BAB 6

PEMBAHASAN

Pembahasan penelitian ini berdasarkan macam variabel yang diteliti dalam internal dan eksternal Puskesmas dengan menganalisis beberapa faktor yang mempunyai dampak penting pada kesuksesan atau kegagalan usaha, yang meliputi kekuatan dan kelemahan dari internal Puskesmas serta peluang dan ancaman dari eksternal Puskesmas. Selanjutnya dari masing-masing faktor diberi bobot dan *rating* untuk mendapatkan skor total. Pada akhirnya skor total dari internal dan eksternal Puskesmas diposisikan pada matriks Internal Eksternal. Dengan mengetahui posisi BPG Puskesmas Rangkah, dapat dipakai untuk menyusun strategi fungsional peningkatan kunjungan BPG Puskesmas Rangkah.

6.1 Kajian Terhadap Internal Puskesmas

6.1.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang menjadi obyek penelitian di sini adalah dokter gigi dan perawat gigi di Puskesmas Rangkah. Penelitian meliputi pengetahuan, keterampilan dan perilaku.

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui kuesioner, didapatkan bahwa pengetahuan dokter gigi dan perawat gigi tentang kesehatan gigi dan mulut tergolong cukup dengan skor nilai >50 – 75. Hal ini sudah sewajarnya karena dokter gigi dan

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

perawat gigi tentunya sudah memiliki bekal ilmu yang cukup tentang kesehatan gigi dan mulut.

Dengan adanya pengetahuan dokter gigi dan perawat gigi yang tergolong cukup, setidaknya pencapaian kegiatan juga tinggi. Seperti halnya pendapat Kopelman (1986), Gibson (1996) dan banyak lagi teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hal yang menunjang tingginya produktivitas. Dengan demikian pengetahuan dokter gigi dan perawat gigi tentang kesehatan gigi dan mulut yang tergolong cukup merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan internal Puskesmas ini mempunyai rating 3 yang berarti cukup kuat dengan masing-masing skor 0,15

Sedangkan tabel 5.1 memberi informasi bahwa pengetahuan dokter gigi dan perawat gigi tentang manajemen pelayanan kesehatan gigi dan mulut tergolong kurang baik dengan skor nilai >25 – 50. Pengetahuan tentang manajemen pelayanan kesehatan gigi dan mulut ini meliputi perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi hasil kegiatan pelayanan. Dalam hal ini peneliti menanyakan bagaimana dokter gigi dan perawat gigi membuat suatu perencanaan kegiatan yang dituangkan dalam rencana kerja tahunan atau *Plan of Action* (POA). Berdasarkan pendapat yang disampaikan oleh dokter gigi dan perawat gigi ternyata bahwa dalam menyusun perencanaan untuk program kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah kurang memperhatikan tahap-tahap dalam menyusun suatu perencanaan kegiatan.

Menurut Depkes RI (2000), bahwa dalam menghadapi perkembangan ke arah desentralisasi, maka tenaga kesehatan gigi di Puskesmas harus mampu untuk

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

menyusun perencanaan kegiatan sesuai dengan masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami di daerahnya masing-masing (*community diagnosis*) dan sumber daya yang tersedia (tenaga, alat dan lain-lain). Adapun tahapan menyusun perencanaan program kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut :

a. Tahap persiapan, yaitu mengumpulkan data-data yang berkaitan dengan program dan mempelajari semua kebijakan Puskesmas dan daerah melalui petunjuk perencanaan kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

b. Tahap analisis situasi, yaitu proses mengolah data menjadi informasi. Pada tahap ini dilakukan proses pengumpulan data yang meliputi :

   1. Data situasi umum, antara lain jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas (menurut kelompok umur, jenis kelamin), jumlah SD, jumlah desa, jumlah Posyandu, jumlah kader kesehatan dan jumlah tukang gigi.

   2. Data pencapaian program yang dapat dilihat dari laporan SP2TP

      Format-format yang berkaitan dengan program kesehatan gigi antara lain :

      - Form LB 1 : laporan bulanan data kesakitan
      - Form LB 4 : laporan bulanan kegiatan Puskesmas
      - Form LT 1 : laporan tahunan data dasar Puskesmas
      - Form LT 3 : laporan ketersediaan dan permintaan peralatan Puskesmas

   3. Data penyakit gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas. Data ini diperoleh melalui laporan, observasi dan survei kesehatan gigi dan mulut yang meliputi

pengetahuan, sikap masyarakat serta kepenyakitan yang berkembang di wilayah kerja Puskesmas tersebut.

c. Tahap penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Tahap ini dilakukan melalui 2 langkah yaitu : (1) perumusan masalah dan penyebabnya, (2) perumusan pendekatan pemecahan masalah.

d. Tahap penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)

Saat ini yang terjadi di Puskesmas Rangkah adalah bahwa untuk setiap tahunnya dalam merencanakan kegiatan UKGS, hanya menetapkan SD yang akan dikunjungi beserta jadual kegiatan pelaksanaannya. Sehingga dari tahun ke tahun permasalahan yang ada tidak dapat terselesaikan dengan baik. Kunjungan murid SD yang sangat rendah, tidak adanya kegiatan penyuluhan dan tindakan darurat pada saat UKGS dan lain-lain hal yang seharusnya bisa dicarikan penyelesaian yang baik, ternyata belum dapat diselesaikan. Dengan perencanaan yang baik, diharapkan kunjungan murid SD ke Puskesmas dan jumlah murid SD yang mendapatkan pengobatan baik di Puskesmas maupun di sekolah akan meningkat.

Sedangkan menurut Wijono (1997), bahwa perencanaan merupakan suatu alat atau cara untuk mencapai suatu tujuan. Sedang maksud dari membuat perencanaan itu sendiri mempunyai beberapa alasan, satu diantaranya adalah dengan adanya perencanaan diharapkan tercapainya suatu pengarahan kegiatan, adanya pedoman bagi pelaksanaan kegiatan yang ditujukan pada pencapaian tujuan. Dengan perencanaan, maka tujuan menjadi jelas,obyektif dan rasional serta dapat menjadi acuan atau dasar bagi fungsi manajemen lainnya. Selain itu dengan perencanaan

dapat memberikan petunjuk untuk menggerakkan dan melaksanakan upaya yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan yang ditetapkan.

Mengingat pentingnya tenaga kesehatan gigi yang mampu menyusun suatu perencanaan kegiatan yang baik, maka dengan kemampuan manajemen yang baik akan tercapai tujuan yang diharapkan.

Pelaksanaan kegiatan program kesehatan gigi dan mulut adalah sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan yang telah dibuat. Selama ini yang terjadi di Puskesmas Rangkah adalah dari rencana 30 SD yang akan dikunjungi untuk kegiatan UKGS dalam setahun, ternyata hanya kurang lebih 23 SD saja yang dapat dikunjungi. Hal ini dikarenakan keterbatasan tenaga, alat dan waktu. Demikian pula frekuensi kunjungan yang hanya 1 kali per SD pertahunnya, di mana standart minimal berdasarkan stratifikasi adalah 2 kali per SD pertahunnya.

Mengenai tujuan evaluasi kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah, berdasarkan pendapat yang disampaikan oleh dokter gigi dan perawat gigi di Puskesmas Rangkah terutama lebih tertuju pada keingin tahuan jumlah kunjungan anak sekolah ke Puskesmas serta peningkatan pengetahuan anak sekolah tentang kesehatan gigi dan mulut. Cara mereka melakukan evaluasi adalah dengan menghitung kunjungan anak sekolah ke BPG Puskesmas yang tercatat pada buku register.

Menurut buku pedoman pelaksanaan UKGS dari Depkes RI tahun 1996, tujuan evaluasi hasil kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan muliut adalah untuk melihat efektifitas dan efisiensi serta dampak dari upaya kesehatan gigi dan mulut yang

dilaksanakan setelah jangka waktu tertentu. Adapun evaluasi dilaksanakan terhadap cakupan dan dampak pelayanan. Evaluasi cakupan pelayanan dilaksanakan setiap tahun melalui stratifikasi Puskesmas. Variabel yang dinilai adalah cakupan sekolah yang melaksanakan sikat gigi masal, sekolah yang melaksanakan UKGS, siswa jenjang kelas terpilih (selektif) yang memperoleh perawatan dan frekuensi pembinaan petugas kesehatan ke sekolah. Data-data ini diambil dari SP2TP Puskesmas. Hasil pemantauan (stratifikasi Puskesmas) ini menjadi bahan RPK tahun berikutnya. Sedangkan evaluasi dampak kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan setiap 5 tahun sekali dengan menilai status kesehatan gigi dan mulut anak sekolah usia 12 tahun. Hasil evaluasi ini menjadi bahan untuk meninjau kembali kebijakan program.

Sedang tujuan dari evaluasi program kesehatan menurut Wijono (1997) adalah untuk memperbaiki program-program kesehatan dan pelayanannya untuk mengantarkan dan mengarahkan alokasi tenaga dan dana untuk program dan pelayanan yang sedang berjalan dan yang akan datang.

Dengan pengetahuan dokter gigi dan perawat gigi tentang manajemen pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang tergolong kurang baik (skor nilai >25 – 50), ini merupakan kelemahan internal Puskesmas. Berdasarkan analisis melalui matriks IFE, kelemahan internal Puskesmas ini mempunyai rating 2 yang berarti tidak begitu lemah dengan masing-masing skor 0,10. Walaupun tidak begitu lemah, namun kelemahan ini menjadi salah satu penghambat bagi pencapaian tujuan Puskesmas.

2. Keterampilan

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap keterampilan dokter gigi dan perawat gigi dalam memberikan pelayanan (tabel 5.2), didapatkan bahwa untuk segala jenis tindakan baik pencabutan, penambalan, pembersihan karang gigi atau pemeriksaan dengan resep, mereka tergolong sangat terampil. Hal ini dikarenakan waktu pelayanan yang lebih cepat dari standart waktu pelayanan, cara dan hasil kerja yang baik serta responden menyatakan puas atas hasil layanan yang diterima.

Dengan adanya dokter gigi dan perawat gigi yang tergolong sangat terampil ini, merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai rating 4 yang berarti sangat kuat dengan skor masing-masing 0,20. Kondisi ini dapat berpengaruh bagi pemanfaatan BPG Puskesmas Rangkah oleh masyarakat di sekitarnya. Hal ini sejalan dengan pernyataan Dever (1984) bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh karakteristik provider yaitu kemampuan petugas dalam hal ini dokter gigi dan perawat gigi dalam memberikan pelayanan.

Dengan petugas kesehatan yang terampil, pasien menjadi senang dan percaya akan kemampuan petugas dalam menangani penyakit yang dideritanya. Bila pasien sudah percaya akan kemampuan petugas kesehatan, selanjutnya dia akan berobat kembali di situ. Dengan demikian juga akan meningkatkan produktivitas Puskesmas dalam hal ini BPG, seperti dinyatakan oleh Gibson (1996) bahwa keterampilan yang baik dapat mengakibatkan pencapaian program yang tinggi.

3. Perilaku

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap dokter gigi dan perawat gigi tentang perilaku saat menerima kehadiran pasien (tabel 5.3), didapatkan bahwa sebagian besar mereka memberi senyum dan mempersilakan masuk, sedangkan memberi salam jarang dilakukan. Namun demikian perilaku ini sudah dapat dikatakan ramah. Memberi salam memang jarang diucapkan, kemungkinan karena dokter gigi atau perawat gigi sudah mengenal dengan baik pasiennya, sehingga memberi senyum dan mempersilakan masuk sudah cukup berarti memberikan perhatian pada pasien. Tetapi bila pasien tergolong pengunjung baru yang belum dikenal, dokter gigi atau perawat gigi memberi salam terlebih dahulu sebelum memulai pelayanan.

Sedangkan perilaku saat memberikan pelayanan hingga selesai pelayanan tergolong baik. Hal ini terbukti dari pengamatan peneliti bahwa setelah pasien masuk ruang periksa, baik dokter gigi maupun perawat gigi sebagian besar langsung mempersilakan duduk, mendengarkan keluhan dengan baik, bersikap sopan dan memberikan pelayanan dengan sabar.

Perilaku petugas kesehatan dalam hal ini dokter gigi maupun perawat gigi merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Perilaku yang baik dan ramah akan memberi kepuasan tersendiri bagi pasien. Bila pasien merasakan kepuasan ini, maka untuk selanjutnya pasien akan kembali berobat di tempat tersebut dan hal ini secara tidak langsung sudah mempengaruhi seseorang untuk terbiasa memanfaatkan pelayanan kesehatan

tersebut. Namun apabila sikap dan perilaku petugas kesehatan tidak menyenangkan, berdasarkan penelitian Damayanti dkk (2000) maka pasien tidak akan menggunakan kembali institusi pelayanan kesehatan tersebut, atau berpindah ke pelayanan kesehatan lainnya.

Dengan adanya perilaku dokter gigi dan perawat gigi Puskesmas Rangkah yang tergolong ramah dan baik ini, merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai rating 3 yang berarti cukup kuat dengan skor masing-masing 0,12. Hal ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

6.1.2 Sarana dan Prasarana

1. Fasilitas Umum

Tabel 5.4 memberi informasi mengenai keadaan fasilitas umum yang tersedia di Puskesmas Rangkah, antara lain ruang tunggu, ruang periksa dan tempat parkir.

a. Ruang tunggu

Dengan ruang tunggu berukuran 3×4m, tersedia tempat duduk yang mencukupi untuk dapat menampung pasien dan pengantarnya jika ada, sehingga tidak terlihat pengunjung yang tidak mendapatkan tempat duduk saat menunggu giliran untuk diperiksa.

Ruang tunggu dengan udara terbuka membuat suasana tidak pengap, apalagi ruang tunggu setiap hari sebelum jam Puskesmas berakhir selalu disapu dan dipel

membuat suasana ruang tunggu tampak bersih. Dengan keadaan ruang tunggu yang demikian membuat pasien merasa nyaman saat menunggu giliran untuk diperiksa. Bila pasien sudah merasa nyaman, selanjutnya dia merasa senang berobat di Puskesmas Rangkah. Keadaan ruang tunggu yang cukup nyaman ini merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai *rating* 3 yang berarti cukup kuat dengan skor 0,06.

b. Kebersihan di ruang periksa

Ruang periksa, dalam hal ini BPG yang tersedia di Puskesmas Rangkah berukuran 3×4m. Dalam ruang periksa tersebut juga tersedia tempat cuci tangan, tempat sampah dan tempat kumur pasien dengan saluran pembuangan tersendiri. Hal ini penting karena dengan adanya fasilitas tersebut menjadikan ruang periksa dapat berfungsi semaksimal mungkin.

Dengan adanya tempat cuci tangan memudahkan dokter gigi atau perawat gigi mencuci tangan sebelum dan sesudah melayani pasien, mencuci peralatan yang telah selesai digunakan, air dibutuhkan untuk sterilisasi peralatan dan untuk kumur pasien. Tempat sampah tersedia untuk membuang sampah bekas pakai pasien, baik kapas, tampon atau ampul bahkan juga gigi pasien yang telah dicabut. Dengan tersedianya tempat sampah maka sampah tidak dibuang di sembarang tempat. Untuk menjaga agar ruang periksa selalu dalam keadaan bersih, maka setiap hari sebelum jam Puskesmas berakhir tempat sampah yang

telah penuh di ruang periksa dibuang ke tempat sampah di halaman Puskesmas, lantai disapu dan dipel.

Saluran untuk pembuangan bekas kumur pasien perlu dibuat tersendiri sehingga bekas kumur langsung terbuang melalui saluran tersebut. Hal ini untuk menjaga supaya ruang periksa tetap bersih dan bebas bau. Dengan keadaan ruang periksa yang selalu bersih, membuat pengunjung atau pasien merasa nyaman dan senang berobat di Puskesmas Rangkah. Adanya ruang periksa yang bersih ini merupakan kekuatan internal Puskesmas, dan berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai *rating* 4 yang berarti sangat kuat dengan skor 0,08.

c. Penerangan di ruang periksa (BPG)

Penerangan yang tersedia di ruang periksa (BPG) adalah lampu jenis dop dan neon, namun lampu dop jarang dinyalakan. Untuk kegiatan pelayanan sehari-hari menggunakan lampu neon yang dipasang di dinding kurang lebih 1,5m di depan kursi periksa pasien. Hal ini disebabkan karena kursi gigi yang tersedia di BPG Puskesmas Rangkah adalah kursi gigi tanpa lampu. Dengan penerangan lampu neon, ruangan BPG sudah cukup terang untuk dapat melayani pasien, apalagi kursi periksa pasien terletak di sebelah jendela. Adanya ruang periksa yang cukup terang ini merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai *rating* 3 yang berarti cukup kuat dengan skor 0,09.

d. Tempat parkir

Tempat parkir yang tersedia di Puskesmas Rangkah berukuran 9×3m. Tempat parkir tersebut umumnya penuh terisi oleh kendaraan roda 2 milik petugas kesehatan maupun pengunjung Puskesmas, baik sepeda ataupun sepeda motor. Secara kebetulan pengunjung Puskesmas lebih banyak menggunakan kendaraan roda 2 atau kendaraan umum, sehingga tidak ada keluhan dari pengunjung mengenai tempat parkir yang tersedia. Kalaupun ada pengunjung yang menggunakan kendaraan roda 4, maka kendaraan tersebut dapat diparkir di halaman belakang Puskesmas.

Pengunjung juga tidak pernah menemui kesulitan saat akan memarkir atau mengeluarkan kendaraan dari tempat parkir, karena tempat parkir yang tersedia memang cukup untuk menampung kendaraan pengunjung dan petugas kesehatan. Tersedianya tempat parkir yang cukup memadai ini secara tidak langsung juga memberikan kemudahan bagi pengunjung untuk memarkir kendaraannya. Dengan tersedianya tempat parkir yang cukup memadai ini merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai *rating* 3 dengan skor 0,06.

e. Kenyamanan suasana di Puskesmas

Di Puskesmas Rangkah tersedia taman sederhana. Dengan lahan yang tersedia sangat terbatas ini, Puskesmas masih memperhatikan segi keindahan dan kenyamanan suasana. Dengan adanya taman membuat suasana Puskesmas tidak terlalu panas, karena. udara kota yang panas agak ternetralisir dengan adanya

taman tersebut. Apalagi Puskesmas terletak di perkampungan penduduk yang padat dan tidak dilewati kendaraan umum kecuali becak. Hal ini membuat suasana Puskesmas tetap nyaman karena tidak banyak polusi yang diakibatkan oleh asap kendaraan bermotor, sehingga tidak meresahkan pengunjung Puskesmas.

Ruang periksa juga dilengkapi ventilasi dan kipas angin serta jendela yang selalu terbuka saat jam buka Puskesmas, sehingga udara di dalam ruangan tidak terlalu panas. Tersedia 2 pintu, 1 pintu menuju ke arah dalam Puskesmas dan pintu lainnya untuk keluar masuk pasien yang akan berobat gigi. Pintu untuk pasien selalu tertutup bila pasien sudah masuk ruang periksa, sehingga *privacy* pasien tetap terjaga. Dengan kenyamanan yang diterima pengunjung Puskesmas membuat pengunjung merasa senang berobat di Puskesmas Rangkah, dan ini merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai *rating* 4 yang berarti sangat kuat dengan skor 0,12.

Dari seluruh keadaan fasilitas umum yang tersedia di Puskesmas Rangkah ini, secara tidak langsung dapat mempengaruhi masyarakat di sekitar Puskesmas untuk mau berobat di Puskesmas Rangkah.

