

## JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat

Universitas Muslim Indonesia

Journal Homepage:

<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>

### Original Article

## Implementasi BPJS Terhadap Pasien Protesa Gigi di Puskesmas Usa Kabupaten Bone Tahun 2022

Andi Tenri Ummu Dwi Rista Andani Aldi, Andi Rizki Amelia AP, Muhammad Khidri Alwi

Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

\*Email corresponding author: [andirezki.amelia@umi.ac.id](mailto:andirezki.amelia@umi.ac.id)

### ABSTRACT

**Background:** Based on the National Health Research report, tooth loss at the age of 34-55 years is 0.4% which increases at the age of 65 years and over by 17.6%. Replacement of missing teeth can be done by making a removable denture or a fixed denture. Dentures are used to obtain good aesthetics and functional conditions for users. BPJS health makes it easier for people to get dental health services in the form of free dental examinations at first-level health facilities and at advanced health facilities that cooperate with BPJS health. The purpose of the study was to explore the implementation of the social security organizing agency policy towards dental prosthesis patients at the USA Health Center in 2022.

**Method:** The type of research used is qualitative research with a snowball sampling technique design. The population is BPJS patients, dental nurses, and the head of the health center at the USA Health Center in 2022. The sampling technique uses non-probability sampling with purposive sampling technique.

**Results:** It shows that the service of installing dental prostheses covered by BPJS health, namely installing dentures with free BPJS, can be done for all people who have registered as BPJS Health participants according to applicable procedures and conditions.

**Conclusions:** Based on Minister of Health Regulation No. 59 of 2014, the criteria for human resources as intended include the availability of doctors and the availability of dentists, in Law 29 of 2004 concerning Medical Practices, medical practices are regulated to provide protection to patients, the process of implementing BPJS No. 1 of 2014 Article 52 Paragraph 1 is to assist and relieve the community in terms of health financing, Minister of Health Regulation No. 21 of 2016 concerning the Use of National Health Insurance Capitation funds for Health Services and Operational Cost Support at First Level Health Facilities Owned by Local Governments.

**Keywords:** Dental Prosthesis; BPJS; Health Center

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Nasional, kehilangan gigi pada usia 34-55 tahun adalah sebesar 0,4% yang dimana semakin meningkat pada usia 65 tahun ke atas sebesar 17,6%. Penggantian gigi yang hilang dapat dilakukan dengan pembuatan gigi tiruan lepasan atau gigi tiruan cekat. Gigi tiruan digunakan untuk memperoleh estetika yang baik serta kondisi fungsional pengguna. BPJS kesehatan mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan gigi berupa pemeriksaan gigi gratis di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun di fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengeksplorasi implementasi kebijakan badan penyelenggara jaminan sosial terhadap pasien protesa gigi di Puskesmas USA tahun 2022.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan rancangan teknik snowball sampling. Populasi adalah pasien BPJS, perawat gigi dan kepala puskesmas yang ada di Puskesmas USA pada tahun 2022. Teknik sampling menggunakan non-probability sampling dengan teknik purposive sampling.

**Hasil:** Menunjukkan bahwa pelayanan pemasangan protesa gigi yang di tanggung oleh BPJS kesehatan yakni pasang gigi palsu dengan BPJS gratis dapat dilakukan bagi semua orang yang telah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan sesuai prosedur dan syarat yang berlaku.



**Kesimpulan:** Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 kriteria sumber daya manusia sebagaimana dimaksud meliputi ketersediaan dokter dan ketersediaan dokter gigi, dalam UU 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, praktik kedokteran diatur untuk memberikan perlindungan kepada pasien, proses dari Implementasi BPJS No 1 Tahun 2014 Pasal 52 Ayat 1 adalah Membantu dan meringankan masyarakat dalam hal pembiayaan Kesehatan, peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 Tentang Penggunaan dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.

**Kata kunci:** Protesa Gigi; BPJS; Puskesmas

## LATAR BELAKANG

Kehilangan gigi merupakan masalah yang dapat mengganggu kesehatan gigi dan mulut. Kehilangan gigi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti penyakit periodontal, karies gigi, trauma, impaksi, kebutuhan ortodontik, hypoplasia, dan atrisi yang berat. Karies dan penyakit periodontal merupakan faktor yang paling sering terjadi dan di dapati sebagai faktor penyebab kehilangan gigi (Sari, 2015). Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Nasional, kehilangan gigi pada usia 34-55 tahun adalah sebesar 0,4% yang dimana semakin meningkat pada usia 65 tahun ke atas sebesar 17,6%.

Hilangnya satu atau beberapa gigi dapat menyebabkan gangguan fungsi dan estetika yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, karena selain dapat mempengaruhi keadaan fisik juga dapat mempengaruhi fungsi pengunyahan dan bicara, kehilangan gigi juga dapat mempengaruhi keadaan psikologis, sehingga menyebabkan kurangnya percaya diri serta keterbatasan aktifitas sosial (Utama, 2018). Kehilangan gigi yang dibiarkan terlalu lama, akan menyebabkan terjadinya migrasi patologis gigi-gigi yang tersisa, penurunan tulang alveolar pada daerah yang edentulous, penurunan fungsi pengunyahan hingga gangguan berbicara serta dapat berpengaruh pada temporomandibular joint.

Oklusi yang ideal harus memungkinkan mandibula berstralansi tanpa hambatan oklusal pada saat terjadi gerakan fungsional terutama pada regio posterior sehingga distribusi beban merata (Ratnasari dan Israeni, 2019). Penggantian gigi yang hilang dapat dilakukan dengan pembuatan gigi tiruan lepasan atau gigi tiruan cekat. Gigi tiruan digunakan untuk memperoleh estetik yang baik serta kondisi fungsional pengguna. Menurut Glossary of Prosthodontic gigi tiruan lepasan dibagi menjadi dua, yaitu gigi tiruan lepasan dan gigi tiruan lengkap (Rahmayani, 2013). Gigi tiruan sebagian lepasan (GTSL) diindikasikan untuk menggantikan beberapa gigi pada area edentulous dan estetik yang baik, sedangkan gigi tiruan lengkap (GTL) diindikasikan untuk pasien edentulous, gigi yang tersisa tidak dapat dipertahankan dan tidak dapat lagi menyokong GTSL.

Komponen dari gigi tiruan lepasan terdiri dari elemen gigi dan basis. Basis terbuat dari bahan logam atau akrilik (Sofya dan Rahmayani, 2016). BPJS kesehatan mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan gigi berupa pemeriksaan gigi gratis di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun di fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan. Tindakan perawatan gigi yang dijamin oleh BPJS kesehatan meliputi administrasi pelayanan, penyediaan dan pemberian surat rujukan, pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis. Salah satu pelayanan tambahan dengan limitasi. Penggunaan gigi yang diberikan BPJS kesehatan adalah pembuatan gigi tiruan. Kebutuhan penggunaan gigi tiruan meningkat pada kelompok usia lanjut karena mengalami perubahan-perubahan fisiologis dalam rongga mulut mereka termasuk kehilangan gigi.

Puskesmas USA merupakan puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Bone. Puskesmas USA merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dengan standar pelayanan dasar yang saat ini masih berstatus Madya. Puskesmas USA merupakan puskesmas yang terpencil, akses jalanan ke puskesmas juga masih rusak parah. Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti, jumlah kunjungan rawat jalan tahun 2020 sebanyak 5.643 pasien, dan pada tahun 2021 sebanyak 5.622 pasien. Kondisi demikian menggambarkan kunjungan pasien rawat jalan puskesmas USA (Data Puskesmas,



2022). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Implementasi BPJS terhadap Pasien Protosa Gigi di Puskesmas USA Kabupaten Bone Tahun 2022.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan rancangan teknik snowball sampling. Populasi adalah pasien BPJS, perawat gigi dan kepala puskesmas yang ada di Puskesmas USA pada tahun 2022. Teknik sampling menggunakan non-probability sampling dengan teknik purposive sampling. Penelitian dilaksanakan selama 1 bulan pada bulan Desember Tahun 2022.

## HASIL

### Karakteristik Informan

Informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas, perawat gigi dan pasien BPJS. Informan dalam penelitian ini sebanyak 8 orang.

### Input

#### Ketersediaan Dokter Gigi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa mengenai ketersediaan dokter gigi memperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Dokter gigi di puskesmas sudah tersedia, walaupun hanya 1 tetapi sudah bisa menangani masyarakat di wilayah kerja puskesmas”* (Informan RH).

*“Sebaiknya dokter gigi di puskesmas lebih dari satu agar pemeriksaan dan tindakan yang di lakukan tidak di batasi tiap harinya”* (Informan B).

*“Dokter gigi yang ada saat ini, menurut saya masih kurang”* (Informan MH).

Hal tersebut sama dengan pernyataan informan pendukung yang mengatakan bahwa dalam ketersediaan dokter gigi harus ditambah. Berikut hasil wawancaranya:

*“Distribusi tenaga kesehatan, khususnya dokter gigi, belum sepenuhnya merata di puskesmas”* (Informan DE).

Hasil wawancara informan biasa dan informan pendukung sama dengan pernyataan informan kunci, yang menyatakan bahwa:

*“Tidak meratanya distribusi personel dokter gigi masih ditemukan, belum ada kebijakan penyebaran distribusi untuk teknisi gigi dan terapis gigi, dan rasio dokter gigi terhadap populasi di Indonesia belum membaik”* (Informan MK).

#### Pelayanan Dokter Gigi

Pemberian pelayanan kesehatan gigi yang optimal harus mempertimbangkan ketersediaan dan aksesibilitas. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa mengenai Protosa gigi atau gigi palsu memperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Dokter gigi yang bertugas tidak hanya melakukan pengobatan, tetapi juga memberikan edukasi”* (Informan RH).

*“Saya yakin kalau di satu puskesmas ada 100 dokter gigi, maka dalam satu hari pasien gigi bisa jauh lebih banyak dari pasien dokter umum”* (Informan DB).

Hal tersebut sama dengan pernyataan informan pendukung yang mengatakan bahwa pelayanan dokter gigi tidak hanya memberikan pelayanan untuk mengobati sakit gigi yang diderita pasien. Tetapi

juga memiliki kewajiban untuk memberikan pendidikan atau pengetahuan kepada pasien. Berikut hasil wawancaranya:

*“Dokter gigi tidak hanya memeberikan pengobatan kepada pasien tetapi memberikan edukasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut”* (Informan MK).

Hasil wawancara informan biasa dan informan pendukung sama dengan pernyataan informan kunci, yang menyatakan bahwa:

*“Pelayanan dokter gigi di puskesmas harus maksimal, Seorang dokter gigi tidak hanya memberikan pelayanan untuk mengobati sakit gigi yang diderita pasien. Tetapi juga memiliki kewajiban untuk memberikan pendidikan atau pengetahuan kepada pasien”* (Informan MK).

### **Ketersediaan Alat dan Bahan**

Setiap alat dan bahan yang masuk ke gudang penyimpanan maupun lemari operasional harus dicatat oleh fungsi logistik. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa mengenai ketersediaan alat dan bahan memperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Menurut saya sudah cukup memadai alat dan bahan yang ada di puskesmas”* (Informan RH).

*“Kalau dilihat masih ada beberapa yang kurang, karena biasa di kasikan ki rujukan untuk ke RS”* (Informan DT).

Hal tersebut sama dengan pernyataan informan pendukung yang mengatakan bahwa ketersediaan alat dan bahan harus memadai. Berikut hasil wawancaranya:

*“Setiap alat dan bahan yang masuk ke gudang penyimpanan maupun lemari operasional harus dicatat sehingga mengetahui apa saja yang masih kurang”* (Informan KM).

Hasil wawancara informan kunci dan informan pendukung sama dengan pernyataan informan biasa walaupun ada sedikit perbedaan dari informan biasa, yang menyatakan bahwa:

*“Hingga saat ini ketersediaan bahan baku dan alat kesehatan kedokteran gigi di puskesmas sudah cukup memadai dan harus memberikan pelayanan berkualitas kepada masyarakat”* (Informan MK).

### **Kelayakan Alat dan Bahan**

Kondisi maupun fungsi dari sarana fisik alat kesehatan tersebut harus dalam keadaan baik dan mendukung pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa mengenai kelayakan alat dan bahan memperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Menurut saya sudah baik, tidak ada alat maupun bahan yang rusak”* (Informan RH).

*“Baik-baik saja, selalu berobat di sini tidak ada masalah”* (Informan DT).

Hal tersebut sama dengan pernyataan informan pendukung yang mengatakan mengenai kelayakan alat dan bahan. Berikut hasil wawancaranya

*“Selalu di cek berkala kelayakan semua peralatan dan instrumen yang akan di gunakan”* (Informan KM).

Hasil wawancara informan kunci dan informan pendukung sama dengan pernyataan informan biasa walaupun ada sedikit perbedaan dari informan biasa, yang menyatakan bahwa:

*“Kami telah mengkoordinasi, sehingga kondisi maupun fungsi dari sarana fisik alat kesehatan yang akan di gunakan tersebut dalam keadaan baik dan mendukung pelayanan kesehatan”* (Informan MK).

### **Tarif Menggunakan BPJS**

*“Suamiku sudah pakaiki BPJS, waktu pasang gigi palsu membayar ki untuk masing-masing rahang”* (Informan RH).

*“Tarif pengganti gigi palsu sesuai dengan tanggungan BPJS”* (Informan DT).

*“Gantika kemarin 2 gigi palsu dan di berikan tarif pengganti”* (Informan MM).

Hal tersebut sama dengan pernyataan informan pendukung yang mengatakan bahwa dalam tarif pengganti gigi palsu menggunakan BPJS. Berikut hasil wawancaranya:

*“Biaya pasang gigi palsu ditanggung BPJS tapi sesuai batas yang ditentukan. Jadi nda gratis semuaki nah”* (Informan KM).

Hasil wawancara informan kunci dan informan pendukung sama dengan pernyataan informan biasa walaupun ada sedikit perbedaan dari informan biasa, yang menyatakan bahwa:

*“Untuk pemasangan 1-8 gigi palsu, BPJS Kesehatan kasikanki subsidi sebesar Rp250 ribu per rahang. Jadi untuk 1 rahang sekitar 9-16 gigi, peserta akan menerima subsidi Rp500 ribu. Sementara untuk pemasangan gigi palsu untuk 2 rahang sekaligus, subsidi sebesar Rp1 juta akan diberikan”* (Informan MK).

