

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PELAYANAN PROMOTIF PREVENTIF KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA PUSKESMAS DI KOTA BUKITTINGGI

Arnetty
Politeknik Kesehatan Padang
arfaarnetty@yahoo.com

ABSTRAK

Depkes RI menetapkan bahwa salah satu upaya pencapaian derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal bagi masyarakat adalah dengan menekan prevalensi kasus kesehatan gigi dan mulut. Target nasional kunjungan poli gigi 4% dan jumlah penduduk. Puskesmas Kota Bukittinggi pada tahun 2015 jumlah kunjungan baru kesehatan gigi dan mulut berkisar 3,7 % dari jumlah penduduk. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis program pelayanan *promotif preventif* kesehatan gigi dan mulut pada Puskesmas di Kota Bukittinggi.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan melakukan wawancara mendalam dan melakukan triangulasi sumber dan metoda serta melakukan telaah dokumen. Informan dalam penelitian ini adalah dokter gigi dan perawat gigi dari 7 Puskesmas yang ada di Kota Bukittinggi, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas dan petugas Puskesmas lainnya serta masyarakat sebagai pasien penerima pelayanan kesehatan gigi dan mulut dan komponen input proses dan output

Hasil penelitian menyatakan bahwa pada aspek Input untuk SDM Puskesmas telah memiliki kompetensi dan jumlah yang cukup, sarana prasarana masih belum memadai karena beberapa alat yang rusak dan gedung masih belum memenuhi standar, dana operasional kesehatan lancar namun dana belum mengkoordinir semua kegiatan, dana pelatihan SDM Puskesmas belum tersedia. Aspek Proses untuk pelayanan *promotif preventif* kurang terlaksana, *preventif* dalam gedung dengan adanya retribusi untuk pelayanan, Aspek Output menyatakan ada beberapa masyarakat yang mengeluhkan pelayanan preventif di poli gigi Puskesmas Kota Bukittinggi.

Kesimpulan pada penelitian ini belum ada pemegang program kesehatan gigi dan mulut pada Dinas Kesehatan yang menyebabkan belum terlaksana monitoring dan evaluasi. Saran dipandang perlunya perbaikan perencanaan dan pengorganisasian, pembangunan sarana dan peralatan penyediaan ketenagaan, peningkatan pengetahuan dan keterampilan pelaksana program untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Daftar Kepustakaan : 32 (1980-2012)

Keywords : Program Kesehatan Gigi dan Mulut, Mulut Pelayanan , Pelayanan *Promotif Preventif*

ABSTRACT

Department of Health of Indonesia establishes that one of efforts to achieve the optimal degree of oral health for society is to suppress the prevalence of oral health. National targets of dental clinic visitation is 4 % of the population. While, Bukittinggi Public Health Centers visitation of their dental clinic is only 3,7 % of total population. This study was aimed to analysis of the implementation oral health care program *preventive promotive* to improve at public health Center in Bukittinggi

This study used qualitative approach, by conducting in-depth interview, triangulation method and document review. Informen in this research were Dentists and Dental Nurses at 7 health centers in Bukittinggi, Head of Health Office, Head of Health Center and other health centers officers as well as community as patients receiving oral health care and components of process input and output.

Results of research stated that in the input aspect of Human Resources health centers have competent and sufficient amount, lack of infrastructure due to alot of broken tools and building is still inadequate, healthcare operational funds are available but not the funds for

training of health centers human resources. Process aspects for *preventive promotive* were less accomplished, preventive in the building problematic at the high retribution cost. Output aspect stated that community complaining of dental care clinic at health center in Bukittinggi .

The conclusion in this study is the absence of dental health program care taker at the health office resulting in monitoring and evaluation unimplemented. Suggestions for improved planning and organizing , development of facilities and equipment providing energy, increased knowledge and skills of implementing programs to improve the quality of health care provided to the public.