2. Peralatan dan obat-obatan

Alat dan bahan atau obat-obatan yang tersedia dan digunakan di BPG Puskesmas Rangkah berdasarkan kartu inventaris yang ada menunjukkan bahwa alat

dan bahan atau obat-obatan tersebut bisa dikatakan cukup dan dalam keadaan yang masih layak pakai untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah. Tabel 5.5 memberikan informasi mengenai keadaan peralatan yang tersedia dan digunakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah. Jumlah dan keadaan peralatan tersebut cukup, khususnya untuk keperluan diagnosa dasar yaitu kaca mulut, sonde, pinset dan *ekskavator*. Namun bila dalam kegiatan UKGS selain pemeriksaan juga dilakukan tindakan, misalnya pencabutan, maka peralatan yang diperlukan yaitu tang cabut gigi sulung dapat dikatakan kurang, karena bila peralatan tersebut digunakan saat kegiatan UKGS di sekolah maka tidak ada lagi tang cabut gigi sulung yang tersisa di Puskesmas. BPG hanya memiliki 1 tang cabut gigi *incisive* sulung bawah, 1 tang cabut gigi molar sulung atas dan 3 tang cabut gigi molar sulung bawah, sedangkan tang cabut gigi sulung *incisive* atas tidak dimiliki, sehingga untuk pencabutan gigi sulung *incisive* atas selama ini menggunakan tang untuk gigi permanen. Namun hal ini tidak menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan di Puskesmas.

Kenyataan yang terjadi saat ini adalah tidak pernah dilakukan tindakan pencabutan saat UKGS di sekolah, sehingga tindakan pencabutan hanya dilakukan di Puskesmas. Dengan tersedianya peralatan dan bahan atau obat-obatan yang mencukupi dan layak pakai untuk kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah di Puskesmas Rangkah, ini merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai *rating* 3

yang berarti cukup kuat dengan masing-masing skor 0,15. Hal ini dapat mendorong tercapainya pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

6.1.3 Produk

1. Jenis pelayanan yang tersedia

Jenis pelayanan yang tersedia di BPG Puskesmas Rangkah untuk program kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah pada dasarnya sama dengan pelayanan gigi dan mulut bagi masyarakat yaitu pengobatan sederhana, pemeriksaan dengan atau tanpa resep, pencabutan gigi sulung atau permanen, penambalan sementara atau tetap, dan pembersihan karang gigi. Diantara beberapa jenis pelayanan tersebut, jenis pelayanan pemeriksaan dengan resep, pencabutan gigi sulung dan penambalan gigi tetap yang lebih banyak diterima anak sekolah. Hal ini dikarenakan pada usia sekolah dasar adalah saat di mana anak mulai mengalami masa pergantian gigi sulung ke gigi permanen, sehingga sebagian besar anak SD yang berobat gigi ingin mencabutkan gigi sulungnya yang telah goyang sebelum gigi permanennya muncul atau bahkan telah muncul sedikit.

Pada usia SD juga banyak didapatkan gigi geraham permanen mulai berlubang. Hal ini selain dikarenakan pola konsumsi anak yang lebih banyak mengkonsumsi jenis karbohidrat terutama makanan yang mengandung gula, juga cara pemeliharaan kesehatan gigi yang kurang tepat. Atau bahkan gigi sudah dalam keadaan rusak parah sehingga anak mengeluh sakit gigi. Dalam keadaan demikian dokter gigi atau perawat gigi tidak bisa langsung mencabut gigi, melainkan

memberikan resep terlebih dahulu untuk meredakan sakitnya. Namun kebanyakan bila obat sudah habis diminum dan sudah tidak ada keluhan sakit pada gigi, anak tidak kembali berkunjung ke Puskesmas untuk dicabut giginya. Kemungkinan mereka takut untuk cabut gigi atau orang tua tidak ada waktu untuk mengantar anaknya ke Puskesmas, sehingga penyakit gigi yang semestinya sudah dapat diatasi terpaksa tertunda.

Dengan tersedianya jenis pelayanan yang lengkap bagi anak sekolah di Puskesmas Rangkah, ini merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai *rating* 3 yang berarti cukup kuat dengan skor 0,09. Dengan adanya jenis pelayanan yang lengkap dapat mempengaruhi masyarakat sekitar Puskesmas Rangkah untuk mau memanfaatkan pelayanan yang tersedia bagi anak-anak mereka.

2. Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)

UKGS merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Dengan demikian, maka kegiatan UKGS yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan gigi di Puskesmas bersamaan dengan kegiatan UKS, sehingga jadual kegiatannya pun sama.

Berdasarkan stratifikasi Puskesmas, bahwa standart kunjungan petugas kesehatan dalam rangka pembinaan ke SD (UKGS) adalah 2×/tahun /SD. Namun dalam pelaksanaannya Puskesmas Rangkah hanya mampu melaksanakan 1×/tahun/SD. Itu pun tidak seluruh SD dapat dikunjungi. Dari 30 SD yang ada di

wilayah Puskesmas Rangkah, kurang lebih hanya 23 SD yang dapat dikunjungi untuk kegiatan UKGS pertahunnya, karena keterbatasan tenaga. Dengan demikian apa yang telah direncanakan semula, tidak seluruhnya dapat dilaksanakan.

Dalam merencanakan kegiatan UKGS, dokter gigi hanya menetapkan jadual kegiatan UKGS untuk SD di wilayahnya serta kelas yang mendapat giliran untuk kegiatan UKGS. Saat ini, penetapan kelas sudah merupakan kesepakatan bersama dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Menurut pedoman pelaksanaan UKGS, perencanaan UKGS dilaksanakan secara terpadu melalui tahap-tahap perencanaan tingkat Puskesmas (PTP) yaitu proses kegiatan yang sistematis untuk menyusun atau mempersiapkan kegiatan yang akan dilaksanakan Puskesmas pada tahun berikutnya guna meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kepada masyarakat dalam mengatasi masalah-masalah setempat. Berdasarkan pendapat yang disampaikan oleh dokter gigi atau perawat gigi Puskesmas Rangkah dapat disimpulkan bahwa dalam menyusun perencanaan untuk kegiatan UKGS kurang memperhatikan tahap-tahap perencanaan UKGS. Tidak tercapainya target kunjungan petugas ke SD, siswa yang mendapatkan pengobatan baik di sekolah maupun di Puskesmas mungkin disebabkan karena perencanaan kurang disusun dengan baik, tidak melalui tahap-tahap perencanaan yang sudah ditetapkan, sehingga tujuan yang diharapkan tidak tercapai.

Untuk kegiatan UKGS yang telah dilaksanakan selama ini, dari beberapa jenis kegiatan yang dapat dilaksanakan pada saat UKGS ternyata tidak pernah dilaksanakan penyuluhan dan tindakan atau pengobatan. Kegiatan UKGS hanya

meliputi pemeriksaan, merujuk sisiwa yang perlu perawatan lebih lanjut serta membuat laporan hasil kegiatan.

Penyuluhan merupakan kegiatan yang dianggap penting sebagai suatu upaya promotif dan preventif dalam kegiatan UKGS. Semakin sering siswa mendapatkan penyuluhan khususnya tentang kesehatan gigi, semakin banyak hal-hal baru yang mereka ketahui tentang kesehatan gigi, sehingga secara tidak langsung mereka juga mengerti bagaimana menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar. Menurut Depkes RI,1995 bahwa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku seseorang, sekelompok orang atau masyarakat sedemikian rupa, sehingga mempunyai kemampuan dan kebiasaan berperilaku hidup sehat di bidang kesehatan gigi. Perilaku hidup sehat di bidang kesehatan gigi diantaranya dapat berupa rajin menggosok gigi minimal 2×sehari yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, mengurangi makanan manis yang dapat merusak gigi, rajin memeriksakan kesehatan gigi dan mulut 3 atau 6 bulan sekali ke dokter gigi dan lain-lain. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut itu sendiri dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan gigi serta membangkitkan kemauan dan membimbing masyarakat dan individu untuk meningkatkan dan melestarikan kebiasaan pelihara diri dalam bidang kesehatan gigi dan mulut.

Menurut Budiarto (1992), bahwa untuk merubah sikap dan perilaku diperlukan upaya penyuluhan kesehatan. Penyuluhan harus dilakukan secara persuasif

dengan pendekatan individuil-psikologis sampai eksistensi unit pelayanan kesehatan, termasuk Puskesmas menjadi sangat berarti di mata masyarakat. Sedangkan menurut pendapat Agtini dan Kristanti (1989) bahwa penyuluhan yang memberikan perubahan perilaku harus mempunyai motivasi untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut dengan berperilaku baik dan sehat.

Peralatan dan bahan atau obat-obatan yang mencukupi yang digunakan untuk kegiatan UKGS juga sangat berperan bagi kelancaran pelaksanaan kegiatan UKGS. Karena selama ini tidak ada tindakan atau pengobatan selama kegiatan UKGS, maka peralatan yang digunakan hanyalah peralatan untuk diagnosa dasar antara lain : kaca mulut, sonde, pinset dan ekskavator. Sedangkan bahan yang digunakan hanya kapas dan alkohol 70%. Tidak dilakukannya tindakan selama kegiatan UKGS dikarenakan keterbatasan tenaga, waktu dan alat. Selain itu ada beberapa sekolah yang kurang setuju bila dilakukan tindakan misalnya pencabutan gigi sulung yang telah goyang, karena dikawatirkan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Sebenarnya kekawatiran itu tidak perlu terjadi bila pihak sekolah telah memberitahukan terlebih dahulu bahwa akan dilaksanakan kegiatan UKGS dan tindakan pencabutan atau pengobatan sederhana dengan mengirimkan surat pemberitahuan kepada orang tua siswa. Surat tersebut sekaligus sebagai bukti setuju atau tidak dari orang tua siswa bila dilakukan tindakan saat UKGS.

Berdasarkan kenyataan yang terjadi bahwa kegiatan UKGS yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan gigi dari Puskesmas Rangkah selama ini kurang dapat

memenuhi standart yaitu frekuensi kunjungan petugas yang hanya 1×/SD/tahunnya, tidak adanya kegiatan penyuluhan ataupun tindakan darurat saat UKGS, tidak seluruh SD tercakup dalam kegiatan UKGS tiap tahunnya, maka ini semua merupakan salah satu kelemahan internal Puskesmas Rangkah. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kurangnya frekuensi kunjungan petugas kesehatan ke SD ini mempunyai *rating* 3 yang berarti kelemahan yang pengaruhnya cukup kuat dengan skor 0,06. Tidak adanya penyuluhan dan tindakan darurat saat UKGS mempunyai *rating* 2 yang berarti tidak begitu lemah dengan skor 0,06. Terbatasnya peralatan untuk kegiatan UKGS mempunyai *rating* 2 yang berarti tidak begitu lemah denga skor 0,06. Tidak seluruh SD tercakup dalam kegiatan UKGS untuk setiap tahunnya mempunyai *rating* 3 yang berarti kelemahan cukup kuat dengan skor 0,06. Kelemahan ini mungkin dapat berakibat bagi rendahnya kunjungan anak sekolah ke Puskesmas Rangkah atau rendahnya cakupan anak sekolah yang mendapatkan pengobatan baik di Puskesmas maupun di sekolah.

6.1.4 Sistem

1. Jam buka pelayanan BPG Puskesmas Rangkah

Puskesmas Rangkah memulai pelayanan pada jam 08.00 pagi. Hal ini sesuai dengan Peraturan Tata Tertib yang diberlakukan bagi seluruh Puskesmas di wilayah kota Surabaya. Untuk pelayanan loket dimulai dari jam 08.00 hingga jam 10.00 pagi. Sedangkan pelayanan untuk masing-masing poli, termasuk poli gigi (BPG) berakhir

hingga seluruh pasien di poli tersebut telah selesai mendapatkan pelayanan. Jam buka Puskesmas berakhir tepat jam 14.00. Tertibnya jam buka pelayanan di Puskesmas Rangkah ini merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai rating 4 yang berarti sangat kuat dengan skor 0,08.

Jam buka pelayanan Puskesmas ini bersamaan dengan jam pelajaran sekolah ataupun jam bekerja bagi orang tua siswa. Hal ini terkadang menyebabkan siswa yang dirujuk ke Puskesmas untuk mendapatkan perawatan gigi lebih lanjut tidak dapat berkunjung ke Puskesmas karena mereka keberatan untuk meninggalkan pelajaran, walaupun tidak seluruh siswa berpendapat demikian. Begitu pula bagi orang tua sisiwa yang bekerja sebagai pedagang, Pegawai Negeri ataupun wiraswasta lainnya, mereka terkadang sibuk bekerja sehingga tidak mempunyai waktu untuk mengantar anaknya berobat gigi ke Puskesmas. Namun kenyataan yang ada selama ini bahwa sebagian besar siswa lebih banyak diantar ibunya yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga, sehingga sewaktu-waktu orang tua siswa dapat mengantar anaknya berobat gigi ke Puskesmas.

2. Prosedur Pelayanan Medis

Prosedur pelayanan medis merupakan tahapan atau langkah minimal yang perlu ditempuh oleh petugas kesehatan, dalam hal ini dokter gigi atau perawat gigi dalam memberikan pelayanan kepada pasien, meliputi : persiapan petugas (jas lab.,

masker, dan sarung tangan), anamnesa, pemeriksaan, menentukan diagnosa, persiapan tindakan, tindakan medik, dan kontrol tindakan atau *konseling*.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, ternyata selama ini baik dokter gigi maupun perawat gigi tidak melaksanakan prosedur pelayanan medis secara keseluruhan. Hal yang tidak pernah dilakukan adalah persiapan petugas yang meliputi jas lab., masker dan sarung tangan. Kontrol tindakan juga kadang-kadang dilaksanakan dan kadang-kadang tidak dilaksanakan. Seperti diketahui bahwa persiapan petugas sangatlah penting baik bagi dokter gigi atau perawat gigi maupun pasien. Dengan mengenakan jas lab, berarti menghormati pasien selain itu juga menampilkan diri sebagai petugas kesehatan yang rapi, bersih dan sopan. Masker dan sarung tangan sebagai proteksi baik bagi dokter gigi atau perawat gigi maupun proteksi terhadap pasien.

Kontrol tindakan atau *konseling* dimaksudkan untuk memastikan bahwa tindakan yang sudah dilakukan oleh dokter gigi atau perawat gigi benar-benar telah dapat memenuhi keinginan pasien untuk sembuh dari sakitnya atau sesuai yang diharapkan. Kontrol tindakan atau *konseling* juga dimaksudkan untuk menyampaikan hal-hal yang perlu diketahui oleh pasien setelah dokter gigi atau perawat gigi selesai melakukan tindakan, dan berharap pasien bersedia datang kembali apabila suatu saat mendapatkan keluhan setelah dilakukan tindakan tersebut. Dengan demikian pasien merasa bahwa dokter gigi atau perawat gigi memperhatikan keluhannya serta membuat pasien benar-benar puas atas layanan yang telah diterimanya.

Kurang sempurnanya pelaksanaan prosedur pelayanan medis yang dilaksanakan baik oleh dokter gigi atau perawat gigi di Puskesmas Rangkah ini, merupakan kelemahan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kelemahan ini mempunyai *rating* 2 yang berarti tidak begitu lemah dengan skor 0,10.

3. Waktu pelayanan

Dari 3 kali pengamatan peneliti terhadap waktu yang dibutuhkan oleh dokter gigi atau perawat gigi dalam memberikan pelayanan, mulai dari pasien masuk ruang periksa hingga selesai pelayanan didapatkan bahwa rata-rata waktu yang dibutuhkan adalah lebih singkat daripada standart waktu pelayanan. Untuk pencabutan gigi sulung, baik dokter gigi maupun perawat gigi hanya membutuhkan waktu kurang dari 3 menit, sedangkan standart waktu pelayanan adalah 10 menit. Pencabutan gigi permanen membutuhkan waktu kurang dari 15 menit, sedangkan standart waktu pelayanan adalah 15 menit. Penambalan sementara (pengobatan pulpa) membutuhkan waktu kurang dari 10 menit, sedangkan standart waktu pelayanan adalah 10 menit. Penambalan tetap membutuhkan waktu kurang dari 15 menit, sedangkan standart waktu pelayanan adalah 20 menit. Pembersihan karang gigi membutuhkan waktu kurang dari 10 menit, sedangkan standart waktu pelayanan adalah 30 menit. Pengobatan sederhana atau pemeriksaan dengan resep membutuhkan waktu kurang dari 5 menit, sedangkan standart waktu pelayanan adalah 5 menit.

Singkatnya waktu pelayanan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan tersebut mungkin bisa disebabkan oleh karena kebetulan kasus yang dihadapi dokter gigi atau perawat gigi tergolong kasus ringan atau mudah, tidak dilakukannya persiapan tindakan yang meliputi jas lab, masker dan sarung tangan, yang mana hal ini juga membutuhkan waktu walaupun hanya beberapa menit. Selain itu juga tidak dilakukannya *konseling*, pasien datang dengan kasus lama sehingga pemeriksaan dan anamnesa tidak banyak membutuhkan waktu. Kemungkinan lain adalah dokter gigi atau perawat gigi memang tergolong sangat terampil. Untuk pembersihan karang gigi, kasus ini jarang didapatkan karena pada usia anak SD masih jarang didapatkan kasus gingivitis yang disebabkan karena karang gigi.

Waktu pelayanan yang lebih singkat dari standart waktu pelayanan belum tentu dapat dikatakan baik. Hal ini juga perlu memperhatikan kualitas pelayanannya. Dalam hal ini peneliti tidak meneliti tentang kualitas pelayanan secara lebih mendalam. Kualitas pelayanan hanya diukur melalui penilaian responden yang menyatakan tingkat kepuasan atas layanan yang diterimanya. Terlepas dari kualitas pelayanan, singkatnya waktu pelayanan yang dibutuhkan oleh dokter gigi dan perawat gigi dalam memberikan pelayanan ini merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai *rating* 4 yang berarti sangat kuat dengan masing-masing skor 0,08. Dengan waktu pelayanan yang tergolong cepat, pasien tidak menunggu antrian terlalu lama, sehingga pasien merasa senang berobat di Puskesmas tersebut.

6. 1.5 Pemasaran

1. Tarif yang ditetapkan

Tarif untuk pelayanan di Puskesmas, khususnya pelayanan gigi meliputi tarif loket dan tarif tindakan yaitu pencabutan, penambalan, pembersihan karang gigi dan lain-lain. Tarif tersebut ditetapkan di Puskesmas berdasarkan Perda Kotamadya Surabaya no.15 tahun 1999 tanggal 27 Juli 1999. Ketentuan tarif tersebut terpampang di dinding dalam ruang periksa dengan jelas. Tarif yang ditetapkan di Puskesmas adalah tarif yang paling murah bila dibandingkan dengan institusi kesehatan lainnya.

Tarif Puskesmas yang tergolong murah tersebut merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai *rating* 3 yang berarti cukup kuat dengan skor 0,06. Dengan tarif yang tergolong murah tersebut, sebenarnya masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah dapat memanfaatkan pelayanan seoptimal mungkin, karena memang pelayanan Puskesmas lebih diutamakan atau mempunyai pangsa pasar untuk masyarakat menengah ke bawah. Namun sebaliknya, sebagian masyarakat justru menganggap dengan tarif layanan yang tergolong murah, mereka meragukan kualitas pelayanan yang akan diterimanya. Mereka mencari pelayanan kesehatan dengan tarif yang lebih mahal dibandingkan tarif Puskesmas, dengan harapan mendapatkan kualitas pelayanan yang lebih baik.

Menurut Budiarto (1990), bahwa dengan meningkatnya pendapatan masyarakat kota, maka penggunaan pelayanan Puskesmas cenderung turun. Kiranya dapat dimaklumi bahwa dengan meningkatnya status ekonomi masyarakat atau

keluarga, maka mereka akan cenderung mencari pelayanan yang lebih baik. Kenyamanan pelayanan kiranya banyak dicari oleh masyarakat kota.

2. Cara memasarkan

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap dokter gigi atau perawat gigi di Puskesmas Rangkah mengenai cara memasarkan jasa layanan kesehatan gigi dan mulut yang selama ini telah dilakukan adalah pada saat kegiatan UKGS, bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) dan penjaringan siswa kelas I (*screening*). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa selama ini BPG disosialisasikan hanya melalui institusi pendidikan (SD). Sosialisasi langsung diarahkan pada siswa ataupun guru yang mendampingi dokter gigi atau perawat gigi pada saat kegiatan UKGS berlangsung.

