

Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi Melalui Evaluasi Kebijakan di Puskesmas Pelawan Kabupaten Sarolangun

Sofya Asril^{1*}, Fajar Saputra², Bambang Hermanto³

^{1,2}Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Jakarta

³Dinas Kesehatan Kabupaten Sarolangun, Provinsi Jambi

Abstrak

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Penelitian ini bertujuan merumuskan strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan gigi melalui evaluasi kebijakan di Puskesmas Pelawan, Kabupaten Sarolangun, tahun 2024. Evaluasi meliputi ketersediaan sumber daya manusia, sarana-prasarana, kepatuhan SOP, aksesibilitas layanan, serta tingkat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi. Indikator keberhasilan meliputi kepuasan pasien, tingkat pemanfaatan layanan, cakupan pelayanan, dan kepatuhan tenaga kesehatan. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen kebijakan. Data dianalisis secara tematik dan statistik deskriptif. Hasil menunjukkan kendala pada aspek input, seperti keterbatasan tenaga kesehatan, fasilitas, dan pengelolaan data. Proses pelayanan sesuai standar dengan komunikasi ramah dan edukatif, namun sistem rujukan dan keterlibatan petugas dalam evaluasi perlu ditingkatkan. Output pelayanan menunjukkan responsivitas dan empati, walaupun waktu tunggu dan jam praktik masih terbatas serta survei kepuasan pasien belum optimal. Kesimpulannya, peningkatan kapasitas SDM, pembaruan sarana, penyempurnaan sistem rujukan, dan pengembangan monitoring mutu sangat dibutuhkan. Rekomendasi diarahkan pada Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk mendukung perbaikan berkelanjutan.

Kata Kunci: Evaluasi kebijakan, Pelayanan kesehatan gigi, Strategi peningkatan kualitas

Abstract

Oral health is a crucial component in improving the quality of life in the community. This study aims to formulate strategies to enhance the quality of dental health services through policy evaluation at Pelawan Community Health Center (Puskesmas), Sarolangun Regency, in 2024. The evaluation covers the availability of human resources, infrastructure, adherence to standard operating procedures (SOP), service accessibility, and public awareness of oral health. Success indicators include patient satisfaction, service utilization rates, coverage improvement, and healthcare workers' compliance with policies. This descriptive qualitative study collected data through in-depth interviews, direct observations, and policy document analysis. Data were analyzed thematically and using descriptive statistics. Results reveal challenges in the input aspect, such as limited dental health personnel, inadequate facilities and equipment, and suboptimal data management. The service process follows standards with friendly and educational communication; however, the referral system and staff involvement in policy evaluation need improvement. Service output demonstrates responsiveness and empathy, although waiting times and operating hours are limited, and patient satisfaction surveys are not yet optimal. The study concludes that enhancing human resource capacity, upgrading facilities, refining referral systems, and developing quality monitoring are essential. Recommendations focus on supporting sustainable improvements by the health center and the Health Office.

Keywords: Policy evaluation, Dental health services, Quality improvement strategies

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar masyarakat yang harus dipenuhi dalam pembangunan kesehatan. Sebagai investasi dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia, layanan kesehatan mendukung pembangunan ekonomi dan berperan penting dalam penanggulangan kemiskinan. Namun, masih terdapat berbagai permasalahan seperti disparitas status kesehatan, beban ganda penyakit, keterbatasan akses, serta perlindungan masyarakat dalam bidang obat dan makanan. ⁽¹⁾

Salah satu aspek kesehatan yang masih diabaikan adalah kesehatan gigi dan mulut,

*Korespondensi:

Sofya Asril, Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Jl. Harapan No.50, Lenteng Agung, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, E-mail: jengsofevi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.70304/jmsi.v5i02.131>

Copyright © 2026, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia, E-ISSN: 2828-1381, P-ISSN: 2828-738X

meskipun memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan umum. Masalah seperti karies dan penyakit periodontal dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak ditangani. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, sebanyak 89% penduduk Indonesia mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut, namun 96% di antaranya tidak pernah mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan gigi. Faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya pemanfaatan layanan ini antara lain aksesibilitas, keterbatasan finansial, kurangnya kesadaran, serta minimnya fasilitas dan tenaga medis. ⁽²⁻⁶⁾

Sebagai layanan kesehatan primer, Puskesmas berperan penting dalam pelayanan gigi. Puskesmas Pelawan menghadapi keterbatasan tenaga dan fasilitas meski kunjungan meningkat, dari 351 (2021) menjadi 936 (2023). Peningkatan ini mencerminkan kesadaran masyarakat, namun kapasitas layanan masih terbatas sehingga perlu perbaikan sumber daya. ^(1,7)

Peningkatan kunjungan di Puskesmas Pelawan terkait kebijakan promosi kesehatan gigi, penyuluhan sekolah, dan program peningkatan akses. Meski kebijakan berjalan, kendala SDM dan infrastruktur masih menghambat optimalisasi. Diperlukan evaluasi mendalam untuk menilai efektivitas kebijakan serta kontribusinya terhadap akses dan kualitas layanan kesehatan gigi.

