

## BAB IV

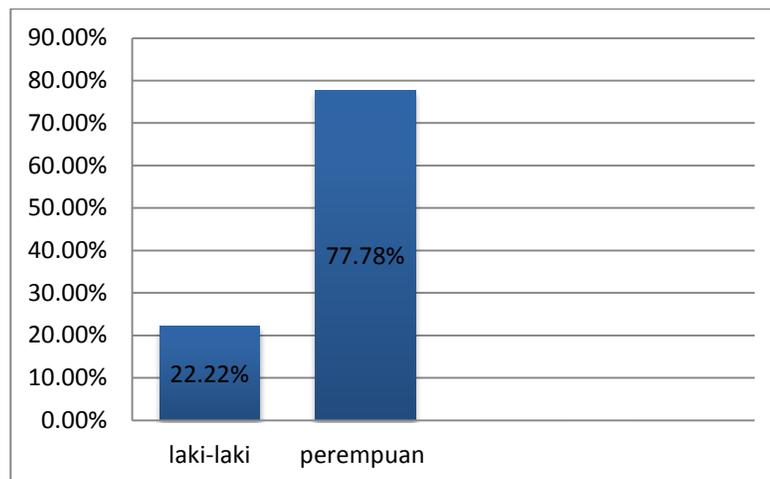
### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Gambaran Karakteristik Responden

###### a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Gambaran karakteristik dokter gigi puskesmas Kabupaten  
Kulon Progo ditunjukkan pada Gambar 3 berikut :

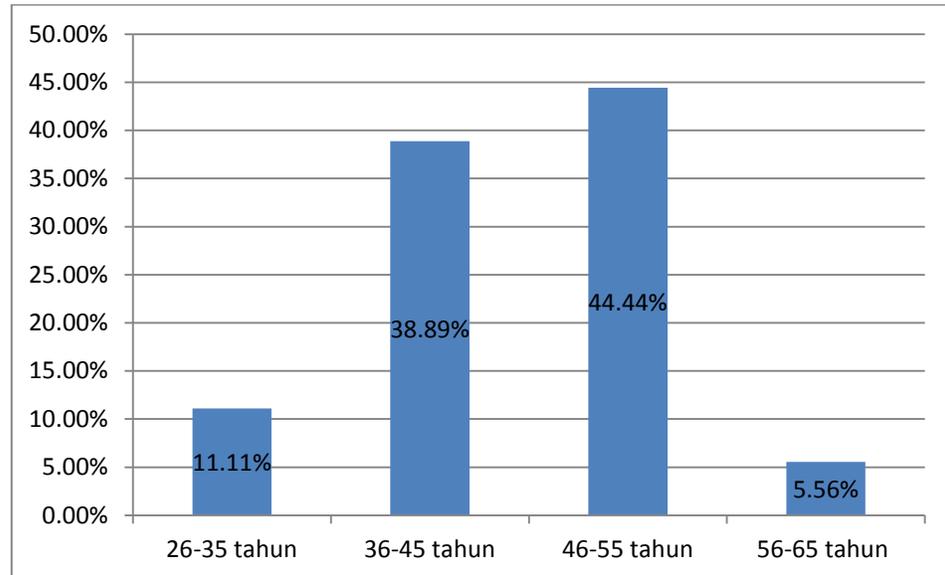


Gambar 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambar 3 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan yaitu 14 orang (77,78%).