Sosialisasi sebaiknya perlu juga ditujukan pada orang tua siswa, karena walau bagaimanapun orang tua siswa berperan penting dalam mengambil keputusan bagi anaknya, terutama bila anak masih dalam usia sekolah dasar. Bahkan sosialisasi yang ditujukan pada orang tua dirasa lebih efektif karena dokter gigi atau perawat gigi dapat memberikan motivasi melalui penyuluhan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut anak sejak usia dini. Mengutip pernyataan Suwelo (1992) dalam Yuyus dan Kusnindar (1997) bahwa penyuluhan kesehatan gigi sangat diperlukan dalam rangka menurunkan derajat karies gigi pada anak. Penyuluhan tentang kesehatan gigi perlu diarahkan pada ibu di Posyandu, pada ibu hamil dan pada ibu yang berobat di Puskesmas. Kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di

Posyandu lebih dikenal sebagai kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD). Untuk kegiatan UKGMD di Puskesmas Rangkah selama ini tidak berjalan, disebabkan karena keterbatasan tenaga dan belum terbentuknya kader kesehatan gigi. Karena pemasaran atau sosialisasi layanan kesehatan gigi dan mulut hanya dilaksanakan di lingkungan SD, sedangkan UKGMD tidak berjalan, maka pemasaran yang dilaksanakan oleh Puskesmas Rangkah tergolong pasif. Hal ini merupakan kelemahan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kelemahan ini mempunyai *rating* 1 yang berarti pengaruhnya sangat lemah dengan skor 0,03.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam sidangnya di Alma Ata pada tahun 1978 menyatakan bahwa Pelayanan Kesehatan Dasar (*Primary Health Care)* merupakan kunci keberhasilan pembangunan kesehatan yang mengacu pada kesehatan untuk semua (Kesuma). Sedangkan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat merupakan inti Pelayanan Kesehatan Dasar tersebut. Adapun tujuan dari program Penyuluhan Kesehatan Masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat, serta meningkatkan peran serta aktif masyarakat termasuk dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.(Depkes RI, 1996/1997)

Menurut Marku (1993), bahwa promosi adalah rangkaian kegiatan yang sifatnya motivasi dan persuasi agar konsumen mau mendapatkan produk yang dipasarkan. Produk dan pelayanan yang menarik saja belum cukup, harus ada kegiatan serta edukasi pada konsumen. Efektifitas pemasaran sangat tergantung pada

efektifitas komunikasi, karena pada dasarnya promosi adalah komunikasi. Pesan yang disampaikan saat promosi harus dapat merangsang telinga dan mata, dapat dipercaya dan dapat diterima dengan akal. Karena itu harus jelas mengemukakan perilaku apa yang harus dilaksanakan dan keuntungan apa yang diperolah bila dilaksanakan.

3. Keterjangkauan pada sasaran

Lokasi Puskesmas Rangkah cukup strategis, karena berada di lingkungan perkampungan penduduk yang padat, di mana pangsa pasar Puskesmas adalah golongan menengah ke bawah. Karena lokasi Puskesmas yang strategis ini, mengakibatkan Puskesmas mudah dijangkau oleh masyarakat di sekitarnya. Walaupun tidak terletak di tepi jalan raya, tetapi lokasi Puskesmas Rangkah masih dapat dijangkau dengan kendaraan umum. Kendaraan umum yang paling banyak digunakan pengunjung Puskesmas adalah becak. Tempat tinggal pengunjung berada di sekitar Puskesmas dengan jarak tidak lebih dari 3 km. Dengan lokasi Puskesmas yang cukup strategis ini, kiranya menjadi pertimbangan bagi masyarakat untuk dapat memanfaatkan layanan yang tersedia di Puskesmas seoptimal mungkin. Menurut Dever (1984), bahwa faktor jarak menjadi pertimbangan seseorang untuk berkunjung ke sarana kesehatan.

Dengan lokasi Puskesmas Rangkah yang cukup mudah dijangkau oleh masyarakat sekitarnya ini, merupakan kekuatan internal Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks IFE, kekuatan ini mempunyai *rating* 4 yang berarti sangat kuat dengan skor 0,16.

6.2 Kajian Terhadap Eksternal Puskesmas

6.2.1 Konsumen

Yang dimaksud sebagai konsumen di sini adalah pengguna jasa layanan kesehatan gigi dan mulut BPG Puskesmas Rangkah, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagai pengguna jasa di sini antara lain adalah orang tua siswa yang mengantar anaknya berobat gigi, siswa yang secara langsung menggunakan jasa layanan kesehatan dan sekolah yang secara tidak langsung turut memanfaatkan jasa layanan kesehatan gigi dan mulut melalui program UKGS.

1. Orang tua siswa

Orang tua siswa yang secara tidak langsung turut memanfaatkan jasa layanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Rangkah adalah dalam posisinya sebagai pemberi tanggapan atau pendapat atas pelayanan yang diberikan terhadap anaknya, karena bagaimanapun juga pendapat anak seusia SD belum dapat dipertanggung jawabkan.

a. Penilaian orang tua siswa tentang keterampilan dokter gigi atau perawat gigi yang meliputi keterampilan dalam pencabutan, penambalan dan pengobatan sederhana atau pemeriksaan dengan resep. Untuk penilaian keterampilan pembersihan karang gigi tidak ada oleh karena selama 1 tahun, yaitu September 2000 hingga September 2001 tidak ada siswa yang berkunjung ke Puskesmas untuk dibersihkan karang giginya. Dari penilaian 91 orang tua siswa didapatkan bahwa dari 73 orang tua siswa yang anaknya pernah dicabut giginya, sebanyak 71 orang

(97,26%) menyatakan terampil, sedangkan 2 orang lainnya (2,74%) menyatakan kurang terampil. Dari 8 orang tua siswa yang anaknya pernah ditambal giginya, sebanyak 7 orang (87,50%) menyatakan terampil, sedangkan 1 orang lagi yang menyatakan kurang terampil. Untuk pengobatan sederhana atau pemeriksaan dengan resep, dari 17 orang tua siswa, keseluruhan (100%) menyatakan terampil. Penilaian kurang terampil kemungkinan disebabkan karena kebetulan kasus pencabutan dan penambalan yang dihadapi dokter gigi atau perawat gigi tergolong kasus sulit, sehingga memerlukan waktu agak lama.

Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa baik dokter gigi atau perawat gigi tergolong terampil ini merupakan peluang bagi Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai *rating* 4 yang berarti peluang sangat kuat dengan skor 0,24. Dengan adanya peluang ini, Puskesmas dapat menarik pelanggan baru. Semakin terampil petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, maka semakin besar pelayanan kesehatan dapat dimanfaatkan. Hal ini sejalan dengan pemikiran Dever (1984) yang menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh karakteristik *provider*, yaitu kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan.

Dari penilaian orang tua siswa tentang keterampilan dokter gigi atau perawat gigi dalam memberikan pelayanan, maka hal ini dapat menjadi mediator dari mulut ke mulut bagi masyarakat lainnya untuk turut memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut.

b. Penilaian orang tua siswa tentang perilaku dokter gigi atau perawat gigi meliputi perilaku saat menerima kehadiran pasien dan perilaku saat memberikan pelayanan hingga selesai pelayanan. Berdasarkan penilaian 91 orang tua siswa tentang perilaku dokter gigi atau perawat gigi saat menerima kehadiran pasien, sebanyak 81 orang (89,01%) menyatakan ramah, 3 orang (3,30%) menyatakan sangat ramah dan 7 orang (7,69%) menyatakan kurang ramah. Ramah menurut penilaian orang tua siswa di sini meliputi mempersilakan masuk ataupun menerima kehadiran pasien dengan senyum, karena bagaimanapun pasien merasa senang bila kehadirannya disambut dengan senyum dan dipersilakan masuk. Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa perilaku dokter gigi atau perawat gigi tergolong ramah ini, merupakan peluang bagi Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai *rating* 3 yang berarti cukup kuat dengan skor 0,15.

Perilaku dokter gigi atau perawat gigi saat memberikan pelayanan hingga selesai pelayanan, menurut penilaian 91 orang tua siswa, sebanyak 89 orang (97,8%) menyatakan baik, 1 orang (1,1%) menyatakan sangat baik dan 1 orang lagi (1,1%) yang menyatakan kurang baik. Baik menurut penilaian orang tua siswa di sini meliputi dipersilakan duduk, adanya perhatian dari dokter gigi atau perawat gigi tentang keluhan yang dirasakan serta kesabaran saat memberikan pelayanan. Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa perilaku dokter gigi atau perawat gigi tergolong baik ini, merupakan peluang bagi

Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai rating 3 yang berarti cukup kuat dengan skor 0.15.

Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan ramah dan baik ini merupakan peluang bagi Puskesmas untuk dapat lebih meningkatkan kunjungan, karena bagaimanapun perilaku yang ditampilkan oleh petugas kesehatan sangat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Azwar (1996) juga mengemukakan pendapatnya bahwa bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, keramahtamahan petugas dalam melayani pasien akan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri. Semakin baik kualitas pelayanan kesehatan yang diterima pasien, maka akan semakin banyak pelayanan kesehatan itu dimanfaatkan oleh masyarakat sekitarnya.

Menurut pendapat Santosa (1998) bahwa untuk mendapatkan penilaian yang baik, seorang pasien selain menilai bagaimana kinerja dokter gigi termasuk keterampilan dan kelebihan ilmu yang dimiliki oleh dokter gigi tersebut, maka perlu didukung faktor lain yaitu gaya dokter gigi dalam menyanpaikan instruksi dan informasi, tutur kata, mimik wajah dan perhatiannya terhadap kepentingan pasien serta kondisi pribadi pasien.

c. Penilaian orang tua siswa tentang fasilitas umum yang tersedia di Puskesmas Rangkah, meliputi ruang tunggu, ruang periksa dan tempat parkir.

Ruang tunggu yang tersedia di Puskesmas Rangkah berukuran 3×4m, disediakan untuk seluruh pengunjung Puskesmas baik yang ingin berobat gigi ataupun lainnya. Menurut penilaian 91 orang tua siswa, sebagian besar yaitu sebanyak 85 orang (93,4%) menyatakan bahwa ruang tunggu yang tersedia sudah cukup dan sangat memadai untuk dapat menampung seluruh pangunjung Puskesmas. Mereka menyatakan memadai karena selama ini tidak pernah terlihat pengunjung yang tidak mendapatkan tempat duduk saat menunggu antrian, baik antrian loket, pelayanan maupun obat. Sedangkan 6 orang lainnya (6,6%) menyatakan kurang memadai. Mereka menyatakan kurang memadai mungkin disebabkan karena kebetulan pada saat mereka berkunjung ke Puskesmas, keadaan di Puskesmas sangat ramai dipenuhi pengunjung. Umumnya Puskesmas ramai dikunjungi pada hari-hari tertentu, biasanya hari Senin dan Kamis. Dengan ramainya pengunjung Puskesmas, menyebabkan beberapa orang tidak mendapatkan tempat duduk saat menunggu antrian. Namun demikian, tidaklah selamanya setiap hari Senin dan Kamis keadaan tempat duduk di ruang tunggu tidak memadai, karena pasien atau pengunjung Puskesmas datang tidak bersamaan, sehingga pasien atau pengunjung yang telah selesai mendapatkan pelayanan sudah bisa meninggalkan Puskesmas.

Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa keadaan ruang tunggu cukup dan sangat memadai ini merupakan peluang bagi Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai *rating* 4

yang menunjukkan keadaan sangat kuat dan skor 0,08. Ruang tunggu yang memadai membuat pengunjung Puskesmas merasa nyaman karena mereka bisa menunggu antrian untuk mendapatkan pelayanan sambil duduk, sehingga tidak merasa lelah.

Ruang periksa atau BPG yang tersedia berukuran 3×4m. Menurut penilaian 91 orang tua siswa, sebagian besar yaitu sebanyak 84 orang (92,31%) menyatakan bahwa keadaan ruang periksa sudah cukup dan sangat bersih, sedangkan 7 orang lainnya (7,69%) menyatakan kurang bersih. Pandangan orang mengenai kebersihan memang berbeda. Ada orang yang beranggapan asalkan tidak ada sampah berserakan, sudah dapat dikatakan bersih. Namun ada juga yang beranggapan bahwa bersih selain bebas dari sampah yang berserakan juga bersih dari debu. Beberapa orang yang menilai bahwa ruang periksa kurang bersih mungkin disebabkan karena mereka adalah pengunjung Puskesmas yang datang agak siang atau pengunjung terakhir, sehingga keadaan ruang periksa sudah mulai agak kotor karena pasien sudah bergantian keluar masuk ruang periksa.

Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan keadaan ruang periksa sudah cukup dan sangat bersih ini merupakan peluang Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai *rating* 4 yang menunjukkan keadaan sangat kuat dan skor 0,08. Keadaan ruang periksa yang bersih membuat pengunjung merasa nyaman, karena keadaan yang bersih mencerminkan keadaan yang sehat, dan sudah sewajarnya bila sarana kesehatan

haruslah mengutamakan kebersihan. Pengunjung menjadi enggan berkunjung bila kebersihan ruang periksa kurang terjaga.

Untuk dapat memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, maka keadaan ruang periksa juga harus terang. Hal ini akan memudahkan dokter gigi atau perawat gigi melakukan pemeriksaan, karena area pemeriksaan berada dalam rongga mulut. Penerangan yang tersedia di ruang periksa adalah lampu jenis dop dan neon, sedangkan lampu pada *dental unit* tidak tersedia karena *dental unit* yang ada di ruang periksa adalah jenis atau model yang sederhana, bukan seperti halnya yang sering dijumpai di praktek dokter gigi swasta. Walaupun tidak ada lampu khusus yang tersedia pada *dental unit*, tetapi lampu neon dipasang tepat di dinding di depan kursi pasien dengan jarak kurang lebih 1,5m.

Menurut penilaian 91 orang tua siswa, sebanyak 81 orang (89,01%) menyatakan bahwa penerangan yang tersedia di ruang periksa sudah cukup terang, sedangkan 10 orang lainnya (10,99%) menyatakan kurang terang. Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa keadaan ruang periksa cukup terang ini merupakan peluang bagi Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai *rating* 3 yang menunjukkan keadaan cukup kuat dan skor 0,09.

Tempat parkir yang tersedia di Puskesmas Rangkah berukuran 9×3m. Dari 91 orang tua siswa yang pernah berkunjung ke Puskesmas, sebanyak 50 orang yang datang dengan kendaraan pribadi, sedangkan selebihnya dengan kendaraan umum

atau jalan kaki. Kendaraan pribadi yang digunakan umumnya sepeda atau sepeda motor. Menurut penilaian 50 orang tua siswa tersebut, sebagian besar yaitu sebanyak 43 orang (86%) menyatakan bahwa tempat parkir yang tersedia cukup luas, sedangkan 7 orang lainnya (14%) menyatakan kurang luas. Bagi mereka yang menyatakan kurang luas mungkin disebabkan karena mereka kurang leluasa untuk memarkir kendaraannnya pada saat Puskesmas ramai dikunjungi orang. Keadaan tempat parkir yang dipenuhi kendaraan pengunjung maupun petugas Puskesmas membuat mereka agak kesulitan memarkir ataupun mengeluarkan kendaraan dari tempat parkir.

Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa tempat parkir yang tersedia sudah cukup luas merupakan peluang Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai *rating* 3 yang menunjukkan keadaan cukup kuat dan skor 0,06. Dengan tersedianya tempat parkir yang cukup luas ini membuat pengunjung merasa aman dan nyaman karena Puskesmas memiliki tempat parkir di dalam area Puskesmas, sehingga pengunjung tidak perlu waswas bila memarkir kendaraannya.

Kenyamanan suasana di Puskesmas Rangkah menurut penilaian orang tua siswa, sebagian besar (91,20%) menyatakan bahwa suasana di Puskesmas sudah cukup nyaman karena tersedianya tempat duduk yang memadai, suasana ruang tunggu tidak pengap karena dengan udara terbuka, suasana tidak terlalu panas karena adanya taman serta tidak ada polusi asap kendaraan. Kenyamanan suasana ini membuat pengunjung betah dan senang saat berkunjung di Puskesmas

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

Rangkah. Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa keadaan Puskesmas sudah cukup nyaman ini merupakan peluang bagi Puskesmas untuk dapat menarik pelanggan baru dan mempertahankan pelanggan yang sudah ada. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai *rating* 4 yang berarti peluang sangat kuat dengan skor 0,12.

Dari keseluruhan fasilitas umum yang tersedia di Puskesmas Rangkah ini, turut mempengaruhi seseorang untuk mau atau tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut.

d. Penilaian orang tua siswa tentang kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan dalam hal ini dilihat adri kecekatan atau ketanggapan dokter gigi atau perawat gigi dalam memberikan pelayanan. Dari penilaian 91 orang tua siswa, didapatkan sebanyak 78 orang (85,71%) menyatakan bahwa mereka segera dipersilakan masuk setelah mendaftar di loket atau setelah pasien sebelumnya selesai dilayani. Ini menunjukkan bahwa dokter gigi atau perawat gigi telah melaksanakan salah satu dari dimensi kualitas yaitu *responsiveness*. *Responsiveness* adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan petugas kesehatan dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, yaitu meliputi petugas cepat tanggap terhadap keluhan pasien, petugas dapat memberi informasi yang jelas, petugas melaksanakan pelayanan dengan segera dan menyelesaikannya dengan baik.

Sejalan dengan pendapat Azwar (1996), bahwa bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan antara lain lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien selain dimensi lainnya. Menurut Yazid (1999), bahwa dalam pemasaran jasa perlu adanya kemauan untuk memberikan pelayanan dan membantu konsumen dengan segera.

Sebanyak 12 orang (13,19%) menyatakan bahwa mereka kadang-kadang segera dipersilakan masuk. Dalam hal ini dimaksudkan bahwa bagi orang tua siswa yang sudah beberapa kali berkunjung ke BPG Puskesmas Rangkah, mereka kadang-kadang segera dipersilakan masuk, namun juga kadang-kadang tidak. Tidak segera dipersilakan masuk oleh karena kemungkinan dokter gigi atau perawat gigi yang bersangkutan pada saat itu sedang tidak berada di ruang periksa karena sesuatu hal, sehingga pengunjung menunggu antrian layanan agak lama.

Penilaian orang tua siswa tentang kualitas pelayanan juga didasarkan dari kepuasan yang didapatkan berkaitan dengan hasil yang diharapkan. Dalam hal ini peneliti menanyakan langsung pada orang tua siswa mengenai seberapa puas mereka terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh dokter gigi atau perawat gigi. Donabedian (1988) berpendapat bahwa mutu pelayanan kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber daya dan interaksi dari pemanfaatannya, yang digerakkan melalui proses dan prosedur tertentu sehingga menghasilkanjasa pelayanan yang sesuai dengan keinginan dan harapan pasien atau masyarakat. Konsumen pelayanan kesehatan tidak dapat menilai secara teknis medis, oleh karena itu mereka menilai dari sisi non medisnya, yaitu pilihan

terhadap kenyamanan pemeriksaan dan nilai pelayanan yang diterimanya. Seperti pendapat Kotler dalam Tjiptono (2001) yang menandaskan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya.

Pernyataan Kotler memperkuat pendapat Tjiptono (1995) bahwa kualitas dan kepuasan pelanggan berkaitan sangat erat, di mana kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan yang kuat dengan badan usaha. Produk dan pelayanan yang berkualitas mempunyai peranan penting untuk membentuk kepuasan pelanggan. Apabila pelanggan mempunyai pengalaman yang baik terhadap kualitas dari suatu badan usaha, maka pelanggan merupakan iklan yang efektif bagi badan usaha dalam merekomendasikan kepada pelanggan lain dan selanjutnya akan tercipta loyalitas pelanggan terhadap badan usaha.

Dari penilaian orang tua siswa didapatkan sebanyak 85 orang (93,41%) menyatakan bahwa pelayanan yang diterima berkaitan dengan hasil yang diharapkan sudah cukup memuaskan. Hal ini menunjukkan bahwa penilaian orang tua siswa tentang kualitas pelayanan di BPG Puskesmas Rangkah sudah cukup baik dan ini merupakan peluang bagi Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai *rating* 3 yang berarti cukup kuat dengan skor 0,18. Pelanggan memang harus dipuaskan, sebab kalau mereka tidak puas akan meninggalkan dan menjadi pelanggan pesaing (Supranto, 1997).

e. Penilaian orang tua siswa tentang jam buka pelayanan BPG.