Bibliography : 32 (1980-20 12)

Keywords : Program Dental and Oral Health, Oral Care, *Preventive Promotive Care*

PENDAHULUAN

Departemen Kesehatan RI menetapkan bahwa salah satu upaya pencapaian derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal bagi masyarakat adalah dengan menurunkan insiden dan prevalensi kasus kesehatan gigi dan mulut. Riskesdas tahun 2013 menyatakan penduduk yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia pada tahun 2013 adalah 25,4% yang mendapatkan perawatan hanya 31,1 %. Sumatera Barat pada tahun 2013 yang bermasalah dengan gigi dan mulutnya 21,2% sedangkan yang mendapatkan perawatan hanya 25%. Kota Bukittinggi berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota tahun 2015 jumlah kunjungan baru poli gigi rata rata per bulan 3,7 % sedangkan target nasional adalah 4% dari jumlah penduduk.

Tujuan penelitian ini adalah a) Mendeskripsikan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut dari aspek Input (masukan) meliputi kualitas SDM, jenis pelayanan yang diberikan dan sarana prasarana yang disediakan pada Puskesmas di Kota Bukittinggi b) Mendeskripsikan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut dari aspek proses meliputi mutu pelayanan *promotif preventif*, yang dilaksanakan pada Puskesmas di Kota Bukittinggi. c) Mendeskripsikan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut dari aspek output meliputi hasil pelaksanaan kegiatan pelayanan yakni kepuasan masyarakat

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu dengan melakukan wawancara mendalam dengan triangulasi sumber dan metoda serta melakukan telaah dokumen, yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah dokter gigi dan perawat gigi dari 7 Puskesmas yang ada di Kota Bukittinggi, kepala Dinas Kesehatan, kepala Puskesmas, petugas Apotik, pemegang program UKGS/UKGM serta masyarakat sebagai pasien penerima pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini yang diteliti adalah komponen *input* (SDM, sarana prasarana, dana) komponen proses (pelayanan yaitu *promotif preventif* meliputi pencegahan, serta komponen *output* yaitu (pelayan terkait kepuasan pasien)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Aspek Input

SDM yaitu dokter gigi dan perawat gigi telah memenuhi standard profesi dan berkerja sesuai dengan kompetensi. Jumlah SDM yang terdiri dari dokter gigi dan perawat gigi telah mencukupi pada seluruh Puskesmas sesuai dengan kebutuhan dan standar yang telah ditetapkan. pelatihan dan pendidikan untuk SDM sampai saat penelitian belum dilaksanakan karena tidak adanya anggaran khusus untuk program pendidikan dan pelatihan ini. Sarana dan Prasarana untuk fasilitas bangunan (gedung) dengan besar ruangan pada 5 Puskesmas belum memenuhi syarat standar 4 X 4 m2 untuk satu Dental Unit dan juga ada beberapa Puskesmas yang memiliki 2 Dental Unit dalam satu ruangan yang akan mengakibatkan terganggunya beberapa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Penggunaan air bersih pada umumnya lancar dan mencukupi air diperoleh dari PDAM dan sumur sendiri. listrik memadai. Ada

bahan-bahan yang kadaluarsa karena belum sempurnanya koordinasi dalam pendistribusian yang tidak sesuai permintaan, kemudian beberapa bahan yang dibutuhkan tidak tersedia, ada kecenderungan beberapa bahan yang tidak dibutuhkan didistribusikan. Beberapa kesulitan timbul dalam perkiraan jumlah kebutuhan karena penggunaan bahan yang ada semua tergantung pada peralatan yang digunakan, adanya beberapa peralatan yang rusak dan tidak dapat digunakan dalam jangka waktu lama di beberapa Puskesmas. Dalam hal ini dapat menyebabkan pelayanan tidak bisa dilaksanakan dan ini terlihat adanya penumpukan bahan dan terlihat penurunan jumlah kunjungan.

Pelaksanaan program berasal dari dana APBD dan BOK, yang mana dana APBD ditujukan untuk pelayanan Kesehatan Dasar sedangkan dana BOK yang digunakan untuk kegiatan *promotif* dan *preventif* yang berhubungan dengan Kesehatan Ibu dan Anak. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diasumsikan bahwa dana untuk operasional pelaksanaan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk Kota Bukittinggi mencukupi namun tidak dapat mengkoordinir semua kegiatan *promotif*, *preventif*, yang sesuai standar yang telah ditetapkan. Karena kegiatan yang telah dilaksanakan sangat minimal dan belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur kegiatan yang telah ada. Hal ini disebabkan karena tidak adanya pemegang program kesehatan gigi dan mulut di struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota sehingga perencanaan untuk program kesehatan gigi dan mulut tidak terkoordinir dengan baik.

Aspek Proses

Pelayanan kesehatan gigi *promotif preventif* yaitu UKGS tidak semuanya program dapat dilakukan untuk paket standar UKGS tahap II kegiatan (1) pelatihan guru dan petugas kesehatan (2) pendidikan dan penyuluhan oleh guru (3) pencegahan untuk kelas 1,2 dan 3 berupa sikat gigi masal, dengan pasta mengandung flour minimal dilaksanakan satu kali dalam sebulan, pembersihan karang gigi (4) pemeriksaan untuk kelas 1 SD diikuti pencabutan gigi susu, pengobatan darurat (5) pelayanan medis gigi dasar (6) rujukan bagi yang memerlukan

Kegiatan *promotif* yang dilaksanakan hanya 1 sampai 2 kali setahun. UKGS pelaksanaannya bersamaan dengan UKS bekerja sama dengan guru olah raga, guru UKS, dokter kecil yang ditunjuk sebagai kader dalam memberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan paket standar sebahagian besar kegiatan yang belum dapat dilaksanakan kegiatan pembersihan karang gigi serta kumur kumur flour, pemeriksaan gigi yang diikuti oleh pencabutan, pelayanan medis dasar. Kegiatan disesuaikan dengan program UKS. UKGM dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan posyandu dengan dibantu oleh perawat gigi dan dokter gigi sebagai pelaksana kegiatan. Kader UKGM sampai saat penelitian ini belum terbentuk dan penyuluhan hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan gigi dan mulut. Kegiatan penyuluhan, tidak merata setiap posyandu, dan hanya dilakukan 1-2 kali setahun dan tidak setiap pos yandu mendapatkan penyuluhan dalam waktu yang sama, dalam wawancara ada beberapa pos yandu yang sama sekali dalam 3 tahun terakhir tidak pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

Program UKGM disesuaikan dengan jadwal posyandu yang mana program belum dapat berdiri sendiri, Kegiatan standar UKGM adalah (1) pemeriksaan kesehatan gigi (2) memberikan penyuluhan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (3) pelatihan kader. Kegiatan ini minimal 8 kali setahun disetiap pos yandu. Kegiatan yang telah dilakukan belum terlihat monitoring dan evaluasi untuk melihat pencapaian dari kegiatan yang telah dilakukan dengan demikian program berjalan belum mempunyai target.

Kegiatan *preventif* UKGS yaitu penjarangan anak sekolah, sikat gigi masal, dan yang belum terlaksana kumur kumur dengan larutan flour, pemeriksaan, pelayanan medik dasar, rujukan bagi yang membutuhkan. Sedangkan UKGM baru hanya sebatas penyuluhan oleh tenaga kesehatan, dan beberapa belum terlaksana seperti pelatihan untuk kader, pemeriksaan, Pelayanan *preventif* dilakukan didalam gedung adalah pembersihan karang gigi, tapi terlihat kunjungan belum memenuhi standar karena beberapa Puskesmas alat scaler yang rusak dan juga dengan adanya retribusi yang mengakibatkan jumlah pasien yang berkurang. Kerusakan

alat yang sering terjadi dimana tidak dapat segera diperbaiki karena tidak adanya teknisi khusus yang melakukan *maintenance* rutin. Dinas Kesehatan Kota belum ada petugas pemegang program kesehatan gigi dan mulut oleh karena itu monitoring 1 kali sebulan dan evaluasi pada setiap 3 bulan sekali hanya oleh petugas lainnya dan program berjalan belum mempunyai target dan perencanaan.

Aspek Output

Sebagian pasien merasa puas dengan pelayanan *preventif* dalam gedung jika mereka mendapatkan pelayanan yang mereka butuhkan, dan beberapa pasien merasa tidak puas apabila mereka tidak mendapatkan pelayanan yang disebabkan kerusakan alat, dan dengan adanya retribusi serta kekurangan beberapa bahan atau tidak tersedianya peralatan. Kepuasan pasien dalam menerima pelayanan tergantung dari bentuk pelayanan yang dapat diterimanya.

SIMPULAN

Aspek Input

Jumlah SDM telah mencukupi untuk setiap Puskesmas sesuai dengan kebutuhan dan standar yang telah ditetapkan. Pelatihan bagi SDM belum pernah dilaksanakan karena belum adanya anggaran untuk pelatihan dan pendidikan. Sarana dan Prasarana untuk fasilitas bangunan (gedung) dimana ruangan yang belum memadai dari 7 Puskesmas hanya ada 2 yang memenuhi syarat standar ruangan untuk poli gigi. Bahan-bahan medis banyak yang kadaluarsa karena belum sempurnanya koordinasi dalam pendistribusian. Adanya peralatan yang rusak di beberapa Puskesmas dengan demikian pelayanan agak terganggu. Dana yang tersedia untuk pelaksanaan program pelayanan Kota Bukittinggi pada dasarnya mencukupi tapi belum dapat mengkoordinir untuk semua kegiatan, dan belum adanya anggaran untuk pelatihan SDM.

Aspek Proses

Pelayanan Kesehatan Gigi *promotif preventif* melalui program UKGS baru dapat dilaksanakan tiap 2 kali setahun, penjarangan tiap 1 tahun sekali, tindakan pencabutan dan pelayanan medik dasar belum dapat dilaksanakan sedangkan UKGM hanya satu kali setahun dan tidak merata pada semua setiap desa binaan dengan program penyuluhan di pos yandu sedangkan pemeriksaan dan pelatihan kader belum dilaksanakan.

Kegiatan *preventif* program yang dilakukan diluar gedung bersamaan dengan yang dilakukannya pelayanan kesehatan gigi *promotif* sedangkan pelayanan *preventif* dilakukan didalam gedung Puskesmas adalah pembersihan karang gigi, namun pasien berkurang karena adanya biaya retribusi dan beberapa alat scaler yang rusak, dan ada beberapa Puskesmas yang belum memiliki alat scaler, Belum adanya teknisi untuk *maintenance* peralatan medis dengan demikian alat yang rusak tidak bias dipakai dan pelayanan menjadi terganggu.

Aspek Output

Sebagian pasien merasa puas dengan pelayanan di poli gigi Puskesmas jika mereka mendapatkan pelayanan pembersihan karang gigi, pasien merasa tidak puas apabila tidak mendapatkan pelayanan medis yang semestinya.

SARAN

Aspek Input

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi perlu mempertimbangkan perbaikan perencanaan anggaran, pembangunan sarana dan peralatan, serta penyediaan ketenagaan dan juga peningkatan pengetahuan ditambah keterampilan petugas pelaksana untuk peningkatan kompetensi SDM yaitu Dokter gigi dan perawat gigi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai yang telah ditetapkan.

SDM melaksanakan koordinasi dengan pihak pihak terkait mengenai permasalahan dan hambatan hambatan yang dihadapi di lapangan. Pihak Kepala Puskesmas dapat melakukan kerjasama dengan SDM terkait dalam melakukan pembenahan sarana dan prasarana.

Aspek Proses Pelayanan

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi perlunya melakukan pemeriksaan laporan yang diberikan oleh Puskesmas, dan juga melakukan pengkajian ulang terhadap biaya retribusi, Kepala Puskesmas perlu melakukan koordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan melaksanakan pengawasan langsung pada kegiatan poli gigi baik di dalam gedung maupun diluar gedung Puskesmas. Kepada dokter gigi dan perawat gigi Puskesmas melakukan tindakan sesuai dengan SOP dan melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan program-program kerja yang telah ditetapkan.

Aspek Output

Kepala Puskesmas perlu melaksanakan peninjauan kembali terhadap program program Puskesmas, pelayanan *promotif preventif*, serta jumlah kunjungan yang ada pada poli gigi Dokter gigi dan perawat gigi perlu melaksanakan tugas sesuai dengan SOP yang ada .

Memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat dengan semaksimal mungkin, Peneliti lainnya perlu melakukan kajian penelitian yang relevan terkait dengan pelayanan kesehatan gigi dan mulut terutama terkait dengan kompetensi SDM dan sarana prasarana.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, Kamil. (2009). *Studi Perilaku Semen Instan Geopolimer Berbahan Dasar Fly Ash dan Metakaolin*. Skripsi Teknik Sipil. Universitas Indonesia
- Azwar, A., 1994. *Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan* Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- _____, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara, Jakarta.
- _____, 2001 *Kualitas Pelayanan Kesehatan* Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Bachtiar, dkk, 2002, *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Instalasi Rehabilitasi Medik R S Ciptomangunkusumo*.
- Brown, H.D. (1987). *Principles of language learning and teaching*. (2nd ed). London: Printice-Hall Inc.
- Boediono, B, 1999. *Pelayanan Prima*, Penerbit Yayasan Kawula Indonesia, Jakarta.
- Donabedian, A. (1980). *The Defenition of Quality and Approaches to Its Assessment in Exploration in Quality Assessment and Monitoring. Vol I*. Health Administration Press, Ann Arbor, Michigan
- Crosby, S. 1984. *Relative Deprivation , The Sense of Injustice Social Psychological Perspectives*. New York : Plenum.
- Departemen Kesehatan RI, 1994. *Pedoman Penyelenggaraan Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas*, Depkes RI . Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 1991. *Kurikulum Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG)*, Depkes RI . Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 1992. *Standar Pelayanan Profesi Kedokteran Gigi di Indonesia Depkes RI* . Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 1994. *Profil Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia*, Depkes RI . Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 1995. *Tata Cara Kerja Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas*, Depkes RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2000 *Paradigma Baru Pelayanan Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI 2002 *Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum No. 983*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2003. *Direkorat Keteksinasan dan Pelayanan Medik. Dasar-dasar Asuhan Kesehatan*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI 2007. *Standar Pelayanan Kesehatan Gigi Mulut di Puskesmas*. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Dasar. Jakarta
- Djoko, Wijono (2001). *Manajemen Perbaikan Gizi Masyarakat. Duta Prima Airlangga. Jakarta*
- Entjang, Indan, 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

- Fahmi, Rahmi. 2009. *Performance Appraisal for Academic staff A Case study of multiple attitudes and perceptions from stakeholders perspective in Indonesia*. Saarbrucken. Lambert Academi Publishing
- Gesperz, Vincent. 1997. *Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa*, Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hariyani,C.,2004. *Analisis Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Langsa Tahun 2003*, Tesis, Sekolah Pasca Sarjana USU, Medan.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan Pengembangan Bahasa. 1997. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. <http://kbbi.blogspot.com>. Diakses tanggal 0 Desember 2013.
- Mardiasmo. 2000. "Implikasi APBN dan APBD Dalam Konteks Otonomi Daerah". *Kompak*, No.23, 573-587.
- Moleong, Lexy J. (2011) *Metodologi Penelitian Kualitatif* Bandung Remaja: Rosdakarya.
- Moerir,AS .1992. *Manajemen Layanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Peter, Salim. 1991 *Kamus bahasa Indonesia komtemporer*, Jakarta: Balai pustaka
- Sedarmayanti. 2009. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja* Bandung Mandar Maju
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfa Beta
- Tjiptono Fandi., Gregorius 2004 *Service, Quality Satisfaction*. Andi Yogyakarta.
- Wirawan. (2011) *Evaluasi, Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi. Contoh Aplikasi Program: Pengembangan SDM Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Perdesaan, Kurikulum Perpustakaan dan Buku Teks*. Jakarta: Rajawali Pers