DENTINO
JURNAL KEDOKTERAN GIGI
Vol I. No 1. Maret 2016

Laporan Penelitian

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, KETERSEDIAAN FASILITAS, DAN DORONGAN PETUGAS KESEHATAN TERHADAP TINDAKAN MASYARAKAT UNTUK MENAMBAL GIGI

Kajian di Puskesmas Kota Banjarmasin Bulan September-Oktober 2014

Fransisca Viesta Nanda Heta, Rosihan Adhani, Emma Yuniarrahmah
Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

ABSTRACT

Background: Caries which receives no immediate treatment by filling will lead to more severe damage on teeth; the cavity will expand and eventually reach pulp. As prevention, filling is used as standard attempt to restore oral cavity normal function. Individual behavior to seek for dental treatment (filling) is affected by three *factors: knowledge, facilities availability, and health services staffs' motivation.* **Purpose:** The purpose of this study is to assess the association of knowledge level, facilities availability and health services s*taffs' motivation with public's behavior to have their teeth filled in Puskesmas Pemurus Dalam, Puskesmas Karang Mekar,* Puskesmas Banjar Indah, Puskesmas Sungai Jingah, and Puskesmas S. Parman. **Methods:** This study was analytic survey using cross-sectional approach. Samples were chosen by consecutive sampling amounting to 100 patients. Data was obtained by handing out questionnaires to patients. **Result:** Data was analyzed using chi square test which presented the value of X^2=5,351; p=0,023 for knowledge level, X^2=2,693; p=0,101 for facilities availability, and X^2*=0,676; p=0,174 for health services staff's motivation of teeth filling.* **Conclusion:** In conclusion, there was a significant association between knowledge level with teeth filling behavior and there was *none between facilities availability and health services staff's motivation with teeth filling behavior.*

Keywords: *health services staff's motivation, facilities availability*, knowledge, teeth filling behavior

ABSTRAK

Latar Belakang: Karies gigi yang tidak segera dilakukan perawatan dengan tambalan akan berlanjut menghancurkan gigi, lubang gigi akan membesar dan karies akan sampai pulpa. Sebagai upaya penanggulangan karies agar tidak meluas adalah melakukan penambalan pada gigi untuk mengembalikan fungsi rongga mulut. Terbentuknya perilaku individu untuk mencari pengobatan gigi (tambal gigi) dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu pengetahuan, ketersediaan fasilitas, dan dorongan petugas kesehatan. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dari tingkat pengetahuan, ketersediaan fasilitas, dan dorongan petugas kesehatan terhadap tindakan masyarakat untuk menambal gigi di Puskesmas Pemurus Dalam, Puskesmas Karang Mekar, Puskesmas Banjar Indah, Puskesmas Sungai Jingah, dan Puskesmas S. Parman. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel diambil dengan metode consecutive sampling sebanyak 100 orang pasien. Pengambilan data diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada pasien. **Hasil:** Data dianalisis menggunakan uji chi square dan di peroleh nilai X^2=5,351; p=0,023 untuk hubungan tingkat pengetahuan, nilai X^2=2,693; p=0,101 untuk hubungan ketersediaan fasilitas, dan nilai X^2=0,676; p=0,174 untuk hubungan dorongan petugas kesehatan terhadap tindakan menambal gigi. **Kesimpulan:** Kesimpulannya terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan menambal gigi dan tidak ada hubungan bermakna antara ketersediaan fasilitas dan dorongan petugas kesehatan terhadap tindakan menambal gigi.

Kata-kata kunci: dorongan petugas kesehatan, ketersediaan fasilitas, pengetahuan, tindakan menambal gigi

Korespondensi: Fransisca Viesta Nanda Heta, Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Jalan Veteran 128B, Banjarmasin, Kalsel, email: fviesta@gmail.com

PENDAHULUAN

Karies adalah suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Terdapat empat faktor utama yang berperan dalam proses terjadinya karies, yaitu host, mikroorganisme, substrat, dan waktu. Karies merupakan salah satu penyakit gigi dan mulut dengan prevalensi dan angka kesakitan tinggi di masyarakat.[1,2]