Selain keterbatasan sumber daya, beberapa pasien mengeluhkan kualitas layanan, seperti waktu tunggu yang lama, komunikasi yang kurang efektif antara tenaga medis dan pasien, serta minimnya edukasi mengenai pencegahan masalah gigi. Banyak pasien hanya datang ketika mengalami masalah gigi yang parah, bukan untuk pemeriksaan rutin, menunjukkan kurangnya promosi kesehatan gigi yang efektif. ⁽⁸⁾

Penelitian terdahulu menunjukkan adanya kesenjangan implementasi kebijakan layanan gigi. Wibowo dan Supriyadi menyoroti kurangnya tenaga terlatih serta minimnya fasilitas sebagai kendala utama, sedangkan Hidayati et al. menekankan pentingnya pendidikan kesehatan guna meningkatkan kesadaran masyarakat dalam perawatan gigi dan kesehatan mulut. ^(9,10)

Puskesmas berperan penting dalam pelayanan kesehatan, namun kekurangan seperti kurangnya keramahan petugas dan dukungan dana menimbulkan ketidakpuasan. Upaya peningkatan kualitas diperlukan melalui peningkatan kemampuan pegawai, pembinaan disiplin, perbaikan sarana-prasarana, peningkatan keramahan, serta penguatan kepercayaan masyarakat sebagai indikator mutu layanan kesehatan. ⁽¹¹⁾

Penelitian ini bertujuan menganalisis kebijakan pelayanan gigi di Puskesmas Pelawan, mengidentifikasi hambatan implementasi, serta memahami kebutuhan dan harapan masyarakat. Hasilnya diharapkan memberi rekomendasi strategis berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas layanan gigi serta menjadi referensi pengembangan kebijakan yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Hasil penelitian diharapkan memberi rekomendasi strategis berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas layanan gigi di Puskesmas Pelawan, menjadi dasar kebijakan yang responsif, serta mendukung pengembangan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan. Peningkatan edukasi dan kesadaran masyarakat juga diharapkan memperkuat program kesehatan daerah dan menjadi referensi bagi wilayah lain.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengevaluasi kebijakan pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas Pelawan, Kabupaten Sarolangun. Metode ini dipilih karena dapat memberikan pemahaman mendalam mengenai konteks dan fenomena yang terjadi dalam pelayanan kesehatan gigi. Penelitian ini telah dilaksanakan dari tanggal 23 Mei 2025 s/d 06 Juni 2025 di Puskesmas Pelawan Kabupaten Sarolangun.

Informan penelitian dipilih secara purposive, terdiri dari 5 tenaga kesehatan (perawat gigi, kepala Puskesmas, Ka. Tu) dan 10 pasien pengguna layanan gigi. Inklusi mencakup tenaga

kerja ≥ 1 tahun, pasien pernah berobat ≥ 1 kali/6 bulan, bersedia ikut serta; eksklusif meliputi cuti, gangguan kognitif, atau menolak. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Wawancara menggunakan pedoman terstruktur untuk konsistensi. Observasi langsung di Puskesmas dilakukan peneliti guna memahami proses pelayanan gigi dan interaksi tenaga kesehatan dengan pasien, sehingga diperoleh informasi kontekstual mengenai praktik yang diterapkan dalam layanan kesehatan gigi.

Data dianalisis dengan analisis tematik melalui transkripsi, pengkodean, identifikasi pola, dan interpretasi sesuai teori. Validitas dijaga melalui triangulasi wawancara, observasi, dan dokumentasi, *member checking* kepada informan, serta *audit trail* untuk memastikan akurasi, transparansi, dan keterlacakan seluruh proses penelitian. Penelitian ini juga mematuhi prinsip etika penelitian, termasuk persetujuan partisipan (*informed consent*), kerahasiaan data, serta anonimitas informan guna menjaga hak dan kenyamanan partisipan dalam penelitian.

Hasil

Penelitian melibatkan 15 informan, terdiri dari 5 tenaga kesehatan dan 10 masyarakat pengguna layanan gigi di Puskesmas Pelawan. Tenaga kesehatan berusia 28–45 tahun dengan pengalaman 3–8 tahun, sedangkan pengguna beragam usia dan pendidikan. Variasi ini memberi perspektif komprehensif terhadap kualitas pelayanan.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No.	Kode Informan	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pendidikan	Jabatan	Lama Jabatan (Tahun)
1.	1a	L	40	D4 Keperawatan Gigi	Perawat Gigi	6
2.	1b	P	32	D4 Keperawatan Gigi	Perawat Gigi	4
3.	1c	P	28	D3 Keperawatan Gigi	Perawat Gigi	3
4.	1d	L	38	S1 Kesehatan Masyarakat	Ka. Puskesmas	7
5.	1e	P	35	S1 Manajemen Kesehatan	Ka. TU. Puskesmas	5
6.	2a	L	30	SMA	Pasien	-
7.	2b	P	25	SMA	Pasien	-
8.	2c	L	45	SMP	Pasien	-
9.	2d	P	38	SMA	Pasien	-
10.	2e	L	33	SMA	Pasien	-
11.	2f	P	29	SMP	Pasien	-
12.	2g	L	40	SMA	Pasien	-
13.	2h	P	35	SMP	Pasien	-
14.	2i	L	27	SMA	Pasien	-
15.	2j	P	42	SMP	Pasien	-

Hasil Wawancara Mendalam

1. Input

Evaluasi aspek input pelayanan gigi di Puskesmas mencakup tenaga kesehatan, pelatihan SDM, fasilitas, kebijakan, serta sistem informasi. Wawancara tiga informan mengungkapkan temuan penting terkait kualitas layanan:

a. Kondisi Tenaga Kesehatan Gigi

Jumlah tenaga kesehatan gigi masih kurang; satu dokter gigi dan tiga perawat harus melayani wilayah luas, mencakup UKGS, dengan satu perawat merangkap tugas sebagai bendahara.