### **Pelayanan Menggunakan BPJS**

Pelayanan BPJS kesehatan menggunakan sistem berjenjang, artinya, ada langkah-langkah khusus yang harus ditempuh oleh peserta bpjs makala ingin melakukan pengobatan menggunakan BPJS agar biaya pengobatan sepenuhnya dapat ditanggung oleh BPJS. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa mengenai pelayanan menggunakan BPJS memperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Terkadang kami lama antri karena banyak pengecekan kartu BPJS”* (Informan RH).

*“Harus di cek dulu aktif atau tidak, sehingga lebih lama”* (Informan DT).

Hal tersebut sama dengan pernyataan informan pendukung yang mengatakan bahwa dalam pelayanan menggunakan BPJS membutuhkan waktu lebih lama. Berikut hasil wawancaranya:

*“Memang agak sedikit lama karena harus di lakukan pengecekan kartu BPJS, sehingga membutuhkan waktu”* (Informan KM).

Hasil wawancara informan kunci dan informan pendukung sama dengan pernyataan informan biasa walaupun ada sedikit perbedaan dari informan biasa, yang menyatakan bahwa:

*“Untuk pasien BPJS agak lama, di sebabkan karena ada pengecekan pada BPJS nya apakah aktif atau tidak dan terdaftar di faskes mana”* (Informan MK).

### **Proses**

#### **Rekomendasi dan Indikasi Dokter Gigi**

Peserta BPJS kesehatan dengan kehilangan gigi sesuai indikasi medis dan atas rekomendasi dari seorang dokter gigi. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa mengenai Proses gigi atau gigi palsu memperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Iye, seharusnya BPJS tanggung. karena sudah sesuai dengan petunjuk dan arahan dokter gigi”* (Informan MK).

*“Saat pasang gigi kemarin, ada indikasi harus dilakukan gigi palsu oleh dokter gigi”* (Informan DB).



Hal tersebut sama dengan pernyataan informan pendukung yang mengatakan bahwa kehilangan gigi sesuai indikasi medis dan atas rekomendasi dari seorang dokter gigi akan di tanggung BPJS. Berikut hasil wawancaranya:

*“Tidak semuaiki pembuatan gigi palsu ditanggung oleh BPJS Kesehatan, adapi indikasinya”* (Informan LK).

*“Biaya pasang gigi palsu ditanggungji BPJS tapi semuaiki batas yang ditentukan. Jadi nda gratis semuaiki nah”* (Informan KM).

Hasil wawancara informan kunci dan informan pendukung sama dengan pernyataan informan biasa, yang menyatakan bahwa:

*“Ya, pemasangan gigi palsu / protesa gigi itu layanan tambahan semuaiki dengan indikasi medis dan atas rekomendasi dokter gigi. Biasanya pelayanan ini na gunakan untuk lansia yang sudah hilang ki giginya”* (Informan MK).

### **Output**

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan masih terdapat beberapa pasien yang belum mengerti perihal penggantian tarif protesa gigi disebabkan kurangnya informasi maupun penjelasan dari pihak puskesmas terhadap penggantian tarif protesa gigi.

## **DISKUSI**

### **Input**

#### ***Ketersediaan Dokter Gigi***

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 kriteria sumber daya manusia sebagaimana dimaksud meliputi ketersediaan dokter dan ketersediaan dokter gigi. Berdasarkan hal tersebut, tampak adanya kesenjangan yang terjadi antar wilayah terkait ketersediaan dokter gigi dan perawat gigi yang bertugas di puskesmas. Kesenjangan tenaga kesehatan ini tidak hanya terjadi pada tenaga pelayanan kesehatan gigi, juga pada jenis tenaga kesehatan lainnya. Meskipun ada kebijakan penempatan tenaga kesehatan dengan menggunakan sistem pegawai tidak tetap pada tenaga medis (dokter dan dokter gigi) namun dalam kenyataannya penyebarannya belum merata terutama di daerah terpencil.

Banyak faktor penyebab adanya ketidakmerataan ini, antara lain kebijakan penempatan tenaga kesehatan pada masing-masing daerah (provinsi dan kabupaten/kota), meningkatnya kualitas dan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, pergeseran pola penyakit terutama pada daerah perkotaan, tingginya disparitas status kesehatan masyarakat antar daerah, dan karakteristik geografis wilayah. Dari hasil kajian yang dilakukan Bappenas, ada kesenjangan antara jumlah dan jenis yaitu 46% untuk jumlah tenaga dan 36% untuk jenis tenaga. Kebijakan penempatan tenaga kesehatan sebagian besar ditentukan secara bersama oleh dinas kesehatan dan badan kepegawaian daerah.

Penentuan formasi ditentukan secara bersamaan, namun dalam penempatannya ditetapkan oleh badan kepegawaian daerah. Ketidakmerataan distribusi tenaga kesehatan juga dapat dilihat dari meningkatnya standar pelayanan dan peningkatan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan. Pada sentra pelayanan kesehatan yang telah memenuhi standar pelayanan, umumnya diprioritaskan penempatan tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan yang tersedia. Tiga faktor penyebab yaitu pergeseran pola penyakit, disparitas status kesehatan, dan karakteristik geografis saling berkaitan dengan dua faktor penyebab lainnya yaitu kebijakan dan peningkatan standar pelayanan kesehatan.

### ***Pelayanan Dokter Gigi***

Dalam UU 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, praktik kedokteran diatur untuk memberikan perlindungan kepada pasien; mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi. Untuk itu pula dibentuklah Konsil Kedokteran. Konsil Kedokteran Indonesia berkedudukan di ibukota negara Republik Indonesia. Upaya pelayanan kesehatan gigi yang dilakukan oleh dokter gigi pada prinsipnya sudah sesuai dengan kompetensi dokter gigi Indonesia.

Kompetensi tersebut mulai dari aspek profesionalisme yaitu melakukan praktik kedokteran gigi sesuai dengan keahlian, tanggung jawab, kesejawatan, etika dan hukum yang relevan; penguasaan Iptek kedokteran dan kedokteran gigi; mampu melakukan pemeriksaan fisik secara umum dan sistem stomatognatik; melakukan tindakan pemulihan fungsi sistem stomatognatik melalui penatalaksanaan klinik; menyelenggarakan upaya kesehatan gigi dan mulut masyarakat; dan menerapkan fungsi manajemen dalam menjalankan praktik kedokteran gigi. Seorang dokter gigi tidak hanya memberikan pelayanan untuk mengobati sakit gigi yang diderita pasien. Tetapi juga memiliki kewajiban untuk memberikan pendidikan atau pengetahuan kepada pasien. Sehingga nantinya ketika pasien tersebut datang ke dokter gigi tidak hanya ketika merasa sedang sakit gigi tetapi karena kesadaran untuk menjaga dan mencegah sakit gigi.

Pelayanan kesehatan gigi dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi dan pemulihan kesehatan gigi yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan dan dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah, serta pemerintah dan pemerintah daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat. Dengan demikian pelayanan kesehatan gigi yang diberikan kepada pasien sangat berkaitan erat dengan tingkat kepuasan pasien yang telah menerima perawatan dari tenaga kesehatan.

### ***Ketersediaan Alat dan Bahan***

Saat ini, salah satu bentuk penilaian dalam sarana dan prasarana dalam hal ini alat dan bahan adalah dalam bentuk akreditasi, yang dimaksudkan untuk tetap adanya tata kelola yang bisa memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan pasien. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menjelaskan bahwa Tenaga Kesehatan menjamin ketersediaan alat kesehatan maka ketersediaan peralatan oleh pihak Pusat Kesehatan Masyarakat ini akan sangat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan, termasuk kepuasan terhadap pasien. Oleh karena itu, peralatan haruslah lengkap serta kondisi maupun fungsi dari sarana fisik alat kesehatan tersebut harus dalam keadaan baik dan dapat mendukung pelayanan kesehatan. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan manajemen yang baik, yaitu pada bagian perencanaan mulai dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana, biaya/dana, dan permintaan pengadaan alat kesehatan.

Hingga saat ini ketersediaan bahan baku dan alat kesehatan kedokteran gigi produksi dalam negeri belum cukup memadai di Indonesia. Akibatnya, untuk tetap memberikan pelayanan berkualitas kepada masyarakat, bahan baku dan alat tersebut masih harus diimpor. Secara jumlah, persentasenya terbilang besar. Hanya kurang dari 10 persen bahan baku dan alat kesehatan yang diproduksi dalam negeri. Sisa 90 persen lainnya masih impor dari negara lain. Bahkan untuk bahan baku dan alat kesehatan yang sering digunakan oleh kedokteran gigi. Pemerintah daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam

rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2012).

Dalam rangka mendukung dan memenuhi keberhasilan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat, pemerintah mengeluarkan peraturan tentang Penyelenggaraan Praktik Dokter dan Dokter Gigi. Setiap alat dan bahan yang masuk ke gudang penyimpanan maupun lemari operasional harus dicatat oleh fungsi logistik. Sebuah cara pengaturan logistik klinik yang baik bukan diukur dari pemakaian software logistik tertentu, namun dari konsistensi pencatatan walaupun hanya menggunakan buku catatan biasa, atau menggunakan software spreadsheet standar yang ada. Dengan memastikan bahwa cara pengelolaan barang di puskesmas sudah konsisten, maka operasional di puskesmas bisa dipastikan mendapatkan dukungan yang baik dari fungsi logistik.