Penjalaran karies mula-mula terjadi pada email. Bila tidak segera dirawat dengan tambalan, karies akan menjalar ke bawah hingga sampai ke ruang pulpa yang berisi pembuluh darah, sehingga menimbulkan rasa sakit dan akhirnya gigi tersebut bisa mati. Proses peradangan pada pulpa yang berlanjut dapat menyebabkan kelainan pada jaringan periapikal, yaitu lesi periapikal yang dikelompokkan menjadi periodontitis apikalis dan abses periapikal.[3] Untuk itu upaya penanggulangan karies agar tidak meluas adalah melakukan penambalan pada gigi untuk mengembalikan fungsi rongga mulut yang terganggu akibat hilangnya harmonisasi oklusal dan kehilangan gigi geligi, karena penyakit karies sendiri bersifat progresif dan kumulatif. Gigi yang sudah terkena karies dapat menjadi cacat dan tidak dapat kembali seperti sedia kala.[4] Walaupun telah dilakukan berbagai upaya dalam pencegahan dan pengendalian karies, peningkatan DMF-T menunjukkan adanya penambahan karies baru atau Decay (D) yang memerlukan pelayanan kesehatan gigi.[5]

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007, prevalensi karies aktif (karies yang belum ditangani) di Provinsi Kalimantan Selatan (Kalsel) adalah 50,7% dengan indeks DMF-T tahun 2007 yang menunjukkan banyaknya kerusakan gigi yang pernah dialami seseorang baik berupa Decay (gigi yang karies), Missing (gigi yang hilang), atau Filling (gigi yang ditambal) sebesar 6,83 gigi rerata per orang[6] dan di tahun 2013 mengalami peningakatan menjadi 7,2 gigi rerata per orang,[7] sedangkan index Filling (F) masih sangat rendah, hanya 0,12 gigi yang ditambal[6] dan untuk tahun 2013 mengalami sedikit penurunan menjadi 0,11 gigi yang ditambal.[7] Selain itu, Performance Treatment Index (PTI) yang merupakan persentase dari jumlah gigi tetap yang ditambal terhadap angka DMF-T hanya sebesar 1,71%.[6] Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat Kalsel masih sangat kurang untuk menambalkan giginya yang berlubang dalam upaya mempertahankan gigi.[7]

Rendahnya kesadaran masyarakat untuk menambal gigi sendiri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Ditinjau dari teori Lawrence Green, terbentuknya perilaku individu untuk mencari pengobatan gigi (tambal gigi) dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (predisposing factors) yang meliputi pengetahuan, sikap, tradisi, sistem nilai, tingkat pendidikan, sosial ekonomi; faktor pemungkin (enabling factors) yang meliputi ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, akses pelayanan, mutu pelayanan; dan faktor penguat (reinforcing factors) meliputi sikap dan perilaku orangtua atau keluarga, tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, dan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kesehatan. Perilaku sendiri dapat dinilai dari pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang.[8]

Atas dasar itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan, ketersediaan fasilitas dan dorongan petugas kesehatan dengan tindakan masyarakat untuk menambal gigi. Penelitian dan pengambilan data dilakukan di puskesmas Kota Banjarmasin karena Banjarmasin merupakan salah satu daerah dengan proporsi penduduk bermasalah gigi dan mulut sebesar 23,8% dengan jumlah kunjungan ke poli gigi puskesmas sebanyak 41.664 kunjungan untuk kasus baru di tahun 2013. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, ketersediaan fasilitas, dan dorongan petugas kesehatan dengan tindakan masyarakat untuk menambal gigi di puskesmas Kota Banjarmasin.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilaksanakan di poli gigi puskesmas Kota Banjarmasin pada bulan September-Oktober 2014. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Kota Banjarmasin yang berobat ke poli gigi di puskesmas Kota Banjarmasin. Puskesmas yang dipilih pada penelitian ini adalah Puskesmas Pemurus Dalam, Puskesmas Karang Mekar, Puskesmas Banjar Indah, Puskesmas Sungai Jingah, dan Puskesmas S. Parman. Puskesmas tersebut dipilih berdasarkan jumlah pasien yang berobat tambal gigi paling rendah. Teknik sampling yang digunakan adalah consecutive sampling. Sampel penelitian ini adalah 100 pasien yang berobat ke poli gigi di 5 (lima) puskesmas yang dipilih pada bulan September – Oktober 2014. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Pasien yang berobat ke 5 (lima) puskesmas di kota Banjarmasin dan bersedia mengisi kuesioner.

