimpinan yang sesuai dengan perilaku individu dapat memperbaiki kinerja individu dalam organisasi.<sup>3</sup>

3) Sistem reward

Reward dapat meningkatkan motivasi, peningkatan kinerja serta produktivitas. Jenis reward dapat berupa imbalan materi maupun non materi.<sup>3</sup>

c) Karakteristik kerja

1) Umpan balik

Umpan balik memberikan informasi sejauh mana kegiatan telah dilaksanakan dan memberikan kejelasan tentang keefektifan kinerja. Umpan balik (feedback) dapat digunakan sebagai monitor, koreksi kinerja, dan daya pembangkit diri.<sup>3</sup>

2) Jadwal kerja

Jadwal kerja adalah bagian dari karakteristik organisasi yang mengatur kegiatan waktu kerja karyawan. Jadwal kerja yang tertib meningkatkan kinerja dokter gigi.<sup>3</sup>

#### KESIMPULAN

Pasien penambalan gigi tetap lebih besar dibandingkan dengan jumlah pasien pencabutan gigi di Puskesmas Sumbersari bulan Januari-Juni 2012, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemungkinan adalah: pendidikan, pengetahuan, umur, fasilitas kesehatan, keterjangkauan, pengalaman sebelumnya, kelompok referensi, dan kinerja dokter gigi di Puskesmas.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 128/Menkes/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
2. Budiharto. *Kemampuan Dokter Gigi Dalam Pelayanan Kesehatan Gigi Di Puskesmas Dan Rumah Sakit*. Jurnal

Kedokteran Gigi Indonesia 2004. Jakarta: FKG UI.

3. Nasihah, K. dkk. *Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Dokter Gigi Dalam Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Kabupaten Jember. J. Adm Kebijakan Kesehatan 2006*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.  
isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/4306138143.pdf [serial online]. [8 Agustus 2012]: 138-143.
4. Oktarina, dkk. *Upaya Meningkatkan Pemanfaatan Pelayanan Perawatan Penambalan Gigi Tetap Pada 7 Puskesmas Di Kota Surabaya Berdasarkan Oral Health Impact Profile (OHI-P)*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 2007. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.  
isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/101071624\_1410-2935.pdf [serial online]. [7 Agustus 2012]: 1.
5. Notoatmodjo, S. 2003. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Djamil, M. S. 2010. *Jangan Cabut Gigi Yang Berlubang, Mengapa?*.  
<http://www.republika.co.id/berita/gaya-hidup/info-sehat/10/12/01/149866-jangan-cabut-gigi-yang-berlubang-mengapa->  
[serial online]. [7 Agustus 2012]: 1.
7. Anonim. Tanpa Tahun.  
[http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf\\_the\\_sis/unud-281-1629410444-bab%20ii.pdf](http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf_the_sis/unud-281-1629410444-bab%20ii.pdf)  
[serial online]. [7 Agustus 2012]: 14-19.
8. Azwar, A. 2000. *Pengantar Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Sasta Hudaya.