“Di Puskesmas tersedia satu dokter gigi dan dua perawat gigi aktif, karena satu perawat menjadi bendahara. Jumlah tenaga belum ideal untuk cakupan wilayah kerja yang luas.” (Informan 1)

“Jumlah tenaga kesehatan gigi masih kurang, hanya satu dokter gigi dan dua perawat aktif. Pasien banyak, terutama anak sekolah dan lansia, sehingga pelayanan sering kewalahan.” (Informan 2)

b. Pelatihan dan Pengembangan SDM

Pelatihan sudah pernah diikuti oleh tenaga kesehatan gigi, namun belum berjalan rutin dan sistematis. Padahal pelatihan sangat dibutuhkan untuk peningkatan kompetensi sesuai perkembangan teknologi pelayanan.

“Dalam setahun terakhir, tenaga kesehatan gigi kami sudah mengikuti pelatihan, salah satunya tentang pelayanan promotif preventif gigi di tingkat Puskesmas.” (Informan 1)

Informan lainnya :

“Pernah beberapa kali ikut pelatihan, tapi tidak rutin. Terakhir saya ikut pelatihan manajemen pelayanan gigi dari Dinas Kesehatan dua tahun lalu.” (Informan 2)

c. Fasilitas dan Peralatan Kesehatan Gigi

Sebagian besar peralatan dasar tersedia, namun tidak semua alat dalam kondisi optimal. Beberapa alat sudah aus, tidak lengkap, atau kapasitasnya terbatas, sehingga mempengaruhi efektivitas pelayanan.

“Fasilitas yang kami miliki sudah cukup untuk pelayanan dasar, seperti kursi gigi (dental unit), peralatan tambal, dan alat sterilisasi. Tapi beberapa alat sudah mulai aus dan perlu diperbarui.” (Informan 1)

“Beberapa peralatan seperti scaler ultrasonic atau lampu curing yang baik masih belum tersedia. Jadi kadang kami agak terbatas dalam tindakan.” (Informan 2)

Pasien juga merasakan keterbatasan ini secara langsung saat berkunjung.

“Ruangannya bersih, tapi menurut saya alat-alatnya kayaknya kurang lengkap. Kadang pas saya datang, katanya alatnya belum lengkap atau harus menunggu alat steril.” (Informan 3)

d. Rencana Pengembangan Fasilitas dan Kebijakan

Puskesmas telah merencanakan pengadaan alat tambahan, seperti alat cabut gigi anak dan alat scaling, serta mengacu pada SOP internal dan kebijakan dari Dinas Kesehatan, meski masih bersifat umum.

“Kami punya rencana pengadaan tambahan alat pencabut gigi anak dan alat scaling. Dari sisi kebijakan, kami mengacu pada Permenkes dan SOP internal.” (Informan 1)

“Kebijakannya cukup baik, sudah ada SOP. Tapi implementasinya kadang kurang maksimal karena keterbatasan sumber daya.” (Informan 2)

e. Prosedur Pelayanan dan Kejelasan Alur

Pasien merasa prosedur pelayanan gigi cukup jelas dan mudah dipahami. Namun, adanya antrean panjang tetap menjadi kendala saat kunjungan ramai.

“Prosedurnya jelas, tapi kadang kalau ramai, nunggu agak lama. Tapi ya dimaklumi karena pasiennya banyak.” (Informan 3)

f. Sistem Informasi dan Pengelolaan Data

Pengelolaan data dilakukan melalui SIMPUS dan pencatatan manual, terutama untuk kegiatan UKGS. Namun, masih terdapat kendala dalam input data karena keterbatasan tenaga dan infrastruktur.

“Pencatatan dilakukan melalui sistem SIMPUS dan juga manual untuk pencatatan kegiatan UKGS. Semua data kami laporkan bulanan.” (Informan 1)

“Kami masih mencatat secara manual di buku register dan kadang juga pakai aplikasi SIMPUS, tapi belum maksimal. Kadang datanya tidak lengkap atau terlambat di-input.” (Informan 2)

“Tantangannya adalah keterbatasan waktu untuk input data dan kurangnya tenaga administrasi khusus. Kami harus menangani pasien sekaligus mencatat, jadi sering keteteran.” (Informan 2)

g. Pemanfaatan Data untuk Layanan

Data yang dikumpulkan digunakan untuk evaluasi internal dan pengambilan keputusan, seperti menentukan waktu yang tepat untuk edukasi ke sekolah atau masyarakat.

“Data tersebut kami gunakan untuk memantau tren kasus, seperti karies dan pencabutan gigi anak. Berdasarkan data, kami tahu kapan harus lebih gencar melakukan edukasi ke sekolah atau masyarakat.” (Informan 1)

Aspek input pelayanan gigi di Puskesmas menunjukkan komitmen standar, namun terkendala tenaga terbatas, fasilitas kurang, SOP belum konsisten, serta sistem informasi lemah. Kapasitas tenaga sudah dikembangkan, tetapi perlu lebih rutin dan terencana demi mutu berkelanjutan. Dari observasi aspek input, SDM gigi di Puskesmas Pelawan masih terbatas meski kompeten, ramah, dan komunikatif. Fasilitas umumnya tersedia, tetapi alat penting belum lengkap dan kadang rusak, sehingga menunda pelayanan. Ruang perawatan tetap bersih dan nyaman. Kebijakan dan prosedur pelayanan di Puskesmas telah dibuat jelas serta mudah dipahami petugas. Papan informasi tersedia sebagai panduan pasien. Sistem pengelolaan informasi dan dokumentasi rekam medis berjalan rapi dan terorganisir, sehingga mendukung kelancaran administrasi dan pelayanan kesehatan.

2. Proses

a. Proses Pemeriksaan dan Perawatan

Proses pemeriksaan dan perawatan gigi di Puskesmas Pelawan secara umum sudah mengikuti prosedur standar pelayanan. Pasien terlebih dahulu mendaftar di loket, kemudian diarahkan menuju poli gigi untuk mendapatkan pemeriksaan dan tindakan yang diperlukan. Informan 1 menjelaskan:

“Pasien datang ke loket, lalu diarahkan ke poli gigi. Di sana dilakukan anamnesis, pemeriksaan, dan tindakan sesuai indikasi. Setelah itu, diberikan edukasi dan obat bila diperlukan.” (Informan 1)

Hal senada juga disampaikan oleh Informan 2, yang turut membantu dalam proses pelayanan:

“Pasien datang, daftar di loket, lalu kami panggil satu per satu. Pemeriksaan gigi dilakukan oleh dokter gigi, saya bantu tindakan dan pencatatan. Perawatannya meliputi tambal, cabut, pembersihan karang gigi, dan penyuluhan.” (Informan 2)

Dari sisi pasien, proses pelayanan dinilai cukup baik dan menimbulkan rasa nyaman:

“Waktu itu saya tambal gigi yang bolong. Nggak terlalu sakit, dan prosesnya sekitar 20 menit. Dokternya sabar dan sering tanya, 'sakit nggak Pak?' jadi saya merasa diperhatikan.” (Informan 3)

b. Penanganan Kasus Khusus dan Rujukan

Penanganan kasus gigi yang lebih kompleks telah ditangani dengan sistem rujukan ke rumah sakit yang mengacu pada SOP. Hal ini diungkapkan oleh Informan 1:

“Jika kasusnya kompleks, seperti impaksi gigi atau perlu tindakan bedah kecil, kami rujuk ke rumah sakit. Prosedur rujukannya sudah sesuai SOP.” (Informan 1)

Namun, dari perspektif petugas pelaksana, alur rujukan dirasakan belum efisien dan membingungkan bagi pasien:

“Sekarang ini kalau pasien butuh rujukan, prosedurnya lama dan membingungkan pasien. Harusnya ada alur yang lebih jelas dan cepat.” (Informan 2)

c. Komunikasi dengan Pasien

Komunikasi menjadi aspek penting dalam pelayanan kesehatan gigi. Seluruh informan menyatakan bahwa komunikasi yang ramah dan edukatif diberikan kepada pasien selama pemeriksaan maupun tindakan medis. Informan 1 menyatakan:

“Komunikasi kami utamakan, dokter gigi selalu memberi penjelasan sebelum tindakan. Ini penting supaya

pasien tahu kenapa dilakukan tindakan tertentu.” (Informan 1)

Petugas juga menjelaskan bahwa pendekatan komunikatif dilakukan agar pasien merasa nyaman:

“Kami juga bersikap ramah agar pasien merasa nyaman.” (Informan 2)

Pasien pun merasa puas atas perhatian yang diberikan oleh petugas:

“Saya merasa nyaman, karena petugasnya ngajak ngobrol dan ngajarin cara sikat gigi yang benar.” (Informan 3)

d. Penjelasan tentang Kondisi dan Perawatan

Pemberian informasi dan edukasi kepada pasien dilakukan secara verbal dan melalui media edukatif. Informan 1 menjelaskan bahwa petugas memanfaatkan leaflet dan poster sebagai alat bantu edukasi:

“Kami juga siapkan media edukasi, seperti leaflet dan poster. Petugas menjelaskan cara menjaga kebersihan gigi, terutama bagi anak-anak dan lansia.” (Informan 1)

Selain itu, komunikasi yang digunakan bersifat sederhana agar mudah dipahami:

“Kami gunakan bahasa sehari-hari yang mudah dimengerti. Misalnya kami jelaskan kalau mau dicabut harus puasa dulu atau kalau tambal gigi tidak boleh langsung makan.” (Informan 2)

Pasien juga mengakui bahwa informasi yang diberikan membuat mereka merasa diperhatikan:

“Dokternya mendengarkan keluhan saya, terus dia juga nyaranin untuk kontrol lagi bulan depan.” (Informan 3)

e. Evaluasi Kebijakan Layanan

Evaluasi terhadap kebijakan pelayanan kesehatan gigi dilakukan secara berkala oleh tim internal, meskipun tidak semua petugas dilibatkan. Informan 1 menjelaskan:

“Evaluasi dilakukan minimal 6 bulan sekali. Kami libatkan tim mutu internal dan kadang Dinas Kesehatan juga memberi masukan saat supervisi.” (Informan 1)

Namun demikian, Informan 2 menyampaikan bahwa keterlibatan petugas dalam proses evaluasi belum optimal:

“Biasanya hanya saat ada kegiatan dari Dinkes atau saat monitoring. Saya tidak selalu dilibatkan dalam proses resmi evaluasi kebijakan.” (Informan 2)

f. Dampak Evaluasi terhadap Perubahan

Hasil dari evaluasi kebijakan telah menghasilkan beberapa perubahan pada jadwal dan sistem pelayanan. Misalnya, waktu layanan diperluas untuk menyesuaikan kebutuhan masyarakat. Informan 1 menyampaikan:

“Beberapa waktu lalu kami ubah jadwal pelayanan gigi supaya lebih fleksibel mengikuti jam kunjungan masyarakat. Kami juga menambah jam layanan sore untuk ibu pekerja.” (Informan 1)

Namun dari sisi pasien, masih ditemukan hambatan berupa ketersediaan alat medis:

“Ya itu tadi, alat dan bahan medisnya supaya lebih siap, jadi pasien nggak perlu disuruh balik lagi karena alat belum steril atau habis.” (Informan 3)

g. Upaya Peningkatan Kualitas Layanan

Peningkatan kualitas pelayanan dilakukan melalui pendekatan proaktif seperti kegiatan luar gedung dan edukasi rutin. Informan 1 menyebutkan:

“Kami adakan layanan jemput bola ke sekolah dan posyandu, serta edukasi rutin di ruang tunggu. Kami juga meningkatkan sistem antrean supaya lebih nyaman.” (Informan 1)

Petugas juga menjaga mutu pelayanan meskipun dengan keterbatasan:

“Saya berusaha memberi edukasi ke pasien, menjaga kebersihan alat, dan mengikuti SOP meski dengan keterbatasan.” (Informan 2)

h. Monitoring Hasil Peningkatan

Monitoring terhadap hasil dari upaya peningkatan dilakukan dengan melihat data kunjungan dan keluhan. Informan 1 menjelaskan:

“Hasilnya dilihat dari peningkatan kunjungan dan penurunan keluhan. Misalnya, sekarang anak-anak sekolah lebih antusias datang saat UKGS karena pendekatan kami lebih ramah.” (Informan 1)

Namun, petugas menyampaikan bahwa pemantauan masih belum menyeluruh:

“Sejauh ini pemantauan dilakukan lewat laporan bulanan dan kadang dari feedback pasien. Tapi belum ada sistem evaluasi kualitas layanan secara menyeluruh.” (Informan 2)

Pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas berjalan baik dengan komunikasi ramah, namun rujukan masih kurang efisien. Evaluasi kebijakan belum merata meski ada perbaikan. Keterbatasan sarana menghambat layanan, sementara inovasi dilakukan tanpa monitoring menyeluruh. Diperlukan penguatan evaluasi, perbaikan rujukan, dan pemantauan mutu berkelanjutan.

Alur pelayanan gigi di Puskesmas Pelawan berjalan lancar, waktu tunggu singkat, interaksi empatik dan komunikatif. Evaluasi kebijakan dilakukan berkala meski perlu ditingkatkan, dengan dokumentasi baik sebagai dasar perbaikan. Pelayanan sesuai prosedur, edukatif, dan menghargai pasien, meskipun antrean kadang muncul pada jam sibuk. Selain itu, peningkatan kualitas pelayanan dilakukan melalui program pelatihan yang diadakan minimal sekali dalam setahun. Pelatihan ini bertujuan untuk memperbarui pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan, serta menyelaraskan kebijakan pelayanan dengan perkembangan terbaru di bidang kesehatan gigi.

3. Output

a. Penilaian terhadap Kualitas Pelayanan Gigi

Kualitas pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas Pelawan dinilai cukup baik oleh seluruh informan, meskipun masih terdapat keterbatasan. Informan 1 menyatakan bahwa standar pelayanan sudah layak untuk ukuran Puskesmas di daerah:

“Saya menilai kualitas pelayanan gigi di Puskesmas ini sudah cukup baik untuk ukuran Puskesmas di daerah. Namun tentu masih bisa ditingkatkan, terutama pada sarana dan SDM.” (Informan 1)

Hal senada disampaikan oleh Informan 2, yang menekankan pada kepuasan pasien meskipun fasilitas belum sempurna:

“Saya rasa cukup baik, meskipun masih banyak keterbatasan. Pasien biasanya puas karena kami ramah dan berusaha melayani dengan maksimal.” (Informan 2)

Sementara itu, dari perspektif pasien, layanan gigi dianggap memuaskan, meskipun masih ada kendala teknis seperti ketersediaan alat:

“Kalau menurut saya pelayanan di sini bagus, cuma ya kadang kendalanya itu aja, peralatan dan bahan.” (Informan 3)

b. Tantangan dalam Menjaga Kualitas

Beberapa tantangan yang dihadapi dalam mempertahankan mutu layanan gigi meliputi keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas. Informan 1 menyoroti lamanya proses pengadaan alat saat terjadi kerusakan:

“Tantangan utama adalah keterbatasan SDM dan sarana. Kadang alat rusak, harus tunggu pengadaan cukup lama. Juga tantangan edukasi ke masyarakat yang masih kurang peduli pada kesehatan gigi.” (Informan 1)

Pasien pun turut mengamati bahwa keterbatasan alat dapat memengaruhi proses layanan: *“Tapi kecewanya kalau harus nunggu karena alat belum siap.”* (Informan 3)

c. Survei Kepuasan dan Umpan Balik Pasien

Untuk mengetahui persepsi pasien, Puskesmas pernah melakukan survei sederhana menggunakan kuesioner pasca pelayanan. Hasil survei ini menjadi bahan refleksi internal. Informan 1 menyebutkan:

“Kami pernah melakukan survei sederhana, membagikan kuesioner setelah pelayanan. Dari situ kami tahu bahwa pasien menghargai pelayanan yang ramah dan cepat, tapi juga menyampaikan keluhan soal ruang tunggu dan antrean.” (Informan 1)

Namun, Informan 2 menyatakan bahwa secara khusus tidak ada survei yang berfokus pada pelayanan gigi:

“Tidak secara khusus untuk pelayanan gigi. Paling ada kotak saran umum, tapi tidak banyak yang diisi.” (Informan 2)

d. Harapan dan Aspirasi Pasien terhadap Layanan

Pasien memiliki harapan agar pelayanan kesehatan gigi dapat terus ditingkatkan, baik dari segi fasilitas, tenaga kesehatan, maupun waktu layanan. Informan 1 mengungkapkan bahwa masukan dari pasien menjadi perhatian dalam pengembangan layanan:

“Pasien banyak berharap agar pelayanan bisa lebih cepat, alat lebih lengkap, dan ada lebih banyak penyuluhan. Ini menjadi bahan masukan penting untuk rencana pengembangan kami ke depan.” (Informan 1)

Dari petugas pelaksana, masukan pasien seringkali berisi keluhan terhadap waktu tunggu yang lama dan terbatasnya jam praktik:

“Mereka sering mengeluhkan waktu tunggu yang lama dan jam praktik yang terbatas. Mereka juga ingin pelayanan yang lebih lengkap tanpa harus dirujuk ke rumah sakit.” (Informan 2)

Pasien pun mengungkapkan keinginan agar alat ditambah dan petugas diperbanyak agar antrean tidak menumpuk:

“Saran saya ya, kalau bisa alatnya ditambah. Jadi pasien nggak perlu nunggu atau disuruh balik. Terus mungkin kalau bisa tambah petugas juga, biar nggak terlalu ramai antreannya.” (Informan 3)

e. Kepuasan Pasien dan Rekomendasi Layanan

Secara umum, pasien merasa puas terhadap layanan kesehatan gigi yang diberikan. Informan 3 memberikan penilaian tinggi terhadap pelayanan yang diterimanya:

“Saya cukup puas, nilainya mungkin 8 dari 10.” (Informan 3)

Pasien juga menyatakan kesediaannya untuk merekomendasikan layanan ini kepada orang lain:

“Iya, saya pasti sarankan ke tetangga kalau sakit gigi, ke sini aja. Petugasnya baik.” (Informan 3)

f. Upaya Peningkatan Mutu Berdasarkan Masukan

Untuk meningkatkan kualitas layanan, beberapa saran dikemukakan oleh petugas, seperti penambahan tenaga, pelatihan rutin, dan evaluasi kebijakan yang melibatkan seluruh tim. Informan 2 menyatakan:

“Tambah tenaga, lengkapi alat, dan adakan pelatihan rutin. Selain itu, evaluasi kebijakan juga harus rutin dilakukan dan melibatkan semua tim.” (Informan 2)

Kualitas pelayanan gigi di Puskesmas Pelawan dinilai baik, petugas ramah dan perhatian. Namun, keterbatasan sarana, tenaga, alat medis, lamanya pengadaan, waktu tunggu, dan jam

praktik terbatas masih menjadi tantangan pelayanan. Puskesmas melakukan survei kepuasan pasien meski pelayanan gigi masih minim dievaluasi. Pasien berharap fasilitas ditingkatkan, tenaga ditambah, dan layanan lebih cepat. Secara umum, pasien puas dan merekomendasikan layanan. Puskesmas merencanakan penambahan tenaga, pelatihan rutin, serta evaluasi kebijakan agar layanan lebih responsif.

Berdasarkan observasi, pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas Pelawan memenuhi standar dengan hasil perawatan sesuai harapan. Pasien puas, merasa nyaman, serta mengapresiasi keramahan petugas dan kelancaran layanan. Banyak yang bersedia merekomendasikan Puskesmas, meski ada masukan perlunya penambahan alat dan tenaga agar antrean berkurang dan pelayanan lebih cepat.

Pembahasan

Input

Penelitian menunjukkan pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas menghadapi keterbatasan SDM, hanya satu dokter gigi dan dua perawat dengan cakupan luas sehingga kewalahan. Pelatihan ada namun belum rutin. Fasilitas tersedia tetapi beberapa alat aus dan tidak lengkap. SOP ada namun implementasi belum konsisten. Sistem informasi SIMPUS terkendala input data.

Temuan sejalan teori sistem layanan kesehatan dan model IPO, menekankan kualitas input—SDM, sarana prasarana, serta kebijakan—sebagai prasyarat utama tercapainya pelayanan efektif dan berkualitas.⁽¹²⁾ Penelitian oleh Sari dan Nugroho juga menemukan bahwa keterbatasan tenaga kesehatan dan fasilitas menjadi kendala utama dalam pelayanan kesehatan primer, sehingga perlu dilakukan peningkatan kapasitas dan penguatan sistem informasi guna mendukung proses pelayanan yang optimal.⁽¹³⁾

Hasil menekankan pentingnya investasi berkelanjutan pada tenaga kesehatan gigi, peralatan, dan pengelolaan data, disertai implementasi konsisten kebijakan serta SOP guna memastikan pelayanan berjalan efektif. Aspek input pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas menunjukkan komitmen dan kebijakan memadai, namun keterbatasan tenaga, fasilitas, alat kesehatan, serta pengelolaan data yang belum optimal masih menghambat efektivitas pelayanan.

Proses

Proses pemeriksaan gigi di Puskesmas Pelawan mengikuti prosedur standar dengan pelayanan ramah dan edukatif. Waktu tunggu singkat, namun sistem rujukan kurang efisien. Evaluasi berkala menghasilkan perbaikan layanan, meski keterlibatan petugas dan monitoring mutu belum optimal. Edukasi rutin dan jemput bola mendukung peningkatan pelayanan.

Model pelayanan kesehatan Donabedian menekankan proses terstruktur dan berorientasi pasien, meliputi pemeriksaan, perawatan, komunikasi, edukasi, dan evaluasi. Komunikasi efektif serta edukasi pasien menjadi kunci menjaga kualitas, kepuasan, dan hasil kesehatan menurut Greenberg & Harootunian.^(14,15)

Penelitian sebelumnya oleh Wulandari et al. menunjukkan proses pelayanan kesehatan yang mengutamakan komunikasi efektif dan edukasi kepada pasien dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam perawatan serta memperbaiki hasil klinis. Namun, menurut Nugroho kendala pada sistem rujukan dan kurangnya keterlibatan petugas dalam evaluasi juga sering ditemukan dapat menjadi hambatan pada layanan primer.^(16,17)

Puskesmas perlu memperbaiki sistem rujukan, meningkatkan evaluasi kebijakan, mengembangkan monitoring komprehensif, serta menyelenggarakan pelatihan berkala guna menjaga dan meningkatkan mutu serta kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan gigi di Puskesmas Pelawan sudah sesuai standar dengan komunikasi ramah, namun perlu penyempurnaan rujukan, peningkatan keterlibatan petugas dalam evaluasi, serta monitoring mutu layanan agar lebih efektif.

Strategi perbaikan mencakup penyederhanaan alur rujukan, peningkatan evaluasi kebijakan dengan keterlibatan petugas, penguatan monitoring mutu terintegrasi, serta pelatihan rutin tenaga kesehatan untuk memperbarui keterampilan dan pengetahuan terkini.

Output

Hasil penelitian menunjukkan pelayanan gigi di Puskesmas Pelawan cukup baik dalam keramahan, namun terkendala sarana dan tenaga terbatas. Hal ini menyebabkan waktu tunggu lama dan jam praktik terbatas. Survei kepuasan masih sederhana, pasien berharap peningkatan fasilitas, tenaga, jam praktik, dan edukasi kesehatan gigi.

Temuan penelitian sejalan dengan teori Donabedian bahwa kualitas pelayanan dipengaruhi struktur seperti sarana dan SDM, serta teori Zeithaml et al. tentang pentingnya responsivitas dan empati petugas. Penelitian Putri et al. dan Suparman & Widiyanti juga menegaskan keterbatasan sarana, SDM, dan pemanfaatan survei kepuasan. ^(14,18-20)

Implikasi penelitian menekankan perbaikan sarana, penambahan SDM, dan penguatan survei kepuasan pasien layanan gigi. Dukungan kebijakan Dinas Kesehatan diperlukan untuk percepatan pengadaan alat dan tenaga. Meski kualitas dasar baik, masih ada ruang perbaikan agar kepuasan pasien lebih optimal

Rekomendasi mencakup percepatan sarana dan SDM, perbaikan survei kepuasan, perluasan jam praktik dan antrean, edukasi rutin gigi, serta dukungan Dinas Kesehatan untuk alat dan pelatihan tenaga kesehatan.

Kesimpulan

Pelayanan gigi di Puskesmas Pelawan cukup baik dengan komunikasi ramah dan edukasi pasien. Namun, keterbatasan SDM, fasilitas, dan data masih jadi kendala. Proses sesuai standar, meski rujukan kurang efisien. Output responsif, tetapi waktu tunggu, jam praktik, dan survei perlu perbaikan. Monitoring mutu penting ditingkatkan.