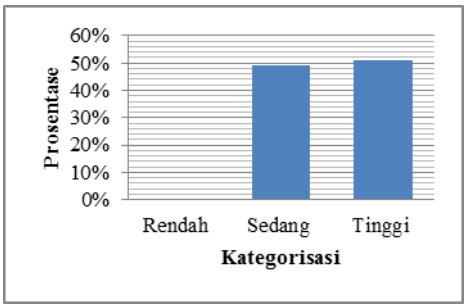
Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner tentang tingkat

pengetahuan, ketersediaan fasilitas, dorongan petugas kesehatan, dan tindakan menambal gigi. Jumlah butir pernyataan untuk faktor pengetahuan sebanyak 7 pernyataan, ketersediaan fasilitas sebanyak 6 pernyataan, dorongan petugas kesehatan sebanyak 7 pernyataan, dan tindakan menambal gigi 1 pertanyaan. Penilaian kuesioner tentang tingkat pengetahuan, ketersediaan fasilitas, dan dorongan petugas kesehatan menggunakan pengukuran skala Likert yang dimodifikasi menjadi empat alternatif jawaban. Skor untuk pernyataan positif adalah SS=3, S=2, KS=1, TS=0, sedangkan untuk skor pernyataan negatif SS=0, S=1, KS=2, TS=3, sedangkan untuk tindakan menambal gigi menggunakan skala Guttman dengan skor Ya=1 atau Tidak=0.

Alat ukur diuji validitas dan reliabilitas sebelum penelitian. Uji validitas kuesioner tentang faktor pengetahuan, ketersediaan fasilitas, dan dorongan petugas kesehatan menggunakan teknik analisis Corrected Item-Total Correlation. Uji reliabilitas kuesioner tentang faktor pengetahuan, ketersediaan fasilitas, dan dorongan petugas kesehatan menggunakan teknik Alpha Cronbach. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan program komputer. Subjek penelitian mengisi lembar persetujuan (informed consent) sebelum mengisi kuesioner. Pengisian kuesioner oleh subjek didampingi oleh peneliti. Setelah subjek selesai mengisi kuesioner diperiksa kelengkapannya oleh peneliti. Kuesioner yang telah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan dan analisis data. Analisis data yang digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, ketersediaan fasilitas, dan dorongan petugas kesehatan terhadap tindakan masyarakat untuk menambal gigi adalah uji chi square.

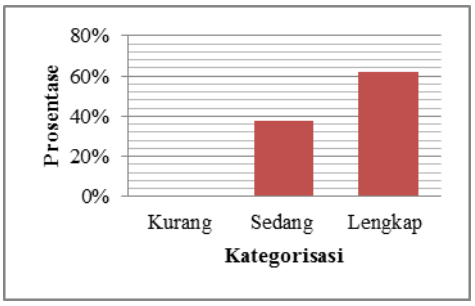
HASIL PENELITIAN

Hasil kategorisasi data variabel pengetahuan, ketersediaan fasilitas, dorongan petugas kesehatan, dan tindakan menambal gigi dapat dilihat pada Gambar 1, 2, 3, dan 4.



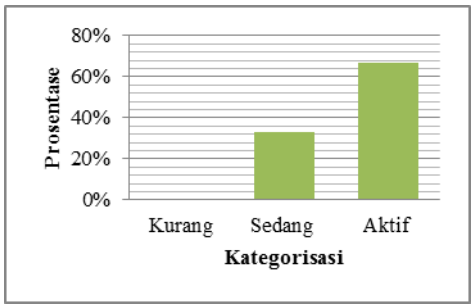
Gambar 1. Kategoisasi Data Variabel Pengetahuan

Berdasarkan kategorisasi pada Gambar 1, 51 orang subjek (51%) memiliki pengetahuan pada kategori tinggi, 49 orang subjek (49%) memiliki pengetahuan kategori sedang, dan tidak ada subjek (0%) yang memiliki pengetahuan rendah. Pengetahuan digategorikan rendah jika skor ($x \leq 7$), sedang jika skor ($7 < x \leq 15$), dan tinggi jika skor nilainya $15 \leq x$.



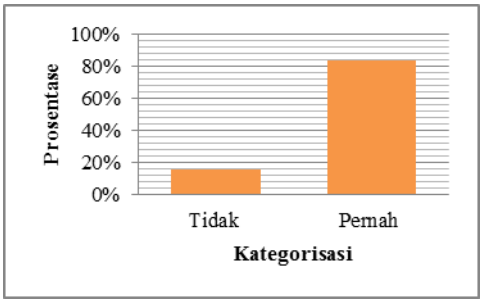
Gambar 2. Kategorisasi Data Variabel Ketersediaan Fasilitas

Berdasarkan kategorisasi pada Gambar 2, 62 orang subjek (62%) berpendapat bahwa fasilitas di puskesmas berada pada kategori lengkap, 38 orang subjek (38%) bependapat bahwa fasilitas puskesmas berada pada kategori sedang, dan tidak ada subjek (0%) yang berpendapat bahwa ketersediaan fasilitas di puskesmas berada pada kategori kurang. Ketersediaan fasilitas dikategorikan rendah jika skor ($x \leq 6$), sedang jika skor ($6 < x \leq 12$), dan lengkap jika skor nilainya $12 \leq x$.