###### b. Karakteristik responden berdasarkan usia

Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia ditunjukkan  
pada Gambar 4 berikut ini :

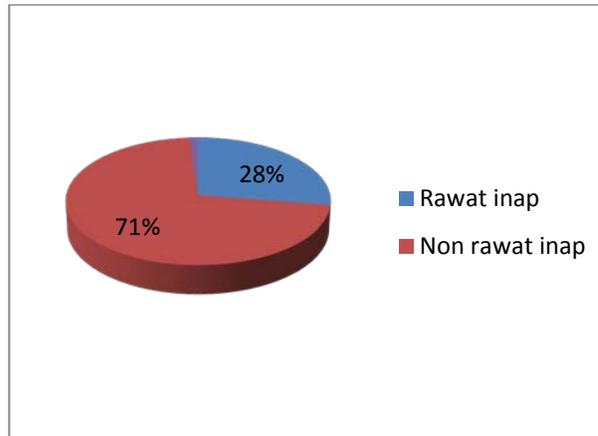


Gambar 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Pembagian kategori usia mengacu pada Dekpes tahun 2009, yaitu usia dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun), lansia awal (45-55) tahun, dan lansia akhir (56-65 tahun). Gambar 4 menunjukkan jumlah usia terbanyak adalah kategori lansia awal (44-55 tahun) yaitu 8 orang (44,44%).

c. Karakteristik responden berdasarkan tipe puskesmas

Karakteristik responden dibagi berdasarkan tipe puskesmas yaitu tipe rawat inap dan non rawat inap. Gambaran karakteristik responden berdasarkan tipe puskesmas digambarkan pada Gambar 6 berikut ini :



Gambar 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tipe Puskesmas

Gambar 5 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tipe puskesmas, responden paling banyak bekerja di puskesmas rawat non inap yaitu 13 responden (71%).

## 2. Gambaran Kuisisioner Persepsi

- a. Gambaran hambatan persepsi dokter gigi sebagai *provider* dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas Kabupaten Kulon Progo

Penilaian menghambat dan tidak menghambat pada kuisisioner persepsi dilakukan dengan menilai jawaban dengan skala *Likert* kemudian, setiap variabel dihitung nilai intervalnya. Nilai interval ditambahkan dengan nilai terendah untuk mengetahui penilaian tidak menghambat kemudian dari nilai tidak menghambat tersebut sampai nilai tertinggi diketahui nilai menghambat. Gambaran hambatan persepsi dokter gigi sebagai *provider* dalam memberikan pelayanan

kesehatan gigi dan mulut di puskesmas Kabupaten Kulon Progo, ditunjukkan pada Tabel 7 berikut :

Tabel 7. Gambaran Persepsi Hambatan Dokter Gigi Era JKN

Variabel	Kategori Penilaian Kuisisioner Persepsi Hambatan		Hasil Kategori Penilaian Kuisisioner Persepsi Hambatan	
	Menghambat	Tidak Menghambat	Menghambat	Tidak Menghambat
			n (%)	n (%)
Kapitasi	11-16	4-10	16 (88,89)	2 (11,11)
Sarana kesehatan gigi	11-16	4-10	2 (11,11)	16 (88,89)
Paket manfaat	13-20	5-12	7 (38,89)	11 (61,11)
Beban kerja	6-8	2-5	4 (22,22)	14 (77,78)

Tabel 7 menunjukkan gambaran persepsi hambatan dokter gigi era JKN, variabel kapitasi, hasil perhitungan nilai interval adalah 6, sehingga responden dapat dikategorikan memiliki persepsi menghambat apabila nilai total antara 11-16 dan tidak menghambat 4-10. Berdasarkan tabel 7, diketahui sebanyak 88,89% merasa terhambat kapitasi. Variabel sarana kesehatan gigi, hasil perhitungan nilai interval adalah 6, sehingga responden dapat dikategorikan memiliki persepsi menghambat apabila nilai total antara 11-16 dan tidak menghambat 4-10. Berdasarkan tabel 7 diketahui sebanyak 11,11% merasa terhambat pada sarana kesehatan gigi.

Variabel paket manfaat, hasil perhitungan nilai interval adalah 7, sehingga responden dapat dikategorikan memiliki persepsi menghambat apabila nilai total antara 13-20 dan tidak menghambat 5-12. Berdasarkan tabel 7, diketahui sebanyak 38,89% merasa terhambat pada sarana kesehatan gigi. Variabel beban kerja, hasil perhitungan nilai interval adalah 3, sehingga responden dapat dikategorikan memiliki persepsi menghambat apabila nilai total antara 2-5 dan tidak menghambat 6-8. Berdasarkan Tabel 7, diketahui sebanyak 22,22% merasa terhambat pada sarana kesehatan gigi.