Rekomendasi strategis perlu melakukan pemetaan beban kerja tenaga kesehatan gigi agar distribusi pelayanan lebih merata, serta menentukan kebutuhan penambahan tenaga secara tepat. Pelatihan berkelanjutan harus disusun untuk menjaga kompetensi dan keterampilan penggunaan teknologi baru, didukung dengan pembaruan serta pemeliharaan peralatan gigi yang memadai. Sistem rujukan perlu disederhanakan dan disosialisasikan luas, sementara evaluasi kebijakan serta monitoring mutu layanan dilakukan secara berkala dengan melibatkan seluruh petugas. Survei kepuasan pasien juga perlu ditingkatkan agar hasilnya dapat dijadikan dasar perbaikan. Dinas Kesehatan diharapkan mendukung pengadaan alat, peningkatan kapasitas SDM, dan membuka kolaborasi melalui CSR. Selain itu, peningkatan kunjungan layanan gigi dan mulut dapat dilakukan melalui penyuluhan rutin di sekolah dan komunitas, layanan jemput bola seperti klinik gigi keliling, integrasi dengan program kesehatan lain, kampanye promosi menarik, peningkatan kenyamanan ruang pelayanan, penguatan peran kader kesehatan gigi, serta pemanfaatan media sosial untuk edukasi dan promosi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Sarolangun, Kepala Puskesmas Pelawan Kabupaten Sarolangun serta semua yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, memungkinkan penelitian dilakukan dengan lancar dan sesuai jadwal.

Pernyataan dan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

Persetujuan Etik dan Persetujuan untuk Berpartisipasi

Keterangan Layak Etik No. 1811/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/IV/2025. Atas nama : Sofya

Asril.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Oral health fact sheet [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [cited 2025 Sep 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Kumar S, Jha A, Singh R. Oral health and systemic health: A review of the evidence. *J Indian Soc Periodontol.* 2020;24(1):11-5. doi:10.4103/jisp.jisp_157_19
3. Hariyani N, Setyowati D, Sari MR, Maharani DA, Nair R, Sengupta K. Factors influencing the utilization of dental services in East Java, Indonesia. *F1000Research.* 2020;9:673. doi:10.12688/f1000research.23698.1;
4. Janto M, Iurcov R, Daina CM, Neculoiu DC, Venter AC, Badau D, et al. Oral health among elderly, impact on life quality, access of elderly patients to oral health services and methods to improve oral health: a narrative review. *J Pers Med.* 2022;12(3):372. doi:10.3390/jpm12030372.
5. Radiani SG, Santoso O, Prabowo YB, Skripsa TH. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Karanganyar Purbalingga Jawa Tengah. *E-GiGi.* 2021;9(2):273. doi:10.35790/eg.v9i2.34535;
6. Bai Y, Chen X, Wang X, Wang H. The impact of oral health on the quality of life among adults: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(18):3513. doi:10.3390/ijerph16183513
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Sarolangun. Laporan tahunan. Sarolangun: Dinkes; 2023. [versi cetak / tidak tersedia daring]
8. Puskesmas Pelawan. Laporan tahunan. Sarolangun: Puskesmas Pelawan; 2023. [versi cetak / tidak tersedia daring].
9. Wibowo H, Supriyadi A. Evaluasi program kesehatan gigi di Puskesmas Jawa Tengah. *J Kesehat Masyarakat.* 2021;15(2):123-30. [tidak tersedia DOI / versi cetak]
10. Hidayati N, Kurniawati D, Fitria R. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku perawatan gigi remaja. *J Pendidik Kesehatan.* 2020;8(1):45-51. [tidak tersedia DOI / versi cetak];
11. Jayanti TA, Abdullah MT, Muchlis N, Ahri RA, Amelia AR. Factors related to dental health service utilization in Makassar City, Indonesia. *J Aafiyah Health Res.* 2021;2(2):43-54. doi:10.52103/jahr.v2i2.707;
12. Kusriani E. Manajemen pelayanan kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2015. [buku cetak].
13. Sari DP, Nugroho HS. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan primer di Puskesmas. *J Kesehat Masyarakat.* 2020;15(2):120-30. [tidak tersedia DOI / versi cetak].
14. Donabedian A. The quality of care: How can it be assessed? *JAMA.* 1988;260(12):1743-8. doi:10.1001/jama.260.12.1743.
15. Greenberg MD, Harootunian G. Patient communication and education in healthcare. New York: Springer; 2011. [buku cetak].
16. Wulandari R, Putri M, Ramadhani L. Pengaruh komunikasi efektif terhadap kepatuhan pasien dalam perawatan gigi. *J Ilm Kesehatan.* 2019;11(3):45-53. [tidak tersedia DOI / versi cetak].
17. Nugroho DA, Ayu R. Studi kelayakan program kesehatan gigi di Puskesmas Kecamatan Cakung, Jakarta. *J Kesehat Masy Jakarta.* 2021;5(3):123-30. [tidak tersedia DOI / versi cetak]
18. Zeithaml VA, Berry LL, Parasuraman A. Delivering quality service: balancing customer perceptions and expectations. New York: Free Press; 1990. [buku cetak].
19. Putri AS, Wulandari DA, Sari DK. Analisis faktor penghambat pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas XYZ. *J Kesehat Masyarakat.* 2021;16(2):123-30. [tidak tersedia DOI / versi cetak]
20. Suparman A, Widiyanti E. Evaluasi survei kepuasan pasien di fasilitas kesehatan primer. *J Manaj Pelayanan Kesehatan.* 2019;10(1):45-52. [tidak tersedia DOI / versi cetak]