Gambar 3. Kategorisai Data Variabel Dorongan Petugas Kesehatan

Berdasarkan kategorisasi pada Gambar 3, 67 orang subjek (67%) berpendapat bahwa dorongan petugas kesehatan berada pada kategori aktif, 33 orang subjek (33%) berpendapat bahwa dorongan petugas kesehatan berada pada kategori sedang, dan tidak ada subjek (0%) yang berpendapat bahwa dorongan petugas kesehatan berada pada kategori kurang. Dorongan petugas kesehatan dikategorikan rendah jika skor ($x \leq 7$), sedang jika skor ($7 < x \leq 15$), dan aktif jika skor nilainya $15 \leq x$.



Gambar 4. Kategorisasi Data Variabel Tindakan Menambal Gigi

Berdasarkan kategorisasi pada Gambar 4, 84 orang subjek (84%) pernah melakukan tindakan menambal gigi dan 16 orang subjek (16%) tidak pernah melakukan tindakan menambal gigi. Hasil uji chi square untuk variabel hubungan tingkat pengetahuan terhadap tindakan menambal gigi didapat nilai X^2=5,153; p=0,023, karena nilai p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan menambal gigi. Hasil uji chi square untuk variabel hubungan ketersediaan fasilitas terhadap tindakan menambal gigi didapat nilai X^2=2,693; p=0,101 yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara ketersediaan fasilitas terhadap tindakan menambal gigi. Hasil uji chi square untuk vaiabel dorongan petugas kesehatan terhadap tindakan menambal gigi didapat nilai X^2=0174; p=0,676 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dorongan petugas kesehatan terhadap tindakan menambal gigi.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan menambal gigi. Menurut Warni (2010), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih melekat daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka tindakannya akan berbanding lurus dengan pengetahuannya.[9] Seperti penelitian yang dilakukan oleh Levin (2004) dan Suprabha dkk (2013) menunjukkan bahwa individu dengan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang rendah akan lebih cenderung berisiko memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut serta lebih takut untuk melakukan kunjungan ke dokter gigi. Mereka juga beranggapan bahwa berkunjung ke dokter gigi merupakan suatu hal yang kurang menyenangkan.[10,11]

Tindakan adalah realisasi pengetahuan dan sikap menjadi suatu perbuatan nyata. Tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.[12] Hubungan perilaku yang berupa tindakan dan pengetahuan, kepercayaan dan persepsi dijelaskan oleh Rosenstock dalam Notoadmojo (2010) bahwa kepercayaan seseorang terhadap timbulnya penyakit dan potensi penyakit akan menjadi dasar seseorang melakukan tindakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit tersebut.[12] Seperti saat seseorang mengalami sakit gigi, orang tersebut akan memeriksakan giginya ke dokter dan kemudian mendapat perawatan tambal gigi.

Pada penelitian ini didapatkan hasil tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat ketersediaan fasilitas terhadap tindakan menambal gigi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Subekti (2009) terhadap pasien puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya yang menunjukan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara faktor ketersediaan sarana dan prasarana terhadap kepuasan pasien.[13] Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2012) pada pasien puskesmas Pandanaran Kota Semarang yang menunjukan bahwa ada hubungan bermakna antara ketersediaan fasilitas di puskesmas dengan pemilihan puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan.[14]

Hasil hubungan antara ketersediaan fasilitas terhadap tindakan menambal gigi yang tidak bermakna, menurut penulis disebabkan pasien kurang mempedulikan akan faktor sarana dan fasilitas. Tidak semua pasien selalu memanfaatkan sarana atau bahkan dapat terjadi pasien tidak mengerti sarana atau kualitas sarana yang dimiliki puskesmas. Hal ini menunjukan pula bahwa tuntutan pasien yang utama adalah berobat ke puskesmas dilayani dengan baik dan sembuh dari penyakitnya. Sementara pasien tak terlalu menuntut adanya faktor sarana dan fasilitas yang sangat lengkap. Selain itu untuk perawatan tambal gigi sudah termasuk dalam pelayanan medik gigi dasar di puskesmas yang dilaksanakan terhadap masyarakat yang datang mencari pengobatan.