- b. Gambaran distribusi frekuensi persepsi dokter gigi terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut era JKN di puskesmas Kabupaten Kulon Progo

Pertanyaan pada kuisioner persepsi terdiri dari 2 jenis yaitu pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. Jenis pertanyaan *favorable* merupakan pertanyaan yang mendukung variabel sebagai penghambat, pada pertanyaan ini jawaban sangat setuju dinilai 4, setuju 3, tidak setuju 2, dan sangat tidak setuju 1. Pertanyaan dengan jenis *unfavorable* jawaban sangat setuju dinilai 1, setuju 2, tidak setuju 3, dan sangat tidak setuju 4 yang menunjukkan bahwa pertanyaan tidak menjadi penghambat. Distribusi frekuensi digunakan untuk mengetahui banyaknya jawaban responden pada setiap pernyataan.

Gambaran distribusi frekuensi persepsi dokter gigi variabel kapitasi ditunjukkan pada Tabel 8 berikut :

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Variabel Kapitasi (*Favorable*)

Pernyataan	Jawaban			
	STS	TS	S	SS
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Menurut saya besaran kapitasi tidak mencukupi untuk menjalankan praktik.	0 (0)	2 (11,11)	6 (33,33)	10 (55,56)
Saya merasa sistem kapitasi membebani saya dalam bekerja.	1 (5,56)	10 (55,56)	4 (22,22)	3 (16,67)
Menurut saya diperlukan adanya peningkatan besaran kapitasi.	0 (0)	2 (11,11)	2 (11,11)	14 (77,78)
Biaya kapitasi membatasi pelayanan kesehatan yang saya berikan.	0 (0)	6 (33,33)	5 (27,78)	7 (38,89)

Berdasarkan tabel 8 pada pernyataan besaran kapitasi tidak mencukupi untuk menjalankan praktik, sebanyak 88,86% responden menyatakan setuju. Sebanyak 61,12% menyatakan tidak setuju pada pernyataan sistem kapitasi membebani dokter gigi dalam bekerja. Sebanyak 88,89% responden menyatakan bahwa diperlukan adanya peningkatan besaran kapitasi, dan pada pernyataan biaya kapitasi membatasi pelayanan kesehatan yang diberikan sebanyak 66,67% responden menyatakan setuju.

Distribusi frekuensi variabel sarana kesehatan gigi dengan jenis pernyataan Favorable ditunjukkan pada Tabel 9 berikut :

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Variabel Sarana Kesehatan (*Favorable*)

Pernyataan	Jawaban			
	STS	TS	S	SS
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Menurut saya alat-alat <i>scalling</i> yang ada, kurang mendukung dalam mengurangi beban pekerjaan saya.	0 (0)	12 (66,67)	4 (22,22)	2 (11,11)
Menurut saya <i>dental unit</i> yang ada tidak dapat berfungsi dengan baik.	1 (5,56)	11 (61,11)	5 (27,78)	1 (5,56)

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa sebanyak 66,67% responden menyatakan tidak setuju pada pernyataan alat-alat *scalling* yang ada kurang mendukung dalam mengurangi beban pekerjaan dokter gigi dan sebanyak 66,67% menyatakan tidak setuju pada pernyataan *dental unit* yang ada tidak berfungsi dengan baik.

Distribusi frekuensi variabel sarana kesehatan gigi dengan jenis pernyataan *unfavorable* ditunjukkan pada Tabel 10 berikut :

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Variabel Sarana Kesehatan Gigi (*Unfavorable*)

Pernyataan	Jawaban			
	STS	TS	S	SS
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Menurut saya ketersediaan obat-obatan dan bahan habis pakai sudah memadai.	0 (0)	7 (38,89)	8 (44,44)	3 (16,67)
Menurut saya ketersediaan peralatan untuk melakukan tindakan tumpatan sudah memadai.	0 (0)	4 (22,22)	13 (72,22)	1 (5,56)

Tabel 10 menunjukkan bahwa variabel sarana kesehatan gigi, pada pernyataan ketersediaan obat-obatan dan bahan habis pakai sudah memadai sebanyak 61,11% menyatakan setuju dan pada pernyataan ketersediaan peralatan untuk melakukan tindakan tumpatan sudah memadai sebanyak 77,78% menyatakan setuju.

Distribusi frekuensi variabel paket manfaat dengan jenis pernyataan *favorable* ditunjukkan pada Tabel 11 berikut :

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Variabel Paket Manfaat (*Favorable*)

Pernyataan	Jawaban			
	STS	TS	S	SS
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Menurut saya jenis – jenis tindakan yang dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dan dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) belum jelas.	1 (5,56)	6 (33,33)	5 (27,78)	6 (33,33)
Saya merasa jenis – jenis tindakan yang dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada fasilitas kesehatan tingkat pertama belum memenuhi kebutuhan masyarakat.	0 (0)	14 (77,78)	3 (16,67)	1 (5,56)

Tabel 11 menunjukkan bahwa sebanyak 61,11% responden menyatakan setuju pada pernyataan jenis-jenis tindakan yang dapat

dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dan dijamin oleh JKN belum jelas dan sebanyak 77,78% responden menyatakan tidak setuju pada pernyataan jenis – jenis tindakan yang dijamin oleh JKN pada fasilitas kesehatan tingkat pertama belum memenuhi kebutuhan masyarakat.

Distribusi frekuensi variabel paket manfaat dengan jenis pernyataan *unfavorable* ditunjukkan pada Tabel 12 berikut :

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Variabel Paket Manfaat (*Unfavorable*)

Pernyataan	Jawaban			
	STS	TS	S	SS
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Menurut saya jenis-jenis tindakan yang masuk paket manfaat sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat.	0 (0)	1 (5,56)	13 (72,22)	4 (22,22)
Saya merasa peraturan tentang jenis – jenis tindakan yang dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang dijamin Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sudah jelas.	1 (5,56)	10 (55,56)	7 (38,89)	0 (0)
Menurut saya jenis-jenis tindakan kedokteran gigi yang dijamin oleh JKN pada fasilitas kesehatan tingkat pertama sudah jelas	1 (5,56)	5 (27,78)	12 (66,67)	0 (0)

Tabel 12 menunjukkan bahwa sebanyak 94,44% menyatakan setuju pada pernyataan jenis– jenis tindakan yang masuk paket manfaat sudah

sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan sebanyak 61,12% responden menyatakan tidak setuju pada pernyataan peraturan tentang jenis-jenis tindakan yang dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang dijamin JKN sudah jelas.

Distribusi frekuensi variabel beban kerja dengan jenis pernyataan *favorable* ditunjukkan pada Tabel 13 berikut :

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Variabel Beban Kerja (*Favorable*)

Pernyataan	Jawaban			
	STS	TS	S	SS
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Saya merasa terbebani dengan jumlah pasien yang ada setiap harinya	0 (0)	7 (38,89)	8 (44,44)	3 (16,67)
Waktu bekerja saya lebih lama semenjak era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	1 (5,56)	9 (50)	4 (22,22)	4 (22,22)

Tabel 13 menunjukkan bahwa sebanyak 88,89% responden menyatakan tidak setuju pada pernyataan dokter gigi merasa terbebani dengan jumlah pasien yang ada setiap harinya dan sebanyak 55,56% responden menyatakan tidak setuju pada pernyataan waktu bekerja menjadi lebih lama semenjak era JKN.

- c. Gambaran distribusi frekuensi variabel kontrol untuk mengetahui pemahaman dokter gigi terhadap *manage care*

Distribusi frekuensi variabel kontrol untuk mengetahui pemahaman dokter gigi terhadap konsep *manage care*. Gambaran distribusi jawaban responden tentang *manage care* ditunjukkan pada Tabel 14 berikut :

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang *Manage Care*

Pernyataan	Jawaban			
	STS	TS	S	SS
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sistem kapitasi memotivasi saya untuk melakukan tindakan promotif dan preventif yang optimal.	0 (0)	4 (22,22)	10 (55,56)	4 (22,22)
Peningkatan tuntutan pasien akan pelayanan kesehatan yang baik sejak diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memotivasi saya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi.	0 (0)	3 (16,67)	9 (50)	6 (33,33)

Tabel 14 menunjukkan distribusi frekuensi jawaban responden tentang *manage care* yang terdiri dari 2 pernyataan. Sebanyak 77,78% responden menyatakan setuju pada pernyataan sistem kapitasi

memotivasi untuk melakukan tindakan promotif dan preventif yang optimal, dan sebanyak 83,33% responden menyatakan setuju pada pernyataan peningkatan tuntutan pasien akan pelayanan kesehatan yang baik sejak diberlakukannya JKN memotivasi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

### 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan

#### a. Gambaran distribusi frekuensi tiap komponen

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan digunakan untuk mengetahui persentase jawaban benar atau salah responden tentang JKN. Tingkat pengetahuan terdiri dari 4 komponen yaitu paradigma sehat, manajemen, paket manfaat, dan sistem rujukan.

#### 1) Gambaran distribusi frekuensi komponen paradigma sehat

Gambaran distribusi frekuensi komponen paradigma sehat ditunjukkan pada Tabel 15 berikut :

Tabel 15. Gambaran Distribusi Frekuensi Komponen Paradigma Sehat

Pertanyaan	Penilaian	
	Benar	Salah
Pelayanan kesehatan era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengutamakan pelayanan kuratif.	11	7
Pelayanan yang dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) hanya tindakan kuratif.	8	10
Tindakan endodontik perlu ditambahkan ke dalam paket manfaat.	11	7
Sistem yang berlaku di JKN dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.	15	3
Semakin banyak peserta yang menjadi sehat merupakan tujuan dari konsep JKN.	16	2
Rata-rata	12,2	5,8
Persentase (%)	67,78	32,22

Berdasarkan Tabel 15 diketahui bahwa 67,03% responden menjawab pertanyaan pada komponen paradigma sehat dengan benar, dan 32,22% salah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui konsep paradigma sehat yang diterapkan pada JKN.

## 2) Gambaran distribusi frekuensi komponen manajemen

Gambaran distribusi frekuensi komponen manajemen ditunjukkan pada Tabel 16 berikut :

Tabel 16. Gambaran Distribusi Frekuensi Komponen Manajemen

Pertanyaan	Penilaian	
	Benar	Salah
Dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) perlu adanya pencatatan terstruktur meliputi pola penyakit dan jenis tindakan.	17	1
Dokter gigi harus memahami kondisi lingkungan untuk mengetahui kebiasaan masyarakat yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut.	17	1
Dokter gigi mengendalikan jumlah rujukan pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.	16	2
Revisi biaya kapitasi dapat dilakukan setiap 1 tahun sekali.	4	14
Jumlah kepesertaan mempengaruhi jumlah kapitasi yang diterima.	17	1
Rata-rata	14,2	3,8
%	78,89	21,11

Berdasarkan tabel 16 diketahui bahwa rata-rata jawaban responden pada jomponen manajemen adalah 78,89%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui sistem manajemen pada JKN.

3) Gambaran distribusi frekuensi komponen sistem paket manfaat

Gambaran distribusi frekuensi komponen sistem paket manfaat ditunjukkan pada Tabel 17 berikut :

Tabel 17. Gambaran Distribusi Frekuensi Komponen Paket Manfaat

Pertanyaan	Pilihan jawaban	
	Benar	Salah
Tindakan kaping pulpa dan tumpatan resin komposit termasuk dalam paket manfaat dalam pelayanan primer.	17	1
Tindakan <i>scalling</i> yang dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) hanya dibatasi 6 bulan sekali.	10	8
Tindakan odontektomi termasuk dalam paket manfaat yang dijamin oleh JKN pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.	15	3
Tindakan orthodontik termasuk dalam paket manfaat yang dijamin oleh JKN pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.	16	2
Rata-rata	14,5	3,5
%	80,56	19,44

Berdasarkan Tabel 17 diketahui sebanyak 80,56% responden menjawab pertanyaan sistem paket manfaat dengan benar dan 19,44% salah.

#### 4) Gambaran distribusi frekuensi komponen sistem rujukan

Gambaran distribusi frekuensi komponen sistem rujukan ditunjukkan pada Tabel 18 berikut :

Tabel 18. Gambaran Distribusi Frekuensi Komponen Sistem Rujukan

Pertanyaan	Penilaian	
	Benar	Salah
Dokter gigi mengendalikan jumlah rujukan pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.	16	2
Pasien JKN dapat langsung datang ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.	16	2
Rata-rata	16	2
%	88,89	11,11

Berdasarkan tabel 18 diketahui bahwa 88,89% responden menjawab pertanyaan variabel sistem rujukan dengan benar dan 11,11% salah, yang menunjukkan bahwa responden mengetahui sistem rujukan.

#### 4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden terhadap JKN

Gambaran tingkat pengetahuan responden terhadap JKN ditunjukkan pada Tabel 19 berikut :

Tabel. 19 Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Kategori Pengetahuan	n (%)
Baik	11 (61,11)
Cukup	6 (33,33)
Kurang	1 (5,56)

Berdasarkan Tabel 19 ditunjukkan bahwa sebanyak 11 responden dengan persentase 61,11% termasuk dalam kategori baik, 6 responden dengan persentase 33,33% cukup, dan 1 responden dengan persentase 5,56% kurang. Penilaian pada kuisioner apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar maka dinilai 1 sedangkan salah dinilai 0. Kategori pengetahuan dibagi menjadi 3, responden termasuk dalam kategori baik apabila persentase jawaban benar adalah  $\geq 75\%$ , cukup apabila persentase jawaban benar 56-74%, dan kurang apabila persentase jawaban benar  $\leq 55\%$

#### 5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia

Gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan usia

ditunjukkan pada Tabel 20 berikut :

Tabel 20. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Kategori		
	Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)
26-35	2 (100)	0 (0)	0 (0)
36-45	4 (57,13)	3 (42,85)	0 (0)
46-55	5 (62,5)	3 (37,5)	0 (0)
56-65	0 (0)	0 (0)	1 (100)

Berdasarkan Tabel 20 diketahui bahwa pada rentang usia 26-35% seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik, pada rentang usia 36-45 sebanyak 57,13% responden memiliki pengetahuan baik dan 42,85% cukup. Rentang usia 46-55 tahun sebanyak 62,5% memiliki pengetahuan baik dan 37,5% cukup, pada rentang 56-65 tahun responden memiliki pengetahuan kurang terhadap JKN.

## **B. Pembahasan**

1. Gambaran Hambatan Dokter Gigi dalam Memberikan Pelayanan Era JKN di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo
  - a. Kapitasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kapitasi berada di urutan pertama pada hambatan dokter gigi dalam memberikan pelayanan era JKN di puskesmas Kabupaten Kulon Progo, responden menyatakan kapitasi dapat menghambat pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada era JKN. Sebagian besar responden merasa bahwa perlu adanya peningkatan besaran kapitasi. Besaran kapitasi untuk puskesmas ditetapkan dalam Permenkes Nomor 59 tahun 2014 bahwa tarif kapitasi untuk puskesmas yang memiliki dokter gigi adalah

sebesar Rp 6.000,00-Rp 10.000,00, tarif tersebut dinilai masