

THE DESCRIPTION OF ORAL AND DENTAL HEALTH CARE SERVICE IN PUSKESMAS I DENPASAR UTARA IN 2011

I Gusti Ayu Pradnyadani

Abstract

The implementation of oral and dental health care in community health centre (Puskesmas) is holistic in nature, integrated, in form of promotive, preventive and curative efforts can be done both in the puskesmas as well as outside puskesmas building. The health care for oral and dental care in puskesmas starts from emergency care to professional level. Such types of health care includes ; basic emergency care, preventive care, self care and simple care. The objective of this research is to identify the data of oral and dental health care request in Puskesmas I Denpasar Utara in 2011. This research is done in Puskesmas I Denpasar Utara in September 2011, using secondary data in the form of Registration Book of Patients Visits.

The finding of this research is that the oral and dental health care request for the dental amalgam remains much higher in permanent teeth than those for deciduous teeth. The dental amalgam request for permanent teeth is at 95.1%, the deciduous teeth is at 4.9%. Endodontic treatment for permanent teeth is at 94.6%, and for deciduous teeth is at 5.4%. Medication of abscess by medicines per permanent teeth is at 78.7%, and for deciduous teeth is at 21.3%. Periodeontal teeth medication for permanent teeth is at 92.1%, and for deciduous teeth is at 7.9%. For the dental extraction for the deciduous teeth is at 70%, and for the permanent teeth is at 30%.

Based on such finding, it can be concluded that the dental health care requests in Puskesmas I Denpasar Utara in 2011, includes is majority for the permanent teeth.

Keywords ; requests, service, oral and dental health.

Pendahuluan

Upaya kesehatan di Indonesia sampai saat ini belum terselenggara secara menyeluruh, terarah, terpadu, dan berkesinambungan. Penyelenggaraan upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif masih dirasakan sangat kurang. Sarana pelayanan kesehatan dasar milik pemerintah, seperti puskesmas telah terdapat di semua kecamatan, dan ditunjang oleh minimal tiga puskesmas pembantu, namun upaya kesehatan belum dapat dijangkau oleh seluruh masyarakat¹.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Dengan demikian puskesmas berperan

menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional dinas kesehatan kabupaten/ kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia⁴.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 128/MENKES/SK/II/2004, tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat dalam Depkes RI (2006), disebutkan bahwa puskesmas bertanggung jawab atas kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan yang dapat dilaksanakan oleh puskesmas adalah upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan gigi dan mulut di puskesmas merupakan

salah satu dari delapan upaya kesehatan pengembangan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2007) yaitu tentang prevalensi penduduk menunjukkan bahwa masalah pada gigi dan mulut di Provinsi Bali diperoleh data sebagai berikut: bermasalah pada gigi dan mulut sebanyak 22,5%, menerima perawatan dari tenaga medis gigi dalam 12 bulan terakhir sebanyak 42,4% dan penduduk yang kehilangan seluruh gigi aslinya sebanyak 1,7%. Angka DMF-T di Provinsi Bali diperoleh data yaitu rata-rata Decay Teeth 0,77, rata-rata Missing Teeth 3,66 dan rata Filling Teeth 0,08, sehingga angka DMF-T untuk Provinsi Bali adalah 4,73. Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka DMF-T di provinsi Bali, karena melampaui target nasional yaitu kurang atau sama dengan dua²

Perilaku pencarian pengobatan bagi masyarakat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti ; faktor jarak antara fasilitas pelayanan kesehatan dengan masyarakat yang terlalu jauh, tarif yang tinggi, kepuasan dalam pelayanan, persepsi atau konsep masyarakat tentang sakit, umur, jenis kelamin, pendidikan, dan sebagainya³.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: "Bagaimanakah gambaran permintaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas I Denpasar Utara tahun 2011?"

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran permintaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas I Denpasar Utara tahun 2011.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, dengan rancangan deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas I Denpasar Utara pada bulan September 2011, dengan menggunakan data

sekunder, yaitu dari Buku Register Kunjungan Pasien.

Hasil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa :

Tabel 1. Permintaan Pelayanan Penambalan Gigi di Puskesmas I Denpasar Utara Tahun 2011

No	Jenis Tambalan	Jenis Gigi		Jumlah
		Gigi Sulung	Gigi Tetap	
1	Tambalan Amalgam	0	47 (100%)	47
2	Tambalan Silikat	14 (5.9%)	223 (94.1%)	237
Total		14 (4.9%)	270 (95.1%)	284 (100%)

Tabel 1 menunjukkan bahwa tidak ada permintaan pelayanan tambalan amalgam pada gigi sulung, dan semua tambalan amalgam dilakukan pada gigi tetap. Secara keseluruhan permintaan pelayanan penambalan pada gigi tetap jauh lebih tinggi daripada gigi sulung. Permintaan penambalan pada gigi tetap mencapai 95.1%, sedangkan pada gigi sulung hanya 4.9%.

Tabel 2. Permintaan Pelayanan Endodontik di Puskesmas I Denpasar Utara Tahun 2011

No	Jenis Gigi	Frkuensi	Persentase
1	Gigi Sulung	32	5.4 %
2	Gigi Tetap	558	94.6 %
Jumlah		590	100 %

Tabel 2 menunjukkan bahwa perawatan pulpa (endodontik), lebih banyak dilakukan untuk gigi tetap yaitu mencapai 94.6%, sedangkan gigi sulung hanya 5.4%.

orang. Serta ada juga pelayanan lain-lain sebanyak 1273 orang.

Tabel 3. Permintaan Pelayanan Pengobatan Abses di Puskesmas I Denpasar Utara Tahun 2011

No	Jenis Gigi	Frekuensi	Persentase
1	Gigi Sulung	131	21.3 %
2	Gigi Tetap	484	78.7 %
Jumlah		615	100 %

Tabel 3 menunjukkan bahwa pelayanan pengobatan abses berupa pemberian obat-obatan per oral lebih banyak dilakukan untuk gigi tetap yaitu mencapai 78.7%, sedangkan gigi sulung hanya 21.3%.

Tabel 4. Permintaan Pelayanan Pengobatan Periodontal di Puskesmas I Denpasar Utara Tahun 2011

No	Jenis Gigi	Frekuensi	Persentase
1	Gigi Sulung	88	7.9 %
2	Gigi Tetap	1028	92.1 %
Jumlah		1116	100 %

Tabel 4 menunjukkan bahwa pelayanan pengobatan periodontal lebih banyak dilakukan untuk gigi tetap yaitu mencapai 92.1 %, sedangkan gigi sulung hanya 7.9 %.

Tabel 5. Permintaan Pelayanan Pencabutan Gigi di Puskesmas I Denpasar Utara Tahun 2011

No	Jenis Gigi	Frekuensi	Persentase
1	Gigi Sulung	739	70 %
2	Gigi Tetap	316	30 %
Jumlah		1055	100 %

Tabel 5 menunjukkan bahwa permintaan pelayanan pencabutan gigi sulung lebih besar daripada gigi tetap, yaitu mencapai 70%, sedangkan gigi tetap hanya 30%.

Permintaan pelayanan kesehatan gigi selain yang disajikan pada tabel-tabel tersebut di atas adalah layanan konsultasi kesehatan gigi dan mulut sebanyak 267

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kunjungan pasien ke BPG Puskesmas I Denpasar Utara cukup tinggi, yaitu mencapai 16 orang per hari, namun terjadi penurunan dibandingkan tahun 2009, yang jumlah kunjungannya rata-rata 25 orang per hari. Hal ini mungkin disebabkan karena lokasi puskesmas tidak terlalu jauh dari masyarakat binaan puskesmas, serta melayani masyarakat dari peserta Askes. Hal ini didukung oleh pernyataan Notoarmodjo (2007), yang menyatakan bahwa pencarian pengobatan bagi masyarakat dapat dipengaruhi oleh faktor jarak, tarif pelayanan, kepuasan dalam pelayanan, persepsi masyarakat, dan lain-lain.

Permintaan pelayanan penambalan gigi dilakukan di Puskesmas I Denpasar Utara selama tahun 2011 sangat sedikit, yaitu hanya mencapai 5.45%. Permintaan pelayanan pencabutan gigi sebanyak 20%, permintaan pengobatan abses sebesar 11.8%, dan permintaan pengobatan periodontal sebesar 21.5%. Hal ini mungkin disebabkan karena masyarakat belum mengetahui secara dini penyakit-penyakit yang telah terjadi pada giginya, sehingga sebelum menimbulkan keluhan masyarakat tidak datang ke pelayanan kesehatan, karena tidak merasa butuh dengan perawatan gigi secara rutin. Menurut Anderson dinyatakan bahwa keputusan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan salah satunya adalah komponen kebutuhan, yang dapat berpengaruh langsung terhadap pelayanan kesehatan yang diminta⁶.

Tabel 6 menunjukkan bahwa permintaan pelayanan pencabutan gigi sulung lebih tinggi daripada gigi tetap. Pencabutan gigi sulung mencapai 70%, sedangkan gigi tetap hanya 30%. Hal ini mungkin disebabkan karena pelayanan

UKGS oleh Puskesmas I Denpasar Utara berjalan dengan baik, sehingga anak-anak tersebut telah mengetahui tindakan yang harus dilakukan apabila giginya goyah, dan pada masa-masa Sekolah Dasar (usia 6 tahun sampai 12 tahun), akan terjadi pergantian gigi sulung menjadi gigi tetap. Gigi tetap akan mulai erupsi sejak usia tujuh tahun, yang pertama erupsi adalah gigi seri pertama rahang bawah⁵.

Permintaan pelayanan konsultasi kesehatan gigi juga dilakukan di Puskesmas I Denpasar Utara, pelayanan ini hanya mencapai 5%. Pelayanan ini merupakan salah satu fungsi puskesmas, dan Berdasarkan Keputusan Menkes Nomor 128/MENKES/SK/II/2004, upaya konsultasi yang dalam hal ini termasuk konsultasi adalah merupakan upaya kesehatan wajib puskesmas.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa, permintaan pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas I Denpasar Utara, yang paling banyak adalah pelayanan lain-lain, dan yang paling sedikit adalah permintaan konsultasi. Secara berurutan, maka dapat dilihat bahwa permintaan pelayanan di Puskesmas I Denpasar Utara adalah sebagai berikut :

1. Permintaan pelayanan lain-lain
2. Permintaan pelayanan penyakit periodontal
3. Permintaan pelayanan pencabutan gigi
4. Permintaan pelayanan pengobatan abses

5. Permintaan pelayanan perawatan pulpa (endodontik)
6. Permintaan pelayanan penambalan gigi
7. Permintaan pelayanan konsultasi kesehatan gigi

Daftar Pustaka

1. Depkes RI, 2000, *Pedoman Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas*, Jakarta: t.p.
2. _____, 2008, *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas*, Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
3. Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : Rineka Cipta.
4. _____, 2006, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: t.p.
5. Wuryaningsih, Panjaitan, I., Setijaningsih, N., 1991, *Prosedur Pengembangan Sistem Instruksional (PPSI), Materi Pengajaran Anatomi Gigi untuk Perawat Gigi*, Depkes RI : Jakarta.
6. Kencana, S., Raiyanti, IGA, Gejir, IN, 2011, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Utilisaisi Pelayanan Kesehatan Gigi di BPG Puskesmas Kabupaten Tabanan*, Laporan Hasil Penelitian, Denpasar.