Selama ini yang telah berjalan di Puskesmas Rangkah adalah jam buka pelayanan BPG dimulai pada jam 08.00 pagi dan berakhir hingga tidak ada lagi pengunjung yang akan berobat gigi. Hal ini tentunya disesuaikan dengan jam buka loket yaitu jam 08.00 hingga jam 10.00 pagi. Apabila pengunjung datang di atas jam 10.00 pagi, biasanya pengunjung tidak melalui loket terlebih dahulu, melainkan langsung ke BPG. Bila pada saat tersebut jumlah pasien sangat banyak dan waktu sudah siang, maka pengunjung tersebut disarankan datang lebih pagi pada keesokan harinya. Namun apabila pasien mengeluh sakit gigi yang amat parah serta membutuhkan pertolongan darurat, maka BPG masih dapat melayani.

Umumnya di atas jam 12.00 siang sudah tidak ada lagi pengunjung Puskesmas. Malangnya bagi siswa SD yang berkunjung ke BPG Puskesmas setelah pulang sekolah, mereka umumnya tidak bisa mendapatkan pelayanan karena pada jam tersebut lebih banyak dipergunakan untuk menyelesaikan administrasi yaitu pencatatan kunjungan pasien hari tersebut pada buku register atau laporan lainnya. Demikian pula bagi siswa yang kedua orang tuanya bekerja, mereka tidak bisa memanfaatkan layanan BPG Puskesmas secara maksimal karena tidak ada yang mengantar berobat gigi ke Puskesmas pada jam kerja tersebut. Dengan keadaan demikianlah sehingga masih ada beberapa orang tua siswa (25,27%) yang menyatakan bahwa jam buka pelayanan BPG Puskesmas Rangkah masih kurang sesuai harapan mereka, sedangkan 68 orang lainnya (74,73%) menyatakan sudah sesuai harapan. Mereka menyatakan sudah sesuai harapan oleh karena sebagian besar mereka hanya sebagai ibu rumah tangga yang

tidak bekerja, sehingga sewaktu-waktu bisa mengantarkan anaknya berobat gigi ke BPG Puskesmas Rangkah.

Walaupun sebagian besar orang tua siswa yang menyatakan bahwa jam buka pelayanan BPG Puskesmas sudah sesuai harapan, namun masih ada beberapa orang tua siswa menyatakan kurang sesuai harapan. Ini menunjukkan bahwa jam buka pelayanan BPG Puskesmas merupakan ancaman bagi Puskesmas itu sendiri. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, ancaman tersebut mempunyai *rating* 2 yang berarti bahwa ancaman mempunyai pengaruh yang tidak begitu lemah dengan skor 0,04.

f. Pendapat orang tua siswa tentang jarak, waktu tempuh dan kemudahan transportasi ke Puskesmas Rangkah.

Dari pendapat orang tua siswa didapatkan sebanyak 45 orang (49,45%) menyatakan bahwa jarak dari tempat tinggal ke Puskesmas Rangkah berkisar antara 0 – 1km, hampir sama dengan orang tua siswa yang jarak dari tempat tinggal ke Puskesmas Rangkah antara >1 – 2km, yaitu sebanyak 43 orang (47,25%), sedangkan 3 orang lainnya (3,30%) menyatakan jarak >2km. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar jarak tempat tinggal orang tua siswa ke Puskesmas Rangkah adalah antara 0 – 2km. Jarak yang tidak terlalu jauh ini menjadikan Puskesmas Rangkah mudah dijangkau, apalagi lokasi Puskesmas yang cukup strategis dan sarana transportasi umum ke Puskesmas mudah didapatkan. Dengan jarak tidak tergolong jauh dan sarana transportasi mudah

didapatkan ini pula menjadikan waktu tempuh yang dibutuhkan juga tidak terlalu lama. Semakin mudah suatu sarana kesehatan dijangkau oleh masyarakat sekitarnya, maka kemungkinan besar semakin banyak pula saran kesehatan tersebut dimanfaatkan, karena seseorang akan mempertimbangkan keterjangkauan tempat dan waktu yang diukur dengan jarak dan waktu tempuh apabila akan memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan seperti pendapat Dever (1984).

Pendapat orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa Puskesmas mudah dijangkau ini merupakan peluang bagi Puskesmas Rangkah untuk lebih banyak bisa dimanfaatkan oleh masyarakat sekitarnya.Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai *rating* 4 yang berarti peluang sangat kuat dengan skor 0,20.

g. Penilaian orang tua siswa yang dikenakan biaya loket dan biaya tindakan tentang tarif yang ditetapkan oleh Puskesmas.

Untuk penilaian tentang tarif yang ditetapkan ini, peneliti hanya menanyakan pada orang tua siswa yang dikenakan biaya loket dan biaya tindakan gigi. Dari 91 orang tua siswa, sebanyak 73 orang tidak dikenakan biaya karena mereka adalah peserta Askes, JPSBK atau merupakan rujukan dari sekolah dengan membawa buku berobat atau buku kesehatan dari sekolah masing-masing. Dengan dibebaskannya biaya loket dan biaya tindakan gigi ini merupakan kesempatan baik bagi orang tua siswa, terutama bagi masyarakat golongan menengah ke

bawah atau golongan kurang mampu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak-anak mereka secara cuma-cuma.

Sebanyak 18 orang tua siswa dikenakan biaya loket dan biaya tindakan gigi oleh karena mungkin mereka datang berobat ke Puskesmas saat liburan sekolah atau datang berobat tanpa membawa buku berobat dari sekolah, sehingga anak-anak mereka dianggap sebagai pasien umum yang dikenakan biaya. Dari 18 orang tersebut, 5 orang (5,50%) menyatakan bahwa tarif yang ditetapkan tergolong murah dan 13 orang lainnya (14,28%) menyatakan tarif tergolong sedang. Hal ini dapat dimaklumi karena tarif pelayanan di Puskesmas adalah paling murah diantara institusi kesehatan lainnya. Kenyataan bahwa seluruh orang tua siswa menyatakan tarif pelayanan Puskesmas yang tergolong sedang dan murah ini merupakan peluang bagi Puskesmas untuk dapat dimanfaatkan semaksimal mungkin. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai *rating* 4 yang berarti peluang sangat kuat dengan skor 0,08.

h. Kemauan membayar dari orang tua siswa

Kemauan membayar dalam hal ini tidak hanya kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi dan mulut saja, namun juga kemauan membayar seluruh biaya yang dikeluarkan pada saat berkunjung ke Puskesmas, meliputi biaya transportasi ataupun biaya konsumsi yang mungkin dikeluarkan. Untuk kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas, terdiri dari biaya loket dan biaya tindakan gigi. Dari 91 orang tua siswa, sebanyak 73 orang (80,22%) tidak

dikenakan biaya tersebut, oleh karena mereka adalah peserta Askes, JPSBK atau atas rujukan dari sekolah dengan membawa buku berobat dar sekolah masing-masing. Sedangkan 18 orang lainnya (19,78%) yang dikenakan biaya pelayanan di Puskesmas menyatakan sepenuhnya bersedia membayar pelayanan sesuai tarif yang telah ditetapkan. Pada dasarnya mereka bersedia membayar berapapun demi kesehatan dan kesembuhan anak-anak mereka.

Untuk kemauan membayar biaya transportasi atau konsumsi selama berkunjung ke Puskesmas, masing-masing memiliki pendapat yang berbeda. Dari 91 orang tua siswa, sebanyak 35 orang (38,46%) menggunakan kendaraan umum, 50 orang (54,95%) menggunakan kendaraan pribadi dan sisanya (6,59%) berjalan kaki saat berkunjung ke Puskesmas Rangkah. Bagi mereka yang menggunakan kendaraan umum, terutama becak, umumnya biaya tertinggi yang dikeluarkan adalah sebesar Rp.8.000,-(untuk pulang pergi). Dari pendapat mereka, ada yang bersedia membayar sepenuhnya, tetapi ada pula yang sesungguhnya merasa keberatan dengan biaya transport yang lebih besar dari biaya pelayanan kesehatan itu sendiri. Namun walaupun sesungguhnya merasa keberatan, pada akhirnya mereka bersedia membayar karena mengingat bahwa anak mereka butuh pelayanan gigi. Untuk diketahui, bahwa biaya cabut gigi anak-anak hanya dikenakan biaya Rp.1.600,- bila tanpa menggunakan jarum suntik dan biaya loket Rp.1.600,-, sehingga total biaya yang dikeluarkan hanya Rp.3.200,-. Hal ini tidak sebanding dengan biaya transportasi (becak) yang lebih mahal hampir 3x lipat. Sebenarnya bisa saja mereka menggunakan kendaraan umum yaitu angkutan kota

yang menetapkan biaya lebih murah daripada becak, tetapi angkutan kota hanya melewati jalan raya dan tidak melewati jalan di depan Puskesmas, sehingga bila ingin biaya transportasi lebih murah dengan naik angkutan kota, mereka masih harus berjalan kaki untuk sampai ke Puskesmas Rangkah.

Bagi mereka yang menggunakan kendaraan umum yaitu angkutan kota, sepenuhnya bersedia membayar ongkos transport sesuai tarif yang ditetapkan. Sedangkan bagi mereka yang menggunakan kendaraan pribadi, tidak ada keluhan mengenai biaya bensin yang digunakan untuk berkunjung ke Puskesmas. Bagi mereka yang menggunakan sepeda motor, biaya transportasi yang dikeluarkan adalah sejumlah harga bensin yang digunakan untuk berkunjung ke Puskesmas Rangkah terhitung dari tempat tinggalnya. Bagi mereka yang menggunakan sepeda sudah tentu tidak mengeluarkan biaya transportasi.

Untuk kemauan membayar konsumsi yang mungkin dikeluarkan selama berkunjung ke Puskesmas, umumnya mereka mengeluarkan biaya maksimal Rp.2.000,-. Diantara orang tua siswa yang telah mengeluarkan biaya untuk konsumsi bagi anaknya, umumnya mereka bersedia memenuhi keinginan anaknya untuk membeli jajanan yang dijual di sekitar Puskesmas, walaupun sesungguhnya ada pula orang tua siswa yang tidak ingin mengeluarkan biaya untuk konsumsi bagi anaknya.

Dari pendapat orang tua siswa tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa pada umumnya mereka bersedia atau ada kemauan membayar, baik membayar biaya pelayanan kesehatan gigi dan mulut maupun biaya transportasi dan konsumsi

selama berkunjung ke Puskesmas Rangkah. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kemauan orang tua siswa untuk membayar tersebut merupakan peluang bagi Puskesmas. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang tersebut mempunyai *rating* 4 yang berarti peluang sangat kuat dengan skor 0,12. Dengan adanya peluang yang sangat kuat ini merupakan kesempatan bagi Puskesmas Rangkah untuk dapat meningkatkan kunjungan masyarakat ke Puskesmas Rangkah.

i. Pengetahuan orang tua siswa tentang keschatan gigi dan mulut.

Penilaian pengetahuan orang tua siswa tentang keschatan gigi dan mulut didasarkan dari jawaban 4 pertanyaan yang diberikan oleh orang tua siswa melalui kuesioner. Dari hasil wawancara melalui kuesioner terhadap 91 orang tua siswa didapatkan bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 42 orang (46,15%) mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kesehatan gigi dan mulut. Penilaian cukup menunjukkan skor atau nilai antara >25 – 50. Dari jawaban orang tua siswa, umumnya mereka memeriksakan kesehatan gigi ke dokter gigi saat ada keluhan saja. Selain itu waktu yang paling tepat untuk menggosok gigi menurut mereka adalah pada saat mandi pagi dan sore.

Sebanyak 29 orang (31,87%) mempunyai tingkat pengetahuan kurang, dengan skor atau nilai antara 0 – 25. Seperti halnya mereka yang yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup, bagi mereka yang tingkat pengetahuannya kurang juga memeriksakan kesehatan gigi pada saat ada keluhan saja, menggosok gigi saat

mandi pagi dan sore bahkan ada pula yang menggosok gigi setelah bangun pagi. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar mereka belum memahami secara lebih mendalam tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut, serta akibat yang akan timbul bila kesehatan gigi dan mulut diabaikan. Saran yang mereka berikan agar senantiasa menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah menggosok gigi.

Sebanyak 18 orang (19,78%) mempunyai tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut baik dengan skor atau nilai >50 – 75, dan hanya 2 orang (2,20%) yang mempunyai tingkat pengetahuan sangat baik dengan skor atau nilai >75 – 100. Bagi orang tua siswa yang mempunyai tingkat pendidikan tamat SMA umumnya sudah mengerti tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut, walaupun ada juga beberapa yang mengerti tetapi tidak melaksanakannya dalam kehidupan sehari-hari.

Tindakan awal yang dilakukan bila anggota keluarga mempunyai keluhan pada gigi, sebanyak 49,45% segera berobat ke sarana kesehatan, sebanyak 48,35% mencari pengobatan sendiri dan hanya 2,20% yang menyatakan dibiarkan saja. Mencari pengobatan sendiri dalam hal ini adalah membeli obat di toko yang selama ini mereka ketahui dapat meredakan keluhan sakit gigi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua siswa sudah dapat menentukan sikap mengenai apa yang harus dilakukan bila anggota keluarga mempunyai keluhan sakit gigi. Demikian pula untuk saran yang diberikan pada anggota keluarga untuk senantiasa menjaga kesehatan gigi dan mulut, sebagian besar yaitu sebanyak 80,22% orang menyatakan senantiasa menyarankan anaknya untuk rajin

menggosok gigi. Sebanyak 16 orang (17,58%) menyarankan untuk mengurangi makanan manis (permen) selain rajin meggosok gigi. Namun demikian, sebagian besar orang tua siswa yaitu sebanyak 84,62% masih belum mengetahui dengan benar bahwa waktu yang paling tepat untuk menggosok gigi adalah minimal 2x sehari yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur malam. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya informasi atau minimnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang mereka dapatkan atau bahkan mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut. Menurut Green (1980), perilaku kesehatan dipengaruhi atau ditentukan oleh 3 faktor, salah satu diantaranya yaitu faktor predisposisi atau faktor penentu yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai Untuk meningkatkan faktor penentu diperlukan penyuluhan, komunikasi dan informasi.

Dari jawaban 4 pertanyaan seputar kesehatan gigi dan mulut yang disampaikan oleh 91 orang tua siswa, didapatkan bahwa kesadaran orang tua siswa untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut bagi anak-anaknya masih tergolong rendah. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan sebagian besar orang tua siswa yaitu 94,51% yang memeriksakan kesehatan gigi dan mulut apabila ada keluhan saja atau bila ada waktu luang untuk mengunjungi sarana kesehatan. Hanya sekitar 5,49% yang secara teratur 3 atau 6 bulan sekali memeriksakan kesehatan gigi dan mulut bagi seluruh anggota keluarga.

Bila ditelaah dari tingkat pendidikan orang tua siswa yang sebagian besar yaitu sebanyak 37,36% adalah tamat SMA, mungkin juga bahwa sebenarnya

sebagian besar orang tua siswa memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang cukup baik, tetapi mereka tidak atau belum berperilaku sehat. Menurut Asfuddin (1999), bahwa pengetahuan yang benar tentang kesehatan yang dimiliki seseorang tidak menjamin orang tersebut berperilaku sehat, karena setiap seseorang melakukan sesuatu selalu didasarkan pada alasan-alasan tertentu. Alasan atau motivasi inilah yang mendorong mereka untuk berperilaku sehat atau tidak. Dengan demikian, perilaku sehat tidak dapat dipaksakan oleh orang lain. Perilaku sehat sebagaimana perilaku lainnya selalu dipengaruhi oleh keadaan lingkungan seseorang.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masih banyaknya orang tua siswa yaitu sebanyak 71 orang (78,02%) yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut cukup dan kurang ini merupakan ancaman bagi Puskesmas Rangkah. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE didapatkan bahwa ancaman ini mempunyai *rating* 4 yang berarti ancaman sangat kuat dengan skor 0,2.

j. Pengalaman orang tua siswa selama berkunjung ke Puskesmas.

Dari 91 orang tua siswa yang pernah berkunjung ke Puskesmas Rangkah untuk mengantarkan anaknya berobat gigi, ternyata bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 81 orang (89,01%) menyatakan tidak pernah mengalami hal yang kurang mengesankan selama berkunjung ke Puskesmas Rangkah. Sedangkan 10 orang lainnya (10,99%) menyatakan pernah mengalami hal yang kurang

mengesankan. Yang dimaksud hal kurang mengesankan di sini antara lain adalah tidak segera dilayani meskipun pasien sebelumnya telah selesai mendapatkan pelayanan, menunggu antrian terlalu lama karena dokter gigi atau perawat gigi tidak berada di tempat, ditolak kedatangannya karena datang terlalu siang, mendapat perlakuan kurang menyenangkan dari dokter gigi, perawat gigi atau petugas kesehatan lainnya dan lain-lain. Kiranya pengalaman seseorang selama berkunjung ke Puskesmas dapat berpengaruh terhadap perilaku seseorang untuk memanfaatkan atau tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut.

Pendapat sebagian besar orang tua siswa yang menyatakan tidak pernah mengalami hal yang kurang mengesankan ini merupakan peluang bagi Puskesmas untuk senantiasa memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE didapatkan bahwa peluang tersebut mempunyai *rating* 3 yang berarti peluang cukup kuat dengan skor 0,12.

k. Kebutuhan dan Harapan Orang Tua Siswa

Menurut Sukirno (1999) yang dimaksudkan dengan kebutuhan konsumen adalah keinginan konsumen untuk memperoleh dan mengkonsumsi barang dan jasa. Sedangkan Mangkunegara (1988) mendefinisikan kebutuhan sebagai suatu kesenjangan atau pertentangan yang dialami antara suatu kenyataan dengan dorongan yang ada dalam diri. Apabila kebutuhan konsumen tidak terpenuhi, maka ia akan menunjukkan perilaku kecewa, sebaliknya jika kebutuhannya

terpenuhi, konsumen akan memperlihatkan perilaku yang gembira sebagai manifestasi rasa puasnya.

Dalam penelitian ini, dari 91 orang tua siswa sebagian besar yaitu sebanyak 83 orang (91,21%) menyatakan bahwa mereka membutuhkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Rangkah. Kebutuhan ini terdorong oleh karena mereka merasa tidak mampu untuk mengatasi keadaan yang sedang dihadapinya atau mereka mampu mengatasi tetapi merasa akan lebih puas bila ditangani oleh orang yang lebih ahli dalam menangani penyakit gigi. Selain 83 orang tua siswa tersebut, 3 orang (3,30%) menyatakan kadang-kadang butuh pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Rangkah. Hal ini dimaksudkan bahwa mereka kadang-kadang berobat gigi di Puskesmas Rangkah tetapi kadang-kadang pula di instansi kesehatan lain, misalnya praktek dokter gigi swasta, rumah sakit atau klinik kesehatan lainnya. Mereka menyatakan kadang-kadang butuh pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Rangkah misalnya bila terpaksa harus ke Puskesmas Rangkah karena dokter gigi langganan di praktek dokter gigi swasta tidak berada di tempat, atau pada saat bersamaan dengan anggota keluarga lainnya berobat di Puskesmas Rangkah. Sedangkan 5 orang lainnya (5,49%) menyatakan tidak butuh pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Rangkah oleh karena mereka lebih terbiasa berobat gigi di instansi kesehatan lainnya selain Puskesmas.