Untuk memenuhi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) di DTPK, Kemenkes memberikan DAK afirmasi yang mulai dilaksanakan tahun 2017. DAK afirmasi meliputi menu pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA). Untuk pemenuhan sarana, puskesmas dapat melakukan upaya pembangunan Puskesmas, renovasi/rehabilitasi Puskesmas dan pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan puskesmas.

### ***Kelayakan Alat dan Bahan***

Peralatan dan instrument di puskesmas merupakan sebuah kesatuan yang tidak dapat dipisahkan pada operasional puskesmas. Dokter gigi yang praktek di sebuah puskesmas, tidak punya waktu untuk memastikan setiap peralatan dan instrumen di ruang prakteknya sudah berfungsi dengan baik atau belum, karena itu fungsi logistiklah yang harus memastikan itu. Ketika sebuah ruang praktek akan digunakan, maka tugas karyawan yang disertai fungsi logistik harus memastikan semua alat dan instrumen berfungsi dengan baik. Karena itu secara berkala fungsi logistik ini harus melakukan cek kelayakan semua peralatan dan instrumen yang ada di puskesmas.

Tidak tersedianya peralatan kesehatan maka akan mempengaruhi mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Dalam Undang- Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pada pasal 98 dan 104 menyebutkan bahwa pengelolaan alat kesehatan harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu dan terjangkau bagi masyarakat serta pengamanan alat kesehatan diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh pengguna alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu atau keamanan dan/atau khasiat/kemanfaatan. Oleh karena itu, kondisi maupun fungsi dari sarana fisik alat kesehatan tersebut harus dalam keadaan baik dan mendukung pelayanan kesehatan. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan koordinasi yang baik dan terpadu antara instansi terkait mulai dari sumber daya manusia, saran dan prasarana, biaya/dana, dan permintaan, pengadaan alat kesehatan.

### ***Tarif Menggunakan BPJS***

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti, di dapatkan bahwa masih ada informan yang belum paham mengenai tarif pengganti protesa gigi atau gigi palsu, termasuk perawatan gigi dan mulut termasuk dalam layanan medis yang ditanggung BPJS Kesehatan. Meski begitu, sebelum mengunjungi fasilitas kesehatan, perlu mengetahui layanan apa saja yang biayanya bisa ditanggung oleh BPJS. Sebab, tidak semua tindakan di dokter gigi ditanggung pemerintah lewat program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sehingga terkadang pasien komplain terhadap ketentuan pengklaiman tarif pengganti protesa gigi atau gigi palsu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jatuadomi dkk (2016), yang menyatakan bahwa pasien menggunakan BPJS yang meringankan biaya pembuatan dan perawatan. Jika pasien tidak menggunakan BPJS, maka pembuatan gigi tiruan akan berpengaruh dan terasa berat pada penghasilan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan fathul rahman

dkk (2016) hasil kuesioner didapatkan alasan subjek penelitiannya tidak melakukan perawatan gigi tiruan, antara lain karena pembuatan gigi tiruan yang mahal, rasa ketakutan pergi ke dokter gigi, kecemasan menggunakan gigi tiruan akibat pengalaman teman yang tertelan gigi tiruannya dan tidak lengkapnya peralatan serta kurangnya keterampilan dokter gigi dalam pembuatan gigi tiruan.

### ***Pelayanan Menggunakan BPJS***

Alur pelayanan BPJS kesehatan menggunakan sistem berjenjang, artinya ada langkah-langkah khusus yang harus ditempuh oleh peserta bpjs makala ingin melakukan pengobatan menggunakan BPJS agar biaya pengobatan sepenuhnya dapat ditanggung oleh BPJS.

### ***Proses***

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti, di dapatkan bahwa informan telah paham mengenai pelayanan pemasangan protesa gigi yang di tanggung oleh BPJS Kesehatan. Pelayanan perawatan gigi yakni pasang gigi palsu dengan BPJS gratis dapat dilakukan bagi semua orang yang telah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan sesuai prosedur dan syarat yang berlaku. Perlu diketahui bahwa pembuatan gigi palsu atau protesa gigi tidak sepenuhnya ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Protesa gigi ini adalah layanan tambahan yang diberikan BPJS Kesehatan dengan batasan. Pelayanan pasang gigi palsu dengan BPJS Kesehatan dapat dilakukan di Faskes tingkat 1 maupun lanjutan, tergantung dengan ketersediaan alat maupun dokter gigi.