Pada penelitian ini didapatkan hasil tidak terdapat hubungan bermakna antara dorongan petugas kesehatan terhadap tindakan masyarakat untuk menambal gigi, menurut penulis disebabkan adanya kecenderungan pasien di poli gigi berkunjung setelah mengeluhkan sakit gigi dan ingin segera di tambal giginya, oleh karena itu bentuk dorongan yang diberikan petugas kesehatan hanya sebatas memberi penjelasan dan saran agar kejadian sakit gigi yang pernah dialami tidak terulang kembali. Sehingga walaupun petugas kesehatan telah memberi penjelasan dan saran, hal tersebut tidak berpengaruh terhadap tindakan pasien untuk menambal gigi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Tampubolon (2011) pada pasien Puskesmas Buhit

Kecamatan Pangururan yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap petugas medis dengan pemanfaatan poli gigi. Berdasarkan hasil wawancara, sebanyak 72 orang (88,9%), menyatakan bahwa dokter/perawat gigi kurang rasa keperdulian/perhatian dalam melayani pasien, dan sebanyak 74 orang (91,4%), menyatakan dokter gigi tidak menjelaskan tentang sakit gigi dan mulut saat melayani pasien serta sebanyak 75 orang (92,6%), menyatakan dokter/perawat gigi tidak menjelaskan tentang sakit gigi dan mulut saat melayani pasien. Hal ini menunjukkan bahwa sikap petugas dalam melayani pasien perlu diperbaiki, sehingga dapat mendorong masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan poli gigi.[15] Berdasarkan hasil kuesioner didapatkan alasan subjek penelitian melakukan tindakan menambal gigi antara lain karena sudah lama menderita sakit gigi dan ingin segera ditambal giginya. Alasan lainnya karena mengikuti saran yang diberikan oleh dokter gigi di puskesmas tempat subjek berobat. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan tindakan masyarakat untuk menambal gigi, sedangkan ketersediaan fasilitas, dan dorongan petugas kesehatan tidak berhubungan dengan tindakan masyarakat untuk menambal gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soesilo D, Santoso ER, Diyatri I. Peranan sorbitol dalam mempertahankan kestabilan pH saliva pada proses pencegahan karies. Maj. Ked. Gigi. (Dent. J.) 2005; 38(1): 25–8.
2. Agtini DM, Sintawati, Murwanto T. Status kesehatan gigi, performerd treatment index dan required treatment index anak sekolah dasar di Kabupaten Cianjur Karawang dan Serang. Media Litbang Kesehatan 2005; 15(4): 26-33.
3. Sundoro EH. Serba-serbi ilmu konservasi gigi. Jakarta: UI Press; 2005. p.20-2.
4. Kidd EAM. Essentials of dental caries 3rd edition. New York: Oxford University Press; 2005. p.72-4.
5. Bahar A. Paradigma baru pencegahan karies gigi. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI; 2011. p.6-8.
6. Laporan nasional. Riset kesehatan dasar kalimantan selatan tahun 2007. Banjarmasin: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan; 2009. p.119-133.
7. Laporan nasional. Riset kesehatan dasar nasional tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan; 2014. p.119-133.
8. Sumanti V, Widarsa T, Duarsa PD. Faktor yang berhubungan dengan partisipasi orangtua dalam perawatan kesehatan gigi anak di Puskesmas Tegalalang. Public Health and Preventive Medicine Archive 2013; 1(1): 39-42.
9. Warni L. Hubungan perilaku murid SD kelas V dan VI pada kesehatan gigi dan mulut terhadap status karies gigi di wilayah Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang tahun 2009. Tesis. Medan: Universitas Sumatra Utara; 2009.p. 98-9.
10. Suprabha SB, Rao A, Shenoy R, Khanay S. Utility of knowledge, attitude, and practice suvey, and prevalence of dental caries among 11 to 13 year old children in an urban community in India. Global Health Action 2013; 6: 1-7.
11. Levin L, Shenkman A. The relationship between dental caries status and oral health attitudes and behaviorin young israeli adults. Journal of Dental Education 2004; 68(11): 1185-91.
12. Muhsinah, Yuniarrahmah E, Sukmana BI. Hubungan tingkat pengetahuan wanita hamil dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut di poli gigi RSUD Banjarbaru. Dentino (Jur. Ked. Gigi) 2014; 2(2): 110-14.
13. Subekti D. Analisis hubungan persepsi mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien balai pengobatan (BP) umum puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya tahun 2009. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009.p. 100-2.
14. Ratnasari C. Hubungan ketersediaan fasilitas, keramahan, lama pelayanan, usia, dan tingkat pendidikan terhadap pemilihan tempat pemberi pelayanan kesehatan pada peserta askes. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro; 2012.p. 66.
15. Tampubolon MDM. Pengaruh faktor sosiodemografi dan psikologis pasien serta faktor penyedia pelayanan kesehatan terhadap pemanfaatan poli gigi dan mulut di Puskesmas Buhit Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2011.p. 72,92.