Dari 91 orang tua siswa yang pernah mengantarkan anaknya berobat gigi ke Puskesmas Rangkah, sebanyak 41 orang (45,05%) menyatakan bahwa anak

mereka jarang mengeluh sakit gigi, sebanyak 29 orang (31,87%) menyatakan kadang-kadang yaitu antara 1 – 2x dalam sebulan dan 21 orang lainnya (23,08%) menyatakan sering yaitu >2x dalam sebulan mengeluh sakit gigi atau keluhan lainnya pada gigi. Sedangkan frekuensi berobat gigi dalam sebulan ke Puskesmas Rangkah, sebagian besar yaitu sebanyak 68 orang (74,73%) menyatakan berobat gigi apabila ada keluhan saja, 5 orang (5,49%) menyatakan berobat gigi 1x dalam sebulan, 15 orang (16,48%) berobat gigi 2x dalam sebulan dan 3 orang (3,30%) berobat gigi 3x dalam sebulan. Keadaan bahwa lebih banyak orang tua siswa yang menyatakan berobat gigi apabila ada keluhan saja bisa menggambarkan 2 hal, yang pertama, memang keadaan gigi anak-anak mereka bersih dan sehat sehingga mereka berobat gigi ke Puskesmas Rangkah bila ada keluhan sakit gigi saja. Yang kedua, keadaan gigi anak mereka sudah ada yang berlubang, namun karena belum ada keluhan rasa sakit sehingga mereka tidak berkunjung ke BPG Puskesmas Rangkah untuk menambalkan giginya. Atau, keadaan gigi anaknya sudah rusak parah namun karena takut dicabut giginya sehingga apabila rasa sakit mulai kambuh, mereka minum obat untuk meredakan sakit gigi. Keadaan yang kedua ini menggambarkan bahwa kesadaran masyarakat untuk berobat gigi masih sangat rendah. Namun demikian, walaupun frekuensi kunjungan berobat gigi masih sangat rendah, kenyataan yang ada menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 83 orang tua siswa (91,21%) menyatakan butuh pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Rangkah. Banyaknya orang tua siswa yang menyatakan butuh akan adanya pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas

Rangkah ini merupakan suatu peluang bagi Puskesmas Rangkah untuk tetap eksis dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat di sekitarnya. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai rating 4 yang berarti peluang sangat kuat dengan skor 0,16.

Dengan tersedianya pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Rangkah, mereka merasa senang karena kebutuhannya akan pelayanan kesehatan gigi dan mulut terpenuhi. Terlebih lagi bagi masyarakat dengan keadaan ekonomi menengah ke bawah, di mana tarif layanan kesehatan gigi di Puskesmas dianggap paling murah dibandingkan tarif di sarana kesehatan lainnya, meskipun tidak sedikit pula masyarakat yang menganggap pelayanan di Puskesmas kurang berkualitas ditinjau dari peralatan dan obat-obatan yang tersedia.

Menurut Gaspersz (2000), bahwa harapan konsumen dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah :

1. Kebutuhan dan keinginan yang berkaitan dengan hal-hal yang dirasakan konsumen ketika ia sedang mencoba melakukan transaksi dengan produsen. Jika pada saat itu kebutuhan dan keinginan besar, harapan konsumen akan tinggi, demikian pula sebaliknya.
2. Pengalaman masa lalu ketika mengkonsumsi produk dari perusahaan maupun pesaing-pesaingnya.
3. Pengalaman dari orang lain, di mana mereka akan menceritakan kualitas produk yang akan dibeli oleh konsumen itu.

4. Komunikasi melalui iklan dan pemasaran. Iklan yang berlebihan dan secara aktual tidak mampu memenuhi harapan konsumen akan memberikan dampak negatif.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 91 orang tua siswa, sebanyak 54 orang (59,34%) mengharapkan dokter gigi yang harus memberikan pelayanan bagi anak-anak mereka, sedangkan 37 orang lainnya (40,66%) menyatakan tidak harus dokter gigi yang memberikan pelayanan tetapi bisa juga perawat gigi. Hal ini bisa dimaklumi karena seseorang selalu mengharapkan pelayanan yang lebih baik oleh orang yang lebih ahli. Mereka masih beranggapan bahwa dokter gigi dianggap lebih mampu atau lebih terampil di samping mempunyai wawasan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang lebih luas dibandingkan perawat gigi. Mereka masih menganggap bahwa perawat gigi sebagai seseorang yang hanya bertugas membantu dokter gigi dalam memberikan pelayanan. Anggapan seperti ini bisa saja terjadi terutama bila pengalaman bekerja dokter gigi lebih lama daripada perawat gigi. Namun bila perawat gigi pun mempunyai pengalaman bekerja cukup lama, tentunya baik dokter gigi maupun perawat gigi mempunyai kemampuan yang hampir sama, apalagi saat ini petugas kesehatan baik dokter gigi maupun perawat gigi dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang lebih baik dan lebih berkualitas. Berdasarkan pengamatan, didapatkan bahwa kemampuan atau keterampilan yang dimiliki baik oleh dokter gigi maupun perawat gigi adalah sama, sehingga konsumen tidak perlu meragukan kemampuan keduanya.

Selain lebih banyak orang tua siswa yang mengharapkan dokter gigi yang memberikan pelayanan, beberapa orang tua siswa juga mengemukakan harapannya tentang pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Rangkah, diantaranya adalah :

1. Peralatan untuk kegiatan pelayanan gigi ditambah serta peralatan yang sudah lama atau kurang berfungsi dengan baik diganti dengan peralatan yang baru.

   Hal ini bisa dimaklumi karena peralatan gigi terutama untuk pencabutan masih tergolong kurang dan dalam kondisi tidak 100% baik. Sebagai contoh, untuk kasus pencabutan gigi sulung *incisive* rahang atas masih menggunakan tang cabut untuk gigi permanen, karena tidak tersedianya tang cabut gigi sulung *incisive* rahang atas. Hal ini perlu mendapat perhatian dari pihak Puskesmas mengingat setiap anak akan mengalami pergantian gigi sulung ke gigi permanen, sehingga peralatan yang dibutuhkan pun harus tersedia.

2. Ruang periksa (BPG) diperlebar

   Dengan keadaan ruang periksa berukuran 3x4m, apalagi dipenuhi dengan 2 kursi periksa, meja dan kursi untuk dokter gigi dan pasien, lemari peralatan serta meja untuk meletakkan bahan atau obat-obatan dan sterilisator alat, maka ruang periksa memang terasa kurang lebar. Ruang periksa gigi cukup lebar memang perlu, karena dengan ruangan yang cukup lebar membuat dokter gigi maupun perawat gigi dapat bekerja dengan lebih leluasa, pasien pun merasa lebih nyaman.

3. Penerangan ditambah

Orang tua siswa mengharapkan demikian karena selama ini penerangan yang digunakan di ruang periksa adalah lampu neon. Tidak tersedianya lampu periksa pada *dental unit* menyebabkan penerangan yang dibutuhkan kurang memadai apalagi area pemeriksaan ada di dalam rongga mulut. Harapan demikian ini bisa saja muncul oleh karena mungkin orang tua siswa pernah berobat gigi di instansi kesehatan lain yang dilengkapi lampu periksa pada *dental unit*, sehingga mereka bisa membandingkan dengan penerangan yang tersedia di BPG Puskesmas Rangkah. Walaupun sebagian besar orang tua siswa menyatakan bahwa penerangan di ruang periksa sudah cukup terang, namun harapan beberapa orang tua siswa inipun perlu diperhatikan oleh pihak Puskesmas dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan.

4. Pelayanan sampai siang atau setelah jam pulang sekolah murid SD

Harapan orang tua siswa agar pelayanan BPG Puskesmaa masih dibuka hingga siang hari setelah jam pulang sekolah kiranya cukup beralasan. Jam buka pelayanan Puskesmas yang bersamaan dengan jam pelajaran di sekolah kemungkinan bisa menjadi hambatan bagi siswa yang ingin berobat gigi ke Puskesmas Rangkah. Mereka akan mempertimbangkan kembali apabila harus meninggalkan pelajaran untuk berobat gigike Puskesmas, terutama bagi siswa kelas 6.

Kalaupun mereka berkunjung pada saat jam istirahat di sekolah, sesampai di Puskesmas Rangkah belum tentu mereka langsung mendapatkan pelayanan.

Terkadang mereka masih harus menunggu antrian. Hal inilah yang menjadi alasan beberapa orang tua siswa mengharapkan pelayanan gigi masih dibuka hingga jam pulang sekolah. Dengan demikian siswa tidak perlu meninggalkan pelajaran. Sepulang sekolah mereka masih bisa berkunjung untuk berobat gigi.

5. Pelayanan sore hari

   Harapan beberapa orang tua siswa tentang adanya pelayanan Puskesmas pada sore hari lebih ditujukan karena sebagian orang tua siswa kadang-kadang harus meninggalkan pekerjaan guna mengantarkan anaknya berobat gigi ke Puskesmas Rangkah. Jam buka pelayanan Puskesmas yang bersamaan dengan jam kerja kantor membuat orang tua siswa terpaksa harus meninggalkan pekerjaannya. Dengan adanya pelayanan sore hari, selain orang tua siswa tidak perlu meninggalkan pekerjaan juga siswa tidak perlu meninggalkan pelajaran untuk berobat gigi ke Puskesmas.

6. Jenis pelayanan ditambah

   Selama ini jenis pelayanan yang tersedia di Puskesmas Rangkah adalah pemeriksaan, pengobatan sederhana, pencabutan gigi sulung dan permanen, penambalan sementara dan permanen, serta pembersihan karang gigi. Beberapa orang tua siswa mengharapkan ada tindakan operasi gigi miring, pemasangan kawat gigi untuk merapikan gigi serta penambalan gigi sesuai warna gigi aslinya di Puskesmas Rangkah. Harapan ini bisa kiranya cukup beralasan. Menurut pendapat Lumenta (1989) bahwa peningkatan taraf

pendidikan dan masuknya masyarakat lapisan bawah ke dalam kehidupan modern dengan permasalahan psikis dan sosial, tidak lagi akan puas dengan kemampuan dan komprehensivitas pelayanan kesehatan dasar, namun akan semakin banyak menuntut. Untuk memenuhi harapan tersebut, kiranya pihak Puskesmas Rangkah perlu juga memperhatikan kondisi yang ada, baik dari segi kemampuan tenaga kesehatannya maupun sumber daya lainnya yaitu dana. Apakah Puskesmas Rangkah sudah siap untuk memenuhi harapan pengguna layanan kesehatan tersebut atau masih perlu mempertimbangkan lagi.

7. Ada tindakan saat UKGS

   Harapan beberapa orang tua siswa agar pada saat kegiatan UKGS di sekolah juga dilakukan tindakan darurat misalnya pencabutan gigi sulung yang sudah goyang, pengobatan darurat untuk meredakan sakit dan lain-lain keluhan, kiranya didasarkan dari keinginan agar orang tua siswa tidak perlu mengantarkan anaknya berobat gigi ke Puskesmas yang mungkin disebabkan oleh karena orang tua sibuk bekerja. Dengan dilakukannya tindakan pada saat kegiatan UKGS, berarti juga meringankan beban orang tua siswa, karena mereka tidak mengeluarkan biaya transport untuk berkunjung ke Puskesmas Rangkah.

8. Harapan lainnya

   Harapan lain dari orang tua siswa diantaranya adalah:

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

a. Ada telepon umum di Puskesmas Rangkah, agar bisa sewaktu-waktu berkomunikasi dengan orang lain bila ada hal-hal penting

b. Pelayanan cepat.

Harapan ini disebabkan oleh karena mereka mempunyai pengalaman pernah menunggu antrian yang menurut mereka tergolong lama. Kiranya pelayanan gigi tidak bisa disamakan dengan pelayanan lainnya, karena pelayanan gigi membutuhkan pemeriksaan, ketelitian sekaligus penanganan lebih lama, contohnya pada kasus pencabutan yang sulit, penambalan tetap atau pembersihan karang gigi. Terlebih lagi peralatan yang tersedia di BPG Puskesmas Rangkah sangat terbatas, sehingga perlu waktu untuk mencuci peralatan setelah digunakan oleh pasien sebelumnya, terutama peralatan untuk pencabutan atau penambalan yang memang tersedia dalam jumlah terbatas.

c. Tempat parkir diperluas

Pada hari-hari tertentu, misalnya Senin dan Kamis umumnya jumlah pengunjung di Puskesmas Rangkah meningkat, baik untuk kunjungan ke BPG ataupun poli lainnya. Pada saat kunjungan meningkat, biasanya tempat parkir yang tersedia sangat penuh oleh kendaraan pengunjung, sehingga ada beberapa orang tua siswa yang mengharapkan agar tempat parkir diperluas. Harapan ini kiranya agak sulit dipenuhi mengingat lokasi Puskesmas Rangkah ada di perkampungan penduduk yang padat dan

dengan lahan yang sangat terbatas. Tetapi halaman belakang Puskesmas masih menyediakan sedikit lahan untuk tempat parkir kendaraan roda 4.

d. Ruang tunggu diperlebar

Ruang tunggu yang tersedia di Puskesmas Rangkah adalah diperuntukkan bagi seluruh pengunjung Puskesmas, baik tujuan ke BPG maupun poli lainnya. Dengan kata lain, ruang tunggu yang disediakan digunakan untuk bersama.

Sama halnya dengan harapan orang tua siswa agar tempat parkir diperluas, pada hari-hari tertentu di mana jumlah pengunjung meningkat, ruang tunggu dirasakan kurang dapat menampung seluruh pengunjung yang menunggu antrian, baik antrian loket, pelayanan poli maupun pelayanan obat.

e. Obat lebih baik, supaya cepat sembuh

Obat yang disediakan di Puskesmas pada umumnya adalah obat generik. Namun bukan berarti bahwa obat generik kurang ampuh bila dibandingkan obat paten yang banyak dijual di toko obat atau apotek dengan harga yang lebih mahal. Kiranya pemberian obat yang rasional serta keteraturan pasien mengkonsumsi obat dapat menyembuhkan penyakit yang diderita pasien.

Sudah banyak masyarakat yang beranggapan bahwa obat yang disediakan Puskesmas kurang manjur dan hanya itu-itu saja. Keluhan ini merupakan keluhan klasik yang telah lama dikemukakan pada beberapa penelitian

sebelumnya dan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat kurang memanfaatkan Puskesmas.

f. Tenaga ditambah

Tenaga yang tersedia di BPG Puskesmas Rangkah adalah 1 orang dokter gigi dan 1 orang perawat gigi. Ini merupakan standart bagi satu Puskesmas di daerah perkotaan. Bila kunjungan BPG meningkat, bisa jadi jumlah tenaga yang hanya 2 orang tersebut tergolong kurang. Apalagi bila salah seorang tenaga tidak berada di tempat. Demikian pula satu hal yang selama ini menjadi alasan tidak dilakukannya penyuluhan atau tindakan pada saat kegiatan UKGS adalah karena keterbatasan tenaga gigi. Bila salah satu tenaga gigi mengunjungi SD untuk kegiatan UKGS, maka hanya satu orang tenaga yang memberikan pelayanan di Puskesmas. Hal ini yang menjadi tuntutan beberapa orang tua siswa untuk menambah tenaga di BPG Puskesmas Rangkah.

g. Untuk siswa didahulukan pelayanannya

Harapan orang tua siswa agar siswa yang berobat gigi ke Puskesmas Rangkah didahulukan pelayanannya, kiranya cukup beralasan. Mereka mengharapkan demikian mengingat mereka tidak ingin anaknya meninggalkan pelajaran terlalu lama. Umumnya siswa berkunjung ke Puskesmas saat jam istirahat sekolah. Namun bila sesampainya di Puskesmas mereka masih harus menunggu antrian untuk mendapatkan pelayanan, tetap saja mereka tidak dapat mengikuti pelajaran secara

penuh. Kiranya harapan orang tua siswa ini perlu mendapatkan perhatian dari pihak Puskesmas Rangkah, karena jam buka pelayanan Puskesmas bersamaan dengan jam pelajaran sekolah ini bisa mempengaruhi siswa untuk mau memanfaatkan Puskesmas atau tidak.

l. Gaya hidup atau kebiasaan

Dari hasil penelitian didapatkan pada tabel 5.20 bahwa sebagian besar orang tua siswa (95,60%) mempunyai kebiasaan berobat gigi di Puskesmas Rangkah. Hal ini dapat dimaklumi karena tarif yang ditetapkan oleh Puskesmas adalah tarif paling murah diantara sarana kesehatan lainnya. Apalagi sebagian besar masyarakat yang tinggal di sekitar Puskesmas Rangkah adalah dari kelompok masyarakat menengah ke bawah. Selain tarif yang murah, Puskesmas Rangkah sudah menjadi langganan bagi keluarga mereka. Sifat kekeluargaan yang terjalin demikian baiknya dengan dokter gigi dan perawat gigi di Puskesmas Rangkah menjadikan pilihan bagi mereka untuk berobat di situ. Lokasi Puskesmas Rangkah yang cukup strategis, mudah dijangkau juga menjadikan Puskesmas Rangkah sebagai sarana kesehatan yang menjadi tujuan untuk berobat gigi.

Apabila suatu saat Puskesmas Rangkah tidak membuka pelayanan (tutup) atau oleh karena suatu hal sehingga dokter gigi atau perawat gigi tidak berada di tempat, maka sebagian besar orang tua siswa (58,24%) menyatakan lebih memilih untuk menunda berobat gigi pada keesokan harinya daripada harus berobat gigi ke sarana kesehatan lainnya yang dianggap mempunyai tarif lebih mahal dan belum

tentu puas akan layanannya. Kecuali bila keluhan sakit gigi yang sangat menyiksa sehingga mereka terpaksa berobat gigi ke sarana kesehatan lain. Dengan menunda berobat gigi karena dokter gigi atau perawat gigi Puskesmas tidak berada di tempat, ini menunjukkan bahwa Puskesmas Rangkah sudah benar-benar menjadi sarana kesehatan pilihan untuk berobat gigi. Hal ini merupakan peluang bagi Puskesmas Rangkah untuk meningkatkan jumlah pelanggan, karena melalui pelanggan yang sudah ada dapat menginformasikan kepada orang lain melalui mulut ke mulut tentang keberadaan Puskesmas Rangkah. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai rating 4 yang berarti peluang sangat kuat dengan skor 0,12.

Menurut penelitian Suprapto (1995) bahwa kebiasaan seseorang dalam mencari pengobatan dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut antara lain adalah tingkat pengetahuan, keadaan sosial ekonomi, tersedianya pelayanan kesehatan dan pengalaman dalam pengobatan. Faktor-faktor ini akan membentuk pola pikir sesuai dengan persepsinya sehingga mempengaruhi cara bertindak dan kebiasaannya.

m. Ketersediaan waktu bagi orang tua siswa

Dari hasil penelitian, pada tabel 5.21 dapat diketahui bahwa sebagian besar orang tua siswa (78,02%) menyatakan selalu tersedia waktu untuk mengantarkan anaknya berobat gigi ke Puskesmas Rangkah. Hal ini disebabkab karena sebagian besar orang tua siswa yang mengantarkan anaknya berobat gigi adalah ibu rumah

tangga, sehingga mereka tidak bekerja dan bisa sewaktu-waktu mengantarkan anaknya berobat gigi. Dengan demikian tentunya juga sebagian besar orang tua siswa tidak merasa kehilangan penghasilan bila harus mengantarkan anaknya berobat gigi, karena memang mereka tidak bekerja. Sedangkan 20 orang lainnya (21,98%) menyatakan kadang-kadang ada waktu, oleh karena mereka harus bekerja di kantor atau berjualan di pasar, sehingga kadang-kadang mereka merasa kehilangan penghasilan bila pada hari tersebut harus meninggalkan pekerjaan guna mengantarkan anaknya berobat gigi.

Karena anak seusia SD masih bergantung pada orang tuanya, maka bila tidak tersedia waktu bagi orang tua untuk mengantar anaknya berobat gigi, pada umumnya anak itupun tidak akan berobat gigi, sehingga anak tidak bisa memanfaatkan pelayanan gigi di Puskesmas. Bagaimanapun juga kehadiran orang tua pada saat mengantarkan anaknya berobat gigi sangatlah penting, karena menurut pendapat Soegiyono (1990) bahwa sebetulnya yang paling banyak mengetahui sikap anak itu adalah orang tuanya sendiri, karena anak, terutama anak kecil sangat dekat kepada ibu atau bapaknya. Oleh karena itu peran orang tua sangat besar untuk keberhasilan perawatan gigi anak.

Dengan adanya sebagian besar orang tua siswa yang selalu tersedia waktu untuk mengantarkan anaknya berobat gigi ke Puskesmas Rangkah, ini merupakan peluang bagi Puskesmas Rangkah, sehingga anak bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan secara optimal. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE

didapatkan bahwa peluang ini mempunyai rating 2 yang berarti peluang tidak begitu lemah dengan skor 0,08.

2. Siswa

Dalam penelitian ini, sebagai obyek penelitian adalah siswa itu sendiri namun tetap orang tua siswa sebagai pemberi tanggapan, karena bagaimanapun pendapat seorang siswa seusia SD masih belum bisa dipertanggung jawabkan.

a. Kemauan siswa untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut

Dalam penelitian ini, untuk mengetahui apakah siswa mempunyai kemauan menjaga kesehatan gigi dan mulutnya maka peneliti menanyakan hal ini pada orang tua siswa yang bersangkutan. Pada tabel 5.22 tampak bahwa sebagian besar reaksi anak bila mempunyai keluhan pada giginya adalah mengeluh sakit dan menangis sebanyak 22 orang (24,18%), minta dibelikan obat sebanyak 20 orang (21,98%), mengeluh atau menangis dan minta diantar ke Puskesmas sebanyak 16 orang (17,58%). Hal ini adalah wajar bila seorang anak kecil mengeluh sakit gigi kemudian reaksi pertama adalah menangis atau minta dibelikan obat olah karena mereka belum tahu pasyi apa yang harus dilakukan bila sakit gigi. Mereka hanya menangis dan berharap orang tuanya tanggap akan keluhan tersebut.

Beberapa anak juga minta dibelikan obat bila mulai ada keluhan pada giginya, karena mereka percaya bahwa dengan minum obat rasa sakit akan berkurang atau bahkan hilang. Selain itu ada juga beberapa anak yang minta

diantar ke Puskesmas. Ini menunjukkan bahwa mereka sudah mengetahui bahwa Puskesmas sebagai tempat untuk berobat gigi. Juga menunjukkan bahwa mereka sudah pernah memanfaatkan Puskesmas atau sudah mendengar dari teman atau anggota keluarga lainnya tentang keberadaan layanan gigi di Puskesmas.

Mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut anak-anaknya, sebanyak 85 orang tua siswa (93,4%) menyatakan bahwa anak mereka selalu menggosok gigi. Sedangkan 6 orang lainnya (6,6%) menyatakan bahwa selain menggosok gigi juga mengurangi makan permen. Frekuensi anak menggosok gigi dalam sehari, sebanyak 58 orang tua siswa (63,74%) menyatakan bahwa anak mereka menggosok gigi 2 kali sehari, 24 orang tua siswa (26,37%) menyatakan menggosok gigi 3 kali sehari, 2 orang tua siswa (2,20%) menyatakan menggosok gigi lebih dari 3 kali sehari, dan sebanyak 7 orang tua siswa (7,69%) menyatakan menggosok gigi hanya 1 kali sehari.

Dari tabel 5.22 tersebut dapat disimpulkan bahwa pada umumnya siswa sudah mempunyai kemauan untuk senantiasa menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Ini merupakan peluang bagi Puskesmas Rangkah, karena dengan adanya kemauan ini, berarti siswa senantiasa berusaha untuk menjaga agar giginya selalu sehat dan bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi yang ada di Puskesmas Rangkah. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, peluang ini mempunyai rating 4 yang berarti peluang sangat kuat dengan skor 0,16.

Adanya kemauan siswa untuk senantiasa menjaga kesehatan gigi dan mulut ini menunjukkan adanya perilaku sehat dari siswa. Menurut pendapat Asfuddin (1999) bahwa perilaku sehat perlu ditanamkan sejak dini, mulai dari lingkungan keluarga pada anak yang masih balita sampai ke lingkungan sekolah secara terus menerus dilakukan sesuai dengan perkembangan umur seseorang. Dengan demikian perilaku sehat akan membentuk nilai dan sikap yang mendasar pada diri seseorang, sehingga akan terwujud dalam kehidupan sehari-hari.

b. Psikologis Siswa

Psikologis siswa dalam penelitian di sisni lebih ditujukan pada reaksi siswa bila disarankan untuk berobat gigi ke Puskesmas ketika menemui masalah dengan giginya serta perasaan yang dialami siswa saat akan menjalani pemeriksaan gigi. Untuk mengetahui hal ini, peneliti menanyakannya pada orang tua siswa yang pada saat itu mengantarkan anaknya berobat gigi di Puskesmas Rangkah.

Berdasarkan hasil penelitian, seperti tampak pada tabel 5.23 didapatkan bahwa sebanyak 77 orang tua siswa (84,61%) menyatakan anaknya tidak menolak atau dengan kata lain menyetujui bila disarankan untuk berobat gigi ke Puskesmas ketika mempunyai keluhan dengan giginya. Sebanyak 4 orang tua siswa (4,40%) menyatakan kadang-kadang menolak dan 10 orang tua siswa (10,99%) menyatakan selalu menolak. Kadang-kadang menolak

dimaksudkan bahwa apabila kasus yang dihadapi anak adalah kasus ringan misalnya cabut gigi yang sudah goyang, maka anak menyetujui bila disarankan untuk berobat gigi ke Puskesmas. Tetapi bila kasus yang dihadapi anak adalah kasus yang agak berat misalnya sakit gigi yang sangat menyiksa atau adanya pembengkakan pada rongga mulut, umumnya anak menolak bila disarankan untuk berobat gigi ke Puskesmas atau sarana kesehatan lain. Hal ini disebabkan karena anak membayangkan bahwa giginya akan dicabut saat gigi sedang sakit, sehingga timbul reaksi penolakan dari anak.

Adanya sebagian besar orang tua siswa yang menyatakan bahwa anaknya menyetujui bila disarankan untuk berobat gigi ke Puskesmas ketika menemui masalah dengan giginya ini merupakan peluang bagi Puskesmas Rangkah. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE didapatkan bahwa peluang ini mempunyai rating 3 yang berarti peluang cukup kuat dengan skor 0,09.

Mengenai perasaan yang dialami siswa saat akan menjalani pemeriksaan giginya, sebanyak 44 orang tua siswa (48,35%) menyatakan bahwa anaknya merasa takut sehingga perlu didampingi orang tua saat pemeriksaan atau perawatan giginya. Sebanyak 16 orang (17,58%) menyatakan kadang-kadang takut dan 31 orang lainnya (34,07%) menyatakan bahwa anaknya tidak merasa takut saat akan menjalani pemeriksaan giginya. Dengan adanya perasaan takut yang dialami sebagian besar siswa saat akan menjalani pemeriksaan gigi ini merupakan ancaman bagi Puskesmas Rangkah, karena dengan perasaan takut tersebut menjadikan siswa enggan berkunjung atau

menghindari pemeriksaan gigi. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, ancaman ini mempunyai rating 3 yang berarti ancaman cukup kuat dengan skor 0,09.

Dari kedua hal di atas dapat disimpulkan bahwa walaupun sebagian besar anak menyetujui bila disarankan untuk berobat gigi belum tentu mereka itu merasa tidak takut saat akan menjalani pemeriksaan giginya. Hal ini bisa dikarenakan mungkin anak belum pernah berobat gigi, sehingga ketika pertama kali berhadapan dengan alat-alat yang digunakan untuk pemeriksaan gigi yang dirasa asing baginya, mereka mulai menampakkan perasaan takut. Terlebih lagi bila berhadapan dengan jarum suntik, tang cabut atau alat bur gigi.

Beberapa ahli melaporkan bahwa pada umumnya rasa takut timbul akibat pengalaman perawatan gigi semasa kanak-kanak (Shoben et al dalam Sutadi (1992)), oleh karena itu perlu diperhatikan bahwa pencegahan timbulnya rasa takut harus dimulai pada anak-anak. Menurut Sutadi (1992) bahwa rasa takut terhadap perawatan gigi yang dilakukan oleh dokter gigi pada umumnya merupakan asumsi pribadi. Ketidaktahuan penderita akan perawatan yang dilakukan oleh dokter gigi merupakan faktor utama untuk timbulnya rasa takut. Selain itu masih ada anggapan bahwa perawatan atau pengobatan gigi merupakan hukuman terhadap keadaan gigi dan mulutnya yang buruk. Adanya asumsi pribadi tersebut akan merupakan hambatan untuk berobat gigi.

Sangat sukar untuk mengadakan komunikasi dengan anak dalam waktu yang sangat singkat, oleh karena itu diperlukan bantuan orang lain seperti orang tua atau keluarganya. Dengan komunikasi yang tidak langsung ini, kemungkinan terjadinya hambatan akan lebih kecil bila dibandingkan dengan komunikasi langsung pada anak. Untuk dapat berkomunikasi denganbaik, dapat dilakukan melalui pendekatan. Menurut Adelson (1969) dalam Soegiyono (1990) bahwa pendekatan dapat dilakukan secara bertahap yaitu *tell, show* dan *do*, atau lazim disingkat "TSD". Tahap pertama yaitu "*tell*", anak diberitahu terlebih dahulu mengenai perawatan yang akan dilakukan dan bagaimana anak itu seharusnya bersikap. Pada tahap kedua yaitu "*show*", di sini ditunjukkan atau didemonstrasikan kepada anak apa yang akan dikerjakan pada anak. Tahap terakhir yaitu "*do*", di sini dilakukan perawatan sesuai dengan apa yang telah diberitahukan dan didemonstrasikan pada anak. Cara TSD ini dapat diterapkan baik untuk anak yang bersikap negatif maupun positif terhadap perawatan gigi. Semua jenis perawatan gigi dapat ditangani melalui cara TSD kecuali pada pemberian anestesia.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutadi (1992) didapatkan bahwa rasa takut yang sering dijumpai pada pasien dan merupakan persentase paling tinggi terutama adalah pada perawatan yang memerlukan jarum suntik serta alat bur.

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

c. Kesediaan siswa untuk berobat gigi saat jam pelajaran sekolah

Dalam hal ini dimaksudkan adalah kesediaan siswa meninggalkan pelajaran guna berobat gigi ke Puskesmas Rangkah berdasarkan pendapat orang tua siswa. Dari hasil penelitian didapatkan pada tabel 5.24, sebanyak 75 orang tua siswa (82,42%) menyatakan bahwa anaknya bersedia meninggalkan jam pelajaran demi mendapatkan perawatan gigi, sedangkan 16 orang lainnya (17,58%) tidak bersedia.

Mereka yang bersedia meninggalkan jam pelajaran guna berobat gigi ke Puskesmas tersebut umumnya adalah siswa kelas I sampai dengan IV, walaupun ada juga beberapa siswa kelas V dan VI. Sedangkan mereka yang tidak bersedia meninggalkan jam pelajaran guna berobat gigi ke Puskesmas sebagian besar adalah siswa kelas VI, karena mereka takut tertinggal pelajaran, apalagi bila sudah mendekati saat-saat ujian. Siswa kelas I atau II yang bersedia meninggalkan jam pelajaran mungkin disebabkan oleh karena pada umumnya mereka masih mengikuti apa kata orang tuanya, di samping beban pelajaran belum terlalu berat. Dengan kata lain orang tua siswa berperan penting bagi bersedia atau tidaknya siswa yang bersangkutan meninggalkan pelajaran.

Bagi mereka yang tidak bersedia meninggalkan pelajaran, disamping takut tertinggal pelajaran, juga umumnya takut berobat gigi karena mungkin mereka sudah pernah mendapatkan perawatan gigi yang dirasa membuat mereka trauma. Dengan adanya sebagian besar siswa yang bersedia berobat gigi ke

Puskesmas Rangkah pada saat jam pelajaran sekolah ini merupakan peluang bagi BPG Puskesmas Rangkah. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE didapatkan bahwa peluang ini mempunyai rating 3 yang berarti peluang cukup kuat dengan skor 0,12. Akan lebih baik lagi bila pihak Puskesmas Rangkah dapat mengatur jadual kunjungan berobat gigi bagi siswa SD agar kunjungan semakin meningkat.

3. Sekolah

a. Peran Serta Guru

Kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah merupakan salah satu bentuk kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang ditujukan pada anak sekolah dan dilaksanakan di sekolah, sehingga peranan guru sebagai pengganti orang tua di sekolah menjadi amatlah penting, seperti halnya peranan orang tua siswa di lingkungan keluarga. Di lingkungan sekolah, seorang siswa akan tunduk pada perintah gurunya, karena figur seorang guru dianggap sebagai orang penting yang harus dihormati.

WHO menyatakan bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku adalah karena empat alasan pokok (Notoatmodjo,1985), satu diantaranya adalah orang penting sebagai referensi (*personal reference*). Perilaku orang, lebih-lebih anak kecil banyak dipengaruhi oleh mereka yang dianggapnya penting. Orang-orang penting yang sering disebut sebagai kelompok referensi

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

antara lain adalah guru, alim ulama, kepala adat/suku, kepala desa dan sebagainya.

Dari hasil penelitian yang ditujukan kepada 8 orang guru UKS dari 8 SD di wilayah Puskesmas Rangkah didapatkan bahwa pada umumnya seluruh guru, baik guru UKS maupun guru kelas yang merangkap sebagai guru UKS menganggap peranan guru UKS sangatlah penting dalam rangka pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah. Hal ini dikarenakan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan, dan bila kesehatan siswa terganggu maka akan menghambat kegiatan belajar mengajar. Selain itu juga dengan adanya guru UKS maka kesehatan siswa akan selalu terpantau, dan bila siswa sehat maka dapat menerima pelajaran dengan baik.

Dari 8 SD yang diteliti tersebut, ternyata hanya 3 SD yang memiliki guru UKS terlatih atau yang sudah pernah mendapatkan pelatihan. Dengan kata lain hanya 37,5% guru UKS yang sudah terlatih, sedangkan 62,5% lainnya belum pernah mendapatkan pelatihan. Karena keterbatasan tenaga guru, sehingga guru kelas bisa juga merangkap sebagai guru UKS. Hanya beberapa SD yang memiliki guru olahraga dan kesehatan (orkes) tetap, sedangkan selebihnya merupakan tenaga honorer. Dengan minimnya guru UKS terlatih ini merupakan ancaman bagi Puskesmas Rangkah, karena dengan tersedianya guru UKS terlatih setidaknya dapat memotivasi siswa melalui pemberian penyuluhan tentang kesehatan gigi dan selanjutnya mengarahkan siswa untuk

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

mau berobat gigi. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE didapatkan bahwa ancaman ini mempunyai rating 3 yang berarti ancaman cukup kuat dengan skor 0,12.

Dari hasil wawancara terhadap 8 orang guru UKS didapatkan bahwa wujud peran serta guru UKS atau guru kelas dalam menunjang kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah pada umumnya adalah memberikan saran agar rajin menggosok gigi, di samping merujuk siswa yang memerlukan perawatan gigi lebih lanjut ke Puskesmas Rangkah dengan terlebih dahulu memberitahukan pada orang tua siswa yang bersangkutan. Sedangkan pemeriksaan berkala umumnya hanya menyangkut pemeriksaan kuku dan rambut, masih jarang dilakukan pemeriksaan gigi.

Menurut Depkes RI, 1994, peran serta guru dalam menunjang program kesehatan gigi dan mulut dapat pula dilakukan dengan mengadakan pemeriksaan kesehatan periodik terhadap siswa dua kali pertahun. Pemeriksaan ini bertujuan untuk menilai kebersihan gigi dan mulut siswa sehubungan dengan kebiasaan menggosok gigi di rumah. Pelaksanaannya dilakukan guru kelas dibantu dokter kecil bila ada.

Pada umumnya guru akan merujuk siswa ke BPG Puskesmas Rangkah setelah dokter gigi atau perawat gigi menyampaikan pada guru beberapa nama siswa yang perlu dirujuk guna perawatan gigi lebih lanjut. Seandainya guru juga melakukan pemeriksaan berkala untuk kesehatan gigi siswa, maka seyogyanya apabila ditemukan gigi berlubang pada siswa walaupun belum

ada keluhan rasa sakit, guru bisa menyarankan dan sekaligus merujuk siswa tersebut untuk merawat giginya di BPG Puskesmas Rangkah. Kiranya hal ini yang masih belum banyak dilakukan oleh guru. Oleh karenanya perlu juga motivasi bagi guru UKS maupun guru kelas agar program kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah dapat lebih ditingkatkan.

Pemberian motivasi bagi guru dapat dimulai dengan mengadakan pelatihan tentang kesehatan gigi dan mulut bagi guru. Menurut Depkes RI, 1996 bahwa pelatihan tentang kesehatan gigi dan mulut mempunyai tujuan agar peserta pelatihan termotivasi dan memahami pelaksanaan penyuluhan kesehatan dan pencegahan penyakit gigi dan mulut. Materi yang dapat disampaikan saat pelatihan bisa meliputi antara lain erupsi gigi tetap, kegiatan sikat gigi bersama di sekolah di bawah pengawasan guru, karies pada gigi tetap dan lain-lain. Sayangnya, selama ini sudah tidak pernah lagi diadakan pelatihan bagi guru UKS, sehingga tidak ada materi baru yang bisa disampaikan kepada siswa tentang kesehatan gigi dan mulut oleh guru UKS atau guru kelas. Ini merupakan ancaman bagi Puskesmas Rangkah, karena dengan tidak adanya materi penyuluhan yang bisa disampaikan pada siswa maka secara tidak langsung dapat berpengaruh bagi pemanfaatan BPG Puskesmas Rangkah. Dengan tidak adanya pelatihan, guru menjadi kurang termotivasi untuk ikut menunjang program kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, ancaman ini mempunyai rating 4 yang berarti ancaman sangat kuat dengan skor 0,16.

Mengenai ada tidaknya kendala atau kesulitan saat merujuk siswa ke BPG Puskesmas Rangkah, masing-masing guru UKS mempunyai pendapat yang berbeda karena masing-masing sekolah mempunyai kondisi yang berbeda pula. Umumnya mereka tidak banyak mengalami kesulitan, karena untuk siswa kelas I sampai dengan kelas III yang dirujuk, guru kelas akan menginformasikan hal ini pada orang tua siswa yang bersangkutan dan diharapkan orang tua siswa yang akan mengantarkan anaknya berobat gigi ke Puskesmas Rangkah. Sedangkan bagi siswa kelas IV sampai dengan kelas VI yang perlu dirujuk, guru kelas juga menginformasikan hal ini pada orang tua siswa, tetapi umumnya mereka berangkat bersama-sama naik becak atau sepeda masing-masing, sehingga untuk uang transport becak, pihak sekolah perlu pula menyediakan dana. Walaupun dana yang tersedia dari BP3 sangat terbatas, namun tetap diusahakan agar siswa dapat berkunjung ke Puskesmas guna perawatan giginya.

Kendala yang paling sering dihadapi sekolah adalah rasa takut siswa untuk berobat gigi dan tidak tersedianya waktu bagi orang tua siswa untuk mengantar anaknya berobat gigi ke Puskesmas karena mereka sibuk bekerja, sedangkan dari pihak sekolah tenaga guru juga terbatas dan tidak bisa meninggalkan tugas mengajar. Hal inilah yang sekiranya dapat mempengaruhi rendahnya pemanfaatan BPG Puskesmas Rangkah oleh siswa SD.

b. Pendidikan kesehatan di sekolah

Semakin sering siswa mendapatkan pendidikan tentang kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut, maka frekuensi siswa untuk mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut juga semakin banyak, dan semakin besar pula kesadaran siswa untuk senantiasa menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Menurut Soewondo (1985) dalam Budiarto (1992) bahwa tujuan akhir dari suatu program penyuluhan kesehatan adalah terjadinya perubahan perilaku, yaitu dari perilaku yang tidak diharapkan menjadi perilaku yang diharapkan yakni perilaku sehat.

Pendidikan kesehatan di sekolah, selain dapat berupa pendidikan olah raga juga pendidikan kesehatan berupa pemberian materi, atau yang selama ini dikenal dengan pendidikan jasmani dan kesehatan (penjaskes). Selama ini yang terjadi di sekolah wilayah Puskesmas Rangkah adalah sebagian besar SD memberikan pendidikan jasmani atau olahraga saja tanpa diimbangi pendidikan kesehatan. Hal ini disebabkan karena tidak ada materi khusus tentang kesehatan gigi dan mulut yang bisa disampaikan pada siswa, karena tidak pernah lagi diadakan pelatihan guru UKS. Dengan tidak diberikannya pendidikan kesehatan oleh guru kelas atau guru UKS di sekolah, maka hal ini menjadi ancaman bagi Puskesmas Rangkah. Siswa tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut secara luas. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut hanya mereka dapatkan secara sepintas melalui buku UKS atau buku IPA. Apalagi saat UKGS yang

merupakan momen penting bagi program kesehatan gigi dan mulut juga tidak dilakukan penyuluhan oleh petugas UKGS dalam hal ini dokter gigi atau perawat gigi. Kegiatan saat UKGS hanya meliputi pemeriksaan, rujukan bagi yang perlu perawatan lebih lanjut serta saran dari petugas UKGS agar rajin memeriksakan dan merawat kesehatan gigi. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE didapatkan bahwa ancaman tersebut mempunyai rating 3 yang berarti ancaman cukup kuat dengan skor 0,09.

6.2.2 Pesaing

Faktor pesaing yang diteliti meliputi jam buka pelayanan, jarak, waktu tempuh dan transportasi serta kualitas pelayanannya dibandingkan dengan Puskesmas Rangkah. Sebenarnya faktor pesaing ini tidak terlalu menjadi ancaman bagi Puskesmas Rangkah karena dari 91 orang tua siswa yang pernah mengantarkan anaknya berobat gigi ke Puskesmas Rangkah, hanya didapatkan 9 orang (9,89%) yang pernah mengantarkan anaknya berobat gigi ke sarana kesehatan lain selain Puskesmas. Dan hanya 2 orang (2,20%) yang pernah mengantarkan anaknya berobat gigi ke Puskesmas lain. Namun walaupun hanya dalam persentase kecil, suatu saat hal ini bisa menjadi ancaman bagi Puskesmas Rangkah bila pelayanan yang sudah ada di Puskesmas Rangkah dirasa oleh masyarakat kurang dapat memenuhi harapan seiring dengan kemajuan jaman dan teknologi. Terlebih lagi dengan makin meningkatnya taraf pendidikan dan masuknya lapisan bawah ke dalam kehidupan

modern dengan permasalahan psikis dan sosial, masyarakat akan semakin banyak menuntut.

Pendapat 2 orang tua siswa yang pernah mengantarkan anaknya berobat gigi ke Puskesmas lainmenyatakan bahwa pada umumnya mereka mempunyai pendapat yang sama tentang jam buka pelayanan, jarak, waktu tempuh, kemudahan transportasi serta kualitas pelayanan yang diterima dengan yang mereka dapatkan di Puskesmas Rangkah. Karena Puskesmas merupakan instansi kesehatan milik Pemerintah, maka jam buka pelayanan serentak dimulai pada jam 8 pagi.

Mengenai pendapat 9 orang tua siswa yang pernah mengantarkan anaknya berobat gigi ke saran kesehatan lain selain Puskesmas, mereka mempunyai pendapat yang berbeda. Untuk tarif pelayanan, sebanyak 4 orang (44,45%) menyatakan bahwa tarif pelayanan kesehatan gigi di sarana kesehatan lain tergolong mahal, 3 orang (33,33%) menyatakan sedang dan 2 orang lainnya (22,22%) menyatakan murah. Sedangkan pendapat mereka tentang biaya yang harus dikeluarkan untuk mendapatkan pelayanan gigi di sarana kesehatan lain tersebut, sebagian besar menyatakan tidak keberatan, hanya 1 orang yang menyatakan keberatan. Ini menunjukkan bahwa biaya tidak terlalu menjadi masalah bagi mereka, asalkan anak-anaknya mendapatkan pelayanan yang baik dan memuaskan.

Bagi mereka yang mempunyai penghasilan rendah menganggap bahwa tarif pelayanan gigi di sarana kesehatan lain tergolong mahal, karena bila dibandingkan tarif pelayanan gigi di Puskesmas, tarif tersebut bisa mencapai 2 kali lipat atau bahkan lebih.

1. Jam buka pelayanan sarana kesehatan lain

Tabel 5.26 memberi gambaran pendapat orang tua siswa mengenai jam buka pelayanan di sarana kesehatan lain dibandingkan di Puskesmas Rangkah. Bagi orang tua siswa yang sibuk bekerja, mereka menyatakan bahwa jam buka pelayanan di sarana kesehatan lain dirasakan lebih sesuai harapan karena selain buka pada pagi hari juga sore hari, sehingga mereka tidak perlu meninggalkan pekerjaan untuk mengantarkan anaknya berobat gigi. Mereka bisa berobat gigi ke sarana kesehatan lain yang membuka pelayanan pada sore hari. Walaupun dari 91 orang tua siswa hanya 9 orang (9,89%) yang pernah mengantarkan anaknya berobat gigi ke sarana kesehatan lain, namun ternyata seluruhnya menyatakan bahwa jam buka pelayanan gigi di sarana kesehatan lain seperti rumah sakit, praktek dokter gigi swasta, klinik dan lain-lain lebih sesuai harapan dibandingkan jam buka pelayanan di Puskesmas Rangkah yang hanya pagi hari. Ini merupakan ancaman bagi Puskesmas Rangkah. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE didapatkan bahwa ancaman ini mempunyai rating 4 yang berarti ancaman sangat kuat dengan skor 0,08.

Keluhan tentang adanya jam buka pelayanan Puskesmas kiranya sudah bukan hal baru. Seperti pada beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi masyarakat kurang memanfaatkan Puskesmas diantaranya adalah jam buka pelayanannya

2. Jarak, waktu tempuh dan kemudahan transportasi ke sarana kesehatan lain.

Dari 9 orang tua siswa yang pernah mengantarkan anaknya berobat gigi ke saran kesehatan lain, sebanyak 5 orang (55,56%) menyatakan bahwa jarak dari tempat tinggal ke sarana kesehatan lain dirasakan lebih dekat daripada ke Puskesmas rangkah. Dengan demikian waktu tempuh yang dibutuhkan untuk berobat gigi ke sarana kesehatan lain juga lebih cepat daripada ke Puskesmas Rangkah. Sedangkan 4 orang tua siswa lainnya sebagian menyatakan bahwa jarak dari tempat tinggal ke sarana kesehatan lain dirasakan lebih jauh sehingga waktu tempuhnya juga lebih lama daripada ke Puskesmas Rangkah, dan 2 orang tua siswa lainnya menyatakan jarak dari tempat tinggal ke sarana kesehatan lain maupun ke Puskesmas Rangkah kurang lebih sama.

Lebih banyaknya orang tua siswa yang menyatakan bahwa jarak dari tempat tinggal ke sarana kesehatan lain lebih dekat daripada ke Puskesmas Rangkah ini disebabkan oleh karena umumnya lokasi sarana kesehatan lain tersebut terletak di tepi jalan raya yang mudah dijangkau dengan segala macam kendaraan baik kendaraan umum maupun kendaraan pribadi, sedangkan lokasi Puskesmas Rangkah tidak berada di tepi jalan raya melainkan masuk dalam perkampungan penduduk yang padat, sehingga bila pengunjung akan berobat ke Puskesmas Rangkah masih harus berjalan kaki atau naik becak dari tepi jalan raya kurang lebih 150 meter.

Untuk tujuan saran transportasi yang lebih mudah didapatkan, dari 9 orang tua siswa, sebanyak 6 orang (66,67%) menyatakan baik transportasi tujuan ke saran

kesehatan lain maupun ke Puskesmas Rangkah sama-sama mudah didapatkan. Hal ini dikarenakan walaupun lokasi Puskesmas Rangkah tidak terletak di tepi jalan raya, tetapi jenis transportasi becak lebih banyak menjadi pilihan pengunjung untuk berkunjung ke Puskesmas Rangkah. Demikian pula untuk mengunjungi sarana kesehatan lain, sebagian besar orang tua siswa lebih mempertimbangkan kemudahan untuk mendapatkan sarana transportasi daripada kemurahan biaya transportasi. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka tidak terlalu memperhitungkan biaya transportasi yang harus dikeluarkan.

Bila dilihat dari lebih banyaknya orang tua siswa yang menyatakan jarak dari tempat tinggal ke sarana kesehatan lain dirasakan lebih dekat dan waktu tempuhnya pun lebih cepat daripada ke Puskesmas Rangkah, maka hal ini merupakan ancaman bagi Puskesmas Rangkah. Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, ancaman ini mempunyai rating 3 yang berarti ancaman cukup kuat dengan skor 0,09.

3. Kualitas pelayanan sarana kesehatan lain

Produk dan pelayanan yang berkualitas mempunyai peranan penting untuk membentuk kepuasan pelanggan. Apabila pelanggan merasa puas terhadap layanan yang diberikan, maka pelanggan tersebut akan mengingat pelayanan yang diberikan, sehingga loyalitas akan tercipta dengan baik dan pelanggan yang merasa puas akan mempromosikan kepuasan yang dirasakannya kepada orang lain.

Puskesmas Rangkah sebagai salah satu sarana kesehatan milik pemerintah dengan fasilitas seadanya dan cukup terbatas memang jauh berbeda bila dibandingkan dengan sarana kesehatan lain yang lebih lengkap fasilitasnya. Namun dengan keterbatasan yang ada, diharapkan mampu memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat.

Dari hasil penelitian, seperti tampak pada tabel 5.26, dari 9 orang tua siswa yang pernah memanfaatkan layanan kesehatan gigi di sarana kesehatan lain, sebagian besar yaitu sebanyak 5 orang (55,56%) menyatakan bahwa baik pelayanan di Puskesmas Rangkah maupun di sarana kesehatan lain sama-sama memuaskan dalam artian tingkat kepuasan yang dirasakan diantara kedua sarana kesehatan tersebut adalah sama. 4 orang lainnya, sebagian menyatakan bahwa layanan di Puskesmas Rangkah kurang memuaskan dibandingkan dengan di sarana kesehatan lain, dan sebagian lagi menyatakan layanan di Puskesmas Rangkah lebih memuaskan daripada di sarana kesehatan lain.

Adanya sebagian besar orang tua siswa yang menyatakan bahwa kepuasan layanan di Puskesmas Rangkah sama dengan di sarana kesehatan lain, ini merupakan peluang bagi Puskesmas Rangkah, mengingat keterbatasan fasilitas yang dimiliki oleh Puskesmas Rangkah namun mampu memberi kepuasan yang sama dengan layanan di sarana kesehatan lain yang tentunya memiliki fasilitas lebih baik dan lebih lengkap. Pendapat 2 orang tua siswa yang menyatakan bahwa layanan di Puskesmas Rangkah lebih memuaskan mungkin dinilai dari segi keramahan dan sikap kekeluargaan yang ditunjukkan oleh dokter gigi atau

perawat gigi kepada pengunjung BPG Puskesmas Rangkah. Sedangkan pendapat 2 orang tua siswa yang menyatakan bahwa layanan di Puskesmas Rangkah kurang memuaskan dibandingkan di sarana kesehatan lainnya, mungkin dinilai dari segi fasilitas (baik peralatan maupun obat-obatan), jenis layanan, waktu tunggu antrian dan kenyamanan suasana di dalam ruang periksa.

Berdasarkan hasil analisis melalui matriks EFE, didapatkan bahwa peluang yang dimiliki oleh Puskesmas Rangkah mempunyai rating 2 yang berarti peluang tidak begitu lemah dengan skor 0,08. Walaupun peluang tidak begitu lemah, namun peluang yang ada ini perlu dijaga bahkan ditingkatkan dengan jalan pemeliharaan kepuasan pelanggan melalui monitor tingkat kepuasan pelanggan yaitu selalu tanggap terhadap keluhan ataupun tuntutan pasien, karena dengan tindakan ini akan membuat loyalitas pelanggan terus terjaga.

6.3 Rekomendasi Hasil FGD

Dari hasil analisis terhadap seluruh faktor internal dan eksternal Puskesmas Rangkah melalui matriks IFE dan EFE dapat diketahui skor total IFE dan EFE. Kedua skor total tersebut digunakan untuk menentukan posisi BPG Puskesmas Rangkah dalam matriks IE. Diketahui bahwa posisi BPG Puskesmas Rangkah berada pada sel II dengan strategi yang cocok berupa strategi intensif seperti *market penetration, market development* dan *product development.* Melalui FGD (Diskusi Kelompok Terarah) yang dihadiri oleh beberapa pihak yang terkait dengan pelaksanaan program kesehatan gigi anak sekolah ini dapat diperoleh beberapa saran

dan masukan mengenai stategi terpilih yang dapat dilaksanakan oleh Puskesmas Rangkah untuk meningkatkan kunjungan BPG Puskesmas Rangkah oleh siswa SD. Rekomendasi dari hasil FGD adalah sebagai berikut :

1. UKGS

Selama ini kegiatan UKGS hanya dilaksanakan 1x/SD/tahun. Hal ini disebabkan karena keterbatasan tenaga di BPG dan kunjungan yang berulang-ulang dikhawatirkan mengganggu proses belajar mengajar. Apalagi kunjungan dari Puskesmas Rangkah ke SD bukan hanya untuk kegiatan UKGS saja melainkan juga kegiatan *screening,* BIAS dan kegiatan lain yang berkaitan dengan kesehatan siswa. Karena itulah kegiatan UKGS biasanya dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan *screening,* karena kegiatan *screening* merupakan kegiatan penjaringan yang dilakukan pada murid kelas I SD. Dalam kegiatan ini seluruh murid kelas I mendapatkan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh termasuk gigi.

Dengan adanya kunjungan UKGS yang hanya 1x/SD/tahun ini berakibat pula pada kunjungan siswa SD ke BPG Puskesmas Rangkah yang tergolong rendah. Standart siswa yang mendapat pengobatan baik di sekolah maupun di Puskesmas yang seharusnya sebesar 30% dari jumlah anak sekolah yang ada di wilayah Puskesmas, kenyataan hanya 6,25% siswa yang mendapatkan pengobatan. Hal ini juga ditunjang karena tidak dilakukannya tindakan (misalnya pencabutan gigi goyang atau *persistensi*) atau pengobatan darurat yang seharusnya bisa dilakukan di sekolah, mengingat keterbatasan tenaga, peralatan dan waktu yang disediakan oleh pihak sekolah untuk kegiatan UKGS ini. Karena itulah hasil FGD merekomendasikan

bahwa kegiatan UKGS diupayakan menjadi 2x/SD/tahun serta diadakannya tindakan atau pengobatan darurat saat UKGS. Tindakan pencabutan gigi goyang atau *persistensi* ini juga untuk mengantisipasi sebagian besar siswa yang umumnya takut berobat gigi ke Puskesmas. Dengan pencabutan yang dilaksanakan di sekolah, maka siswa tidak dapat menolak karena umumnya mereka takut dan tunduk pada perintah guru. Tentunya hal ini juga atas persetujuan dari orang tua siswa. Adanya tindakan pencabutan gigi goyang atau pengobatan darurat di sekolah saat UKGS juga untuk mengantisipasi sebagian besar orang tua yang sibuk bekerja sehingga tidak bisa mengantarkan anaknya berobat gigi ke Puskesmas.

Rendahnya pemanfaatan BPG Puskesmas Rangkah juga disebabkan karena selama ini tidak pernah dilaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, sehingga siswa kurang mendapatkan informasi tentang penyakit gigi terutama gigi berlubang, pencegahan dan penanggulangannya, serta informasi lain yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut. Umumnya siswa berobat gigi ke Puskesmas Rangkah sudah dalam keadaan parah sehingga gigi harus dicabut. Karena mereka takut giginya dicabut, maka mereka biasanya hanya minum obat pereda sakit gigi untuk selanjutnya tidak berobat kembali ke Puskesmas. Hal inilah yang menjadi hambatan siswa untuk berobat gigi.

Karena untuk setiap kegiatan UKGS sebagian besar sekolah mengharapkan ada penyuluhan, pemeriksaan dan tindakan atau pengobatan, maka tentunya hal ini memerlukan waktu cukup lama yang mana bisa mengganggu proses belajar mengajar di sekolah. Dari hasil FGD telah direkomendasikan agar kegiatan UKGS tidak

dilaksanakan bersamaan dengan *screening* dan BIAS serta pihak Puskesmas memberikan jadwal kunjungan ke SD tidak hanya untuk kegiatan UKGS saja melainkan juga kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan siswa. Jadwal bisa diberikan pada awal tahun ajaran baru sehingga pihak sekolah bisa mengatur jadwal pelajaran, di mana pada saat kegiatan UKGS dan lainnya siswa tidak dibebani pelajaran yang berat. Selain itu pelayanan untuk kelas VI SD diharapkan awal bulan pada tahun ajaran baru, sehingga tidak terlalu banyak menyita waktu pelajaran.

2. Penyuluhan tidak hanya ditujukan pada siswa melainkan juga pada guru dan orang tua siswa. Bagaimanapun siswa masih menjadi tanggung jawab guru sebagai orang tua siswa di sekolah. Dengan penyuluhan yang ditujukan pada guru, maka diharapkan dapat memotivasi siswa untuk rajin memeriksakan gigi ke Puskesmas serta menjaga kesehatan giginya. Penyuluhan yang ditujukan pada orang tua siswa diharapkan dapat meningkatkan kesadaran orang tua siswa akan pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi sejak usia dini pada anak, rajin memeriksakan kesehatan gigi anak secara teratur 3 atau 6 bulan sekali ke Puskesmas.

3. Motivasi yang bisa diberikan pada guru juga dapat dilakukan melalui pemberian pelatihan pada guru UKS. Karena saat ini sudah tidak pernah lagi diadakan pelatihan guru UKS, berakibat guru tidak pernah memberikan materi pendidikan kesehatan khususnya tentang kesehatan gigi dan mulut karena tidak ada penyegaran materi yang bisa disampaikan pada siswa. Tidak diadakannya pelatihan guru UKS oleh karena memang tidak ada program pelatihan guru UKS dari Dinas Kesehatan setempat, sehingga tidak ada dana untuk mengadakan pelatihan. Dari rekomendasi FGD dapat

diusulkan kembali ke Dinas Kesehatan setempat untuk mengadakan pelatihan guru UKS, mengingat peranan guru UKS sangat penting dalam menunjang kesehatan siswa.

4. Kegiatan sikat gigi masal diupayakan dapat diaktifkan kembali. Pihak sekolah bersedia membantu dengan mencoba mencari sponsor dari pepsodent atau lainnya, selanjutnya pihak Puskesmas yang memberi penyuluhan tentang cara menggosok gigi yang baik dan benar.

5. Sosialisasi BPG Puskesmas diupayakan tidak hanya ditujukan pada siswa di lingkungan sekolah saja melainkan juga di masyarakat, yaitu dengan mengaktifkan kembali kegiatan UKGMD di Posyandu. Sosialisasi yang dilakukan pada saat Posyandu memang dirasakan kurang efektif karena pada umumnya Posyandu lebih menitik beratkan pada kesehatan balita. Namun dampak dari sosialisasi BPG saat Posyandu pada peserta yang sebagian besar adalah ibu hamil dan menyusui bisa menjadi mediator untuk orang lain tentang keberadaan BPG di Puskesmas Rangkah, atau bahkan peserta posyandu itu sendiri kebetulan juga mempunyai anak seusia SD yang membutuhkan pelayanan gigi.

6. Pada saat pelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan, guru tidak hanya mengajarkan olahraga tetapi juga memberikan materi pendidikan tentang kesehatan, baik kesehatan umum maupun gigi.

6.4 Strategi Fungsional Untuk Meningkatkan Kunjungan Siswa SD ke BPG Puskesmas Rangkah

Hasil analisis menunjukkan bahwa posisi BPG Puskesmas Rangkah dalam *Internal External Matrix* berada di sel II dengan strategi yang cocok berupa strategi intensif seperti *market penetration, market development* dan *product development.* Dari hasil analisis tersebut serta hasil rekomendasi FGD, maka dapat disusun strategi fungsional untuk meningkatkan kunjungan siswa SD ke BPG Puskesmas Rangkah sebagai berikut :

1. *Market Penetration* (Penetrasi Pasar)

   Strategi penetrasi pasar berusaha untuk meningkatkan pangsa pasar suatu produk atau jasa melalui usaha pemasaran yang lebih besar atau maksimal. Strategi yang bisa dilaksanakan oleh Puskesmas Rangkah antara lain :

   a. Melaksanakan kegiatan UKGS sesuai standart kunjungan petugas kesehatan dalam rangka pembinaan ke SD yaitu 2x/tahun/SD.

   b. Puskesmas memberikan jadwal kegiatan UKGS maupun kegiatan kesehatan lainnya selama satu tahun pada saat awal tahun ajaran baru, sehingga pihak sekolah bisa mengatur jadwal pelajaran siswa agar proses belajar mengajar tidak terganggu oleh kegiatan UKGS. Kunjungan I kegiatan UKGS dilaksanakan sekitar bulan Agustus – September, mengingat pada bulan-bulan tersebut siswa belum terlalu banyak dibebani materi pelajaran dan belum mendekati ulangan umum. Untuk kunjungan II bisa dilaksanakan setelah ulangan akhir semester I, yaitu sekitar bulan Februari – Maret.

c. Pada saat kegiatan UKGS petugas tidak hanya memeriksa keadaan gigi dan mulut siswa, tetapi juga memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut. Dengan adanya penyuluhan di setiap kegiatan UKGS, dengan sendirinya siswa akan selalu ingat pesan yang disampaikan oleh petugas kesehatan Tenaga penyuluh tidak harus dokter gigi atau perawat gigi, bisa juga perawat atau bidan yang sebelumnya telah diberi materi penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut.

d. Puskesmas memberikan materi tentang kesehatan gigi dan mulut kepada pihak sekolah. Materi ini bisa disampaikan oleh guru olahraga pada saat pelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan. Materi yang bisa diberikan antara lain : bentuk dan fungsi gigi, macam-macam kelainan atau penyakit pada gigi dan mulut, cara menggosok gigi yang baik dan benar, makanan yang menyehatkan gigi, cara menjaga kesehatan gigidan mulut dan lain-lain materi tentang kesehatan gigi dan mulut.

   Selain berupa materi, bisa juga berupa pesan bergambar atau poster yang menarik. Dengan adanya gambar yang menarik, maka siswa akan lebih mudah memahami tentang kesehatan gigi dan mulut.

e. Puskesmas memberikan jadwal kunjungan ke BPG bagi siswa yang dirujuk dari sekolah. Umumnya jadwal kunjungan ke BPG adalah 2 atau 3 hari setelah kegiatan UKGS di SD tersebut. Namun tidak menutup kemungkinan, BPG tetap menerima atau melayani siswa yang datang berobat gigi di luar jadwal kunjungan.

f. BPG tetap menerima atau melayani siswa yang datang berobat gigi di atas jam 12.00 siang. Hal ini dikarenakan umumnya siswa enggan meninggalkan jam pelajaran. Mereka lebih memilih berobat gigi setelah pulang sekolah, terlebih lagi mereka datang ke BPG Puskesmas diantar oleh orang tuanya.

2. *Market Development* (Pengembangan Pasar)

Strategi pengembangan pasar berusaha memperkenalkan produk atau jasa yang ada sekarang ke pasar yang baru. Dengan kata lain produk atau jasa tidak hanya diperkenalkan pada siswa, tetapi juga pada orang tua siswa, guru atau masyarakat lain di wilayah Puskesmas Rangkah. Jadi strategi ini bertujuan untuk memperbesar pangsa pasar.

Strategi yang bisa dilaksanakan oleh Puskesmas Rangkah antara lain :

a. Mengaktifkan kembali kegiatan UKGMD di Posyandu. Melalui kegiatan UKGMD, pelayanan tentang kesehatan gigi dan mulut bisa disosialisasikan. Ibu hamil dan menyusui bisa menjadi mediator untuk orang lain tentang pelayanan yang bisa diberikan di BPG Puskesmas Rangkah.

b. Memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut pada orang tua siswa. Penyuluhan yang ditujukan pada orang tua siswa dirasa akan lebih bermanfaat, karena dampak dari penyuluhan tersebut orang tua bisa menyarankan anaknya untuk rajin memeriksakan giginya ke Puskesmas. Anak yang umumnya takut memeriksakan giginya, dengan dukungan orang tua lambat laun mau diperiksa giginya ditemani orang tua di sampingnya.

Untuk kegiatan penyuluhan pada orang tua siswa, pihak Puskesmas bisa berkoordinasi dengan pihak sekolah mengenai waktu yang tepat untuk mengadakan penyuluhan. Kegiatan ini bisa dilaksanakan setahun sekali.

c. Mengadakan pelatihan bagi guru UKS. Materi yang diberikan dalam pelatihan guru UKS bisa meliputi kesehatan secara umum maupun kesehatan gigi dan mulut. Melalui pelatihan ini, guru UKS bisa termotivasi untuk ikut berperan serta menunjang kegiatan pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut siswa.

   Untuk mengadakan pelatihan ini, tentunya membutuhkan waktu, tenaga dan dana yang tidak sedikit. Karenanya pihak Puskesmas bisa bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan Diknascam. Untuk dana yang dibutuhkan, pihak Puskesmas bersama Dinas Kesehatan dan Diknascam bisa mengajukan permohonan dana ke Walikota.

   Pelatihan guru UKS SD bisa dilaksanakan di SD yang mempunyai gedung Pusat Kegiatan Guru (PKG) atau di kantor Diknascam. Materi pelatihan antara lain tentang diagnosa karies gigi, macam-macam penyakit gigi, cara menggosok gigi yang baik dan benar dan lain-lain.

   Pelatihan guru UKS dilaksanakan setahun sekali. Pelatih adalah dokter gigi Puskesmas.

3. *Product Development* (Pengembangan Produk)

Strategi pengembangan produk berusaha untuk meningkatkan penjualan dengan cara meningkatkan atau memodifikasi produk atau jasa yang ada sekarang. Jadi strategi ini bertujuan untuk memperbaiki dan/ atau mengembangkan produk yang sudah ada.

Strategi yang bisa dilaksanakan oleh Puskesmas Rangkah antara lain :

a. Materi penyuluhan yang disampaikan pada saat kegiatan UKGS tidak perlu terlalu panjang, tetapi cukup singkat, jelas dan menarik. Agar penyuluhan menjadi menarik bagi siswa, perlu disertai poster bergambar, alat peraga dan penyuluh bisa memperagakan sesuai pesan yang terkandung dalam materi penyuluhan.

b. Selain pemeriksaan, pada saat kegiatan UKGS perlu dilakukan tindakan ringan yang masih memungkinkan untuk dilakukan di sekolah, misalnya : pencabutan gigi sulung yang sudah goyang atau *persistensi,* menutup lubang gigi yang masih bisa dirawat dengan tambalan sementara dan selanjutnya siswa dipesan untuk melanjutkan perawatan di BPG Puskesmas Rangkah. Tindakan ringan ini dilakukan sebagai pertolongan pertama sekaligus mengantisipasi siswa yang tidak datang berobat gigi ke BPG Puskesmas karena alasan takut, tidak mau meninggalkan jam pelajaran ataupun alasan tidak ada yang mengantar ke Puskesmas.

c. Mengajarkan cara menggosok gigi yang baik dan benar pada siswa pada saat kegiatan UKGS. Agar proses pengajaran berjalan efektif dan menarik,

diperlukan alat peraga yaitu sikat gigi dan model rahang bergigi. Untuk selanjutnya pihak sekolah bisa melaksanakan kegiatan ini dengan tetap memberikan laporan kegiatan kepada Puskesmas.

d. Mendahulukan pelayanan bagi siswa yang datang berobat gigi. Hal ini untuk menghindari keluhan dari orang tua siswa yang menunggu antrian terlalu lama.

Catatan :

Dalam penelitian ini dijumpai beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Baik pihak Puskesmas Rangkah maupun sekolah tidak memiliki arsip catatan nama beberapa siswa yang perlu dirujuk saat kegiatan UKGS karena petugas UKGS hanya mencatatnya pada selembar kertas yang kemudian diserahkan pada guru kelas atau guru UKS dan selanjutnya oleh guru kelas diberitahukan pada orang tua siswa yang bersangkutan.

   Dengan tidak adanya arsip catatan nama siswa yang dirujuk untuk perawatan lebih lanjut saat UKGS, peneliti menemui kesulitan saat akan mengidentifikasi siswa yang dirujuk tetapi tidak datang ke BP Gigi Puskesmas Rangkah. Identifikasi ini diperlukan untuk mendapatkan keterangan mengenai sebab-sebab mereka tidak datang berobat ke BP Gigi Puskesmas Rangkah.

   Dengan demikian data mengenai orang tua siswa dan siswa yang ada dalam penelitian ini hanya diperoleh dari orang tua siswa yang berkunjung ke BP Gigi

Puskesmas Rangkah. Data yang didapatkan mengenai sebab-sebab siswa yang dirujuk tetapi tidak datang ke Puskesmas hanya diperoleh lewat informasi dari guru kelas atau guru UKS, bukan dari orang tua siswa yang bersangkutan.

2. Dari 91 siswa yang pernah berobat gigi ke BP Gigi Puskesmas Rangkah, sebanyak 76 siswa (83,52%) diantar oleh ibunya, dan dari 76 orang tua siswa tersebut sebanyak 51 orang sebagai ibu rumah tangga yang tidak bekerja. Sebagai ibu rumah tangga yang tidak bekerja, mereka setiap saat mempunyai waktu untuk mengantarkan anaknya ke Puskesmas. Dengan demikian mereka semua menganggap jam buka pelayanan BP Gigi sudah sesuai harapan, karena mereka tidak mempunyai beban meninggalkan pekerjaan. Hal ini agak bertentangan dengan pendapat sebagian besar masyarakat tentang jam buka pelayanan Puskesmas yang dianggap kurang sesuai harapan karena hanya membuka pelayanan pada pagi hari.
3. Survey tidak dilakukan secara merata, yang seharusnya dilakukan terhadap siswa dari 30 SD yang ada di wilayah Puskesmas Rangkah kenyataannya survey hanya dilakukan terhadap siswa dari 8 SD saja. Hal ini dikarenakan selama kurun waktu 1 tahun (September 2001 sampai dengan September 2002) BPG Puskesmas Rangkah hanya dikunjungi oleh 91 siswa dari 8 SD saja.

   Keterbatasan ini berakibat terhadap hasil penelitian mengenai pendapat orang tua siswa tentang keberadaan dan pelayanan yang telah diberikan oleh Puskesmas khususnya BPG. Sehingga hasil penelitian kurang menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.

4. Dari 91 orang tua siswa, terdapat sebanyak 73 orang (80,22%) yang dibebaskan dari biaya loket dan tindakan gigi, oleh karena mereka adalah peserta Askes, JPSBK atau siswa rujukan dari sekolah. Pada mereka tidak ditanyakan tentang kemauan membayar tarif loket dan tarif tindakan gigi. Seharusnya pada mereka tetap ditanyakan tentang kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi. Cara menanyakannya dengan pernyataan "Seandainya bapak/ibu dikenakan biaya loket dan tindakan gigi, apakah bapak/ibu bersedia membayar sesuai tarif yang telah ditentukan". Hal ini akan lebih menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
5. Kuesioner mengenai cara memasarkan pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas Rangkah seharusnya bisa menggunakan metode 4P atau 7P.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Analisis terhadap lingkungan internal Puskesmas yang meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, produk, sistem dan pemasaran menunjukkan bahwa kekuatan yang dimiliki oleh BPG Puskesmas Rangkah memiliki nilai lebih besar daripada kelemahannya. Total nilai kekuatan sebesar 2,40 dan kelemahan sebesar 0,57.

Kekuatan terbesar yang dimiliki oleh BPG Puskesmas Rangkah dan berkaitan dengan kunjungan siswa SD adalah :

a. Keterampilan dokter gigi maupun perawat gigi dalam memberikan pelayanan.
b. Kebersihan ruang periksa (BPG)
c. Kenyamanan suasana di Puskesmas
d. Lokasi Puskesmas yang cukup mudah dijangkau, baik dari segi jarak, waktu dan kemudahan transportasi ke Puskesmas.

Sedangkan kelemahan yang dimiliki oleh BPG Puskesmas Rangkah berkaitan dengan kunjungan siswa SD adalah :

a. Frekuensi kunjungan dokter gigi atau perawat gigi untuk kegiatan UKGS yang hanya 1x/SD/tahun, di mana standart kunjungan berdasarkan stratifikasi Puskesmas adalah 2x/SD/tahun.
b. Tidak pernah dilaksanakannya penyuluhan pada saat kegiatan UKGS.
c. Tidak seluruh SD dapat dikunjungi untuk kegiatan UKGS, di mana dari 30 SD binaan hanya kurang lebih 23 SD yang dapat dikunjungi pertahunnya.
d. Pengetahuan dokter gigi dan perawat gigi tentang manajemen pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah meliputi perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi yang tergolong kurang baik.
e. Kurangnya sosialisasi BPG Puskesmas Rangkah.

2. Analisis terhadap lingkungan eksternal Puskesmas yang meliputi faktor konsumen yaitu orang tua siswa, siswa dan sekolah serta faktor pesaing menunjukkan bahwa peluang yang dimiliki oleh BPG Puskesmas Rangkah memiliki nilai lebih besar daripada ancamannya. Total nilai peluang adalah sebesar 2,58 dan ancaman sebesar 0,87.

Peluang terbesar yang dimiliki BPG Puskesmas Rangkah dan berkaitan dengan kunjungan siswa SD adalah :

a. Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa dokter gigi atau perawat gigi tergolong terampil dalam memberikan pelayanan
b. Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa perilaku dokter gigi atau perawat gigi tergolong ramah dan baik.

c. Penilaian orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa ruang tunggu yang tersedia cukup memadai, ruang periksa cukup bersih dan suasana di Puskesmas cukup nyaman.
d. Pendapat orang tua siswa yang sebagian besar menyatakan bahwa lokasi Puskesmas cukup mudah dijangkau baik dari segi jarak, waktu dan kemudahan transportasi.
e. Penilaian orang tua siswa tentang tarif yang ditetapkan bagi siswa yang dikenakan biaya pelayanan yang sebagian besar menyatakan murah dan sedang.
f. Adanya kemauan membayar dari orang tua siswa, baik untuk membayar pelayanan maupun untuk berkunjung ke Puskesmas Rangkah.
g. Pendapat sebagian besar orang tua siswa yang menyatakan butuh akan adanya pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Rangkah.
h. Pendapat sebagian besar orang tua siswa yang menyatakan bahwa mereka terbiasa berobat gigi di Puskesmas Rangkah.
i. Adanya kemauan sebagian besar siswa untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.

Sedangkan ancaman yang ada bagi BPG Puskesmas Rangkah berkaitan dengan kunjungan siswa SD adalah :

a. Penilaian dari beberapa orang tua siswa (25,27%) jam buka pelayanan BPG Puskesmas Rangkah yang kurang sesuai harapan, karena bersamaan dengan jam pelajaran di sekolah serta jam bekerja bagi orang tua siswa.

b. Kurangnya kesadaran sebagian besar orang tua siswa tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut.

c. Tidak pernah lagi diadakan pelatihan guru UKS sehingga tidak ada materi tentang pendidikan kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut yang bisa disampaikan oleh guru pada siswa.

d. Perasaan takut yang dialami oleh sebagian besar siswa saat akan menjalani pemeriksaan gigi.

e. Jam buka pelayanan di sarana kesehatan lain lebih sesuai harapan bagi orang tua siswa.

f. Pendapat sebagian besar orang tua siswa yang menyatakan bahwa lokasi sarana kesehatan lain lebih mudah dijangkau, karena umumnya terletak di tepi jalan raya.

3. Total nilai kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman bagi BPG Puskesmas Rangkah menunjukkan bahwa posisi BPG Puskesmas Rangkah dalam *Internal External Matrix (IE Matrix)* berada pada sel II dengan strategi yang cocok berupa strategi intensif seperti *market penetration, market development* dan *product development.*

4. Strategi fungsional untuk meningkatkan kunjungan siswa SD ke BPG Puskesmas Rangkah berdasarkan hasil analisis faktor internal dan eksternal Puskesmas serta hasil rekomendasi FGD sebagai berikut :

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

a. *Market Penetration* (Penetrasi Pasar) meliputi :

1. Melaksanakan kegiatan UKGS sebanyak 2x/tahun/SD.
2. Memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut pada saat kegiatan UKGS.
3. Memberikan materi tentang kesehatan gigi dan mulut kepada pihak sekolah yang dapat dipakai sebagai materi pendidikan jasmani dan kesehatan bagi siswa.
4. Memberikan jadwal kunjungan ke BPG bagi siswa yang dirujuk dari sekolah.
5. BPG tetap melayani siswa yang datang berobat gigi di atas jam 12.00 siang.

b. *Market Development* (Pengembangan Pasar) meliputi :

1. Sosialisasi BPG Puskesmas Rangkah melalui kegiatan UKGMD di Posyandu.
2. Koordinasi dengan pihak sekolah untuk mengadakan penyuluhan pada orang tua siswa tentang kesehatan gigi dan mulut.
3. Bersama dengan pihak sekolah dan Diknascam mengusulkan pada Dinas Kesehatan untuk mengadakan pelatihan bagi guru UKS. Untuk kegiatan ini bisa mengajukan permohonan dana ke Walikota melalui Dinas Kesehatan setempat.

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

c. *Product Development* (Pengembangan Produk) meliputi :

1. Materi penyuluhan saat kegiatanUKGS dibuat singkat, jelas dan menarik disertai poster bergambar dan alat peraga.
2. Dalam memberikan penyuluhan, penyuluh bisa memperagakan sesuai pesan yang terkandung dalam materi penyuluhan.
3. Mengajarkan pada siswa cara menggosok gigi yang baik dan benar disertai alat peraga yaitu sikat gigi dan model rahang bergigi.
4. Melakukan tindakan ringan yang masih memungkinkan untuk dilakukan di sekolah misalnya : pencabutan gigi sulung yang sudah goyang atau *persistensi*, menutup lubang gigi yang masih bisa dirawat dengan tambalan sementara.
5. Mendahulukan pelayanan bagi siswa yang datang berobat gigi ke BPG Puskesmas Rangkah.

7.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi BPG Puskesmas Rangkah :

a. Dokter gigi dan perawat gigi perlu memahami sekaligus mampu menyusun perencanaan kegiatan sesuai masalah yang dihadapi dan sumber daya yang tersedia dengan memperhatikan tahapan menyusun perencanaan program kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, pelaksanaan kegiatan hendaknya sesuai

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK). Selanjutnya perlu dilakukan evaluasi kegiatan untuk dijadikan bahan RPK tahun berikutnya.

b. Perlu adanya komitmen dan menjalin kerja sama yang baik dengan pihak sekolah dan Diknascam agar program pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah dapat berjalan dengan baik.

c. Dalam setiap kegiatan UKGS, diupayakan 2 orang petugas agar kegiatan dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

d. Setelah kegiatan UKGS atau *screening*, data kesehatan siswa juga diberitahukan pada orang tua siswa masing-masing, sehingga mereka mengetahui keadaan kesehatan anaknya, terutama kesehatan giginya.

e. Karena selama ini dana yang diturunkan dari Dinas Kesehatan (dari operasional APBD) hanya digunakan sebagai biaya transportasi petugas UKGS, maka untuk selanjutnya bisa mengajukan permohonan dana ke Walikota melalui Dinas Kesehatan. Dana tersebut bisa digunakan untuk pelatihan guru UKS, pengadaan alat peraga penyuluhan dan kegiatan lain yang ditujukan untuk peningkatan program kesehatan gigi dan mulut.

f. Untuk mengadakan pelatihan guru UKS, pihak Puskesmas bisa melakukan advokasi terhadap Diknascam.

g. Menghadapi pesaing yang cukup banyak, maka perlu terus menerus mengevaluasi diri guna peningkatan kualitas pelayanannya.

ADLN Perpustakaan Universitas Airlangga

2. Bagi Sekolah Dasar :

   a. Melaksanakan pemeriksaan kesehatan berkala bagi siswa, baik mata, kulit, rambut, kuku maupun gigi secara rutin. Bila ditemukan adanya kelainan atau keadaan sakit pada siswa, maka guru yang bersangkutan segera merujuk ke Puskesmas Rangkah.

   b. Memotivasi siswa agar rajin menjaga kesehatan gigi dan mulut, caranya adalah dengan mengadakan penilaian kebersihan dan kesehatan gigi siswa.

   c. Bagi SD yang hingga saat ini masih rutin melaksanakan kegiatan sikat gigi masal, hendaknya kegiatan ini dipertahankan dan memberikan laporan kegiatan pada Puskesmas dan Diknascam.

3. Bagi Diknascam :

   Pihak Diknascam sekali waktu perlu mengunjungi SD pada saat kegiatan UKGS berlangsung. Dengan demikian pihak Diknascam ikut bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan UKGS. Hal ini dikarenakan kegiatan UKGS yang masuk dalam program UKS sesungguhnya adalah milik Diknascam bukan Puskesmas.