Pemberian gigi palsu atau protesa gigi akan diberikan sesuai dengan kehilangan gigi sesuai indikasi medis dan atas rekomendasi dari seorang dokter gigi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmawan I (2017) yang menyebutkan bahwa kunjungan pasien yang berobat pada pelayanan gigi di puskesmas lebih banyak pasien yang belum terdaftar sebagai peserta JKN dan peserta JKN terdaftar di FKTP lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jatoadomi dkk (2016), yakni pembuatan gigi tiruan membutuhkan biaya yang cukup besar. Hal ini disebabkan pasien tidak menggunakan BPJS dan pembuatan serta perawatan gigi tiruan bisa dikatakan cukup mahal.

Individu yang ikut serta dalam asuransi kesehatan BPJS akan lebih mudah dalam masalah pembiayaan kesehatan dan dapat digunakan sebagai upaya memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan. BPJS Kesehatan memberikan sejumlah layanan medis untuk masyarakat. Adapun salah satunya, yakni perawatan gigi dan mulut dalam hal ini protesa gigi atau gigi palsu. Artinya, harga gigi palsu di puskesmas adalah Rp.0 alias gratis jika menggunakan BPJS Kesehatan. Meski penyebutannya hanyalah potongan. Walaupun mungkin Anda akan mendapatkan perbedaan harga di setiap puskesmas di masing-masing daerah.

### ***Output***

Dari hasil input dan proses ditemukan bahwa untuk implementasi BPJS terhadap protesa gigi masih ada indikator yang belum tercapai 100% seperti tarif pengganti protesa gigi atau gigi palsu yang masih disalah artikan oleh beberapa pasien yang mengklaim bahwa sepenuhnya biaya protesa gigi di biyai oleh BPJS. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 Tentang Penggunaan dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suprianto A (2017) yang menyatakan bahwa Outcome Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tingkat keberhasilan cukup baik, dari Persentase terjaminnya kesehatan peserta BPJS sebesar 73% dari jumlah penduduk di Kabupaten Bantul. Untuk standar implementasi BPJS terhadap protesa gigi di Puskesmas USA sudah berjalan sangat baik, Sesuai Aturan BPJS Kesehatan.

## KESIMPULAN

**Input:** Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 kriteria sumber daya manusia sebagaimana dimaksud meliputi ketersediaan dokter dan ketersediaan dokter gigi. Dalam UU 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, praktik kedokteran diatur untuk memberikan perlindungan kepada pasien; mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi. Undang- Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pada pasal 98 dan 104 menyebutkan bahwa pengelolaan alat kesehatan harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu dan terjangkau bagi masyarakat serta pengamanan alat kesehatan diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh pengguna alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu atau keamanan dan/atau khasiat/kemanfaatan.

**Proses:** Proses dari Implementasi BPJS No 1 Tahun 2014 Pasal 52 Ayat 1 adalah Membantu dan meringankan masyarakat dalam hal pembiayaan Kesehatan. Dengan adanya program pemerintah BPJS, dimana dalam hal pembiayaan masyarakat sudah terbantu dengan adanya pembiayaan tersebut.

**Output:** Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 Tentang Penggunaan dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut: 1) Diharapkan kepala puskesmas menyurat ke BPJS kesehatan untuk melakukan kegiatan yang nantinya akan di sosialisasikan kepada pasien terhadap perawatan gigi dan mulut yang di tanggung BPJS, 2) Sebaiknya perlu membuat panduan yang memuat alur pelayanan gigi dan mulut serta cara berkomunikasi dengan pasien dan keluarga yang efektif agar pasien dan keluarganya mendapatkan informasi lengkap.

## Deklarasi *Conflict of Interest*

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Afifah M, Herawati E, Hidayat W. Faktor predisposisi stomatitis aftosa rekuren minor pada pasien rumah sakit gigi dan mulut unpad. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*. 2022.

Al Hikami., M., U, A., Marina & Haksama, S. Analisis Penerapan Manajemen di Puskesmas Pacet Berdasarkan PMK No. 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2022.

Aulia, Hadyawanawati, kristina. Hubungan pengetahuan pemeliharaan gigi tiruan lengkap terhadap kebersihan gigi tiruan pasca insersi. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*. Jan 2016; 4(1); 5

Basker, Devenport JC, Tomlin HR. *Prosthetic Treatment of The edentulous patient*. 4th Ed. Balcwell Munskgard. 2002

Budiono, Susilaningsih E, Fatmasari D. Pengembangan instrument penilaian kinerja keterampilan mencetak rahang bergigi teknik mukostatik. *JERE* 2016; 5(1): 50.

Cindy CS, DHS Pengemanan, Christy M. *Gambaran Stomatitis Aftosa Rekuren di Rumah sakit Gigi dan Mulut program studi pendidikan dokter gigi tahun 2015..* 2016.



<https://doi.org/10.52103/jmch.v4i4.1337>

Darmawan I, Thabrany H. Refleksi Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Pelayanan Kedokteran Gigi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kota Tangerang tahun 2017. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2017.

Elisenda M, Raul M, Jordi MG, Miguel V, Maria P. Risk factors for denture- related oral mucosal lesions in a geriatric population. 2016

Gumayesty Y. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Pemakaian gigi Tiruan di Desa Mayang Pongkai Kecamatan Kampar iri Tengah Kabupaten Kampar. *Jurnal Photon*. 2017.

Iggi Baran, Rana Nalcaci. Self-reported denture hygiene habits and oral tissue conditions of complete denture wearers.. 2018

Irmawati S, Sultan H, Nurhannis. Kualitas Pelayanan Kesehatan di puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu. *e Jurnal Katalogis*. 2017.

Jatuadomi, Gunawan P, Siagian K. Alasan pemakaian gigi tiruan lepasan pada pasien poliklinik gigi di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)*. 2016.

Kementrian. Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2014 Tentang pusat kesehatan masyarakat.

Khesia, Dwimawanti. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Undip*. 2019

Kiik SM, Junaiti S, Henny P. Peningkatan kualitas hidup lanjut usia (Lansia) di Kota Depok dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal keperawatan Indonesia*. Jili 2018; 21(2): 109.

Kusumaningrum A, Azinar M. Kepesertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional secara Mandiri. *Higeia*. 2018.

Mangundap G, Wowor V, Mintjelungan C. Efektivitas Penggunaan Gigi Tiruan Sebagian Lepas terhadap Fungsi Pengunyahan pada Masyarakat Desa Pinasungkulan Kecamatan Modinding. *Jurnal e-Gigi (eG)*. 2019.

Mokodompit R, Siagian K, Anindita P. Persepsi Pasien Pengguna Gigi Tiruan Lepas Berbasis Akrilik yang Menggunakan Jasa Dokter Gigi di Kota Mobagu. *Jurnal e-GiGi (eG)*. 2015.

Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka. 2012

Noviana L, Kintawati S, Susilawati S. Kualitas hidup pasien dengan inflamasi mukosa mulut stomatitis aftosa rekuren. *Jurnal Kedokteran gigi Unpad*. 2018

Perpres. Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

Rahmayani I, Herwanda, Idawani M. Perilaku memelihara gigi tiruan terhadap pemeliharaan kebersihan gigi tiruan lepasan. *Jurnal PDGI* 2013;62 (3): 83.

Ratnasari D, Isnaeni RS, Fadilah RPN. Kebersihan Gigi Tiruan Lepas pada Kelompok Usia 45-65 tahun. *Padjadjaran J Dent Res Student*. Februari 2019; 3(2): 88.



<https://doi.org/10.52103/jmch.v4i4.1337>

Sari RK, Ernawati DS, Soebadi B. Recurrent Aphthous Stomatitis Related to Psychological Stress, Food Allergy and Gerd. ODONTO Dental Journal. Juli 2019; 6 (1): 45.

Sari SD, Ariana YMD, Ermawati T. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut pada Lansia. Jurnal IKESMA Maret 2015; 11(1): 45

Sanah N. Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) dalam meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Long Kali kabupaten Paser. eJournal Ilmu Pemerintahan. 2017/

Siagian KV. Kehilangan sebagian gigi pada rongga mulut. Jurnal e-Clinic 2016; 4(1): 2.

Shahrzad TD, Molook TP, Marzieh KA, Jahangir H, Alih T. Denture-related oral mucosal lesions among removable denture wearers referred to clinics of Kerman, Iran. 2015.

Sofya PA, Rahmayani L, Fatmawati F. Tingkat kebersihan gigi tiruan sebagian lepasan resin akrilik ditinjau dari frekuensi dan metode pembersihan. J Syiah Kuala Dent Soc 2016; 1 (1): 91-4.

Subandi S. Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kedepuan Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/Bappenas. 2018.

Sugiyono. Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi Dengan Metode R&D. ed. alfabeta. Bandung. 2006.

Suprianto A, Mutiarin D. Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Journal of Government and Public Policy. 2017.

Utama IGKP, Putu SL, Ketut S. Gambaran dan Faktor yang Berhubungan dengan penggunaan gigi tiruan pada penduduk usia lanjut di Desa Selemadeg, Kabupaten Tabanan, Bali. Jul-Des 2018; 2(2): 73.

Vyandri M. Implementasi kebijakan Kesehatan di Kota Surabaya. JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik. 2016.

Wahjuni S, Mandanie SA. Fabrication of Combined prosthesis with castable extracoronal attachments. Jour Voc HS 2017; 1(2); 75-6.

Wahyuni. Pengembangan Koleksi Jurnal Studi Kasus Di Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga. Yogyakarta. 2013. <http://diglib.uin-suka.ac.id/12295/2/BAB/20V/pustaka.pdf>.

Yogasedana I, Mariati N, Leman M. Angka Kejadian Stomatitis Aphthosa Rekuren (SAR) ditinjau dari Faktor Etiologi di RSGMP FK UNSRAT tahun 2014. Jurnal e-GiGi (eG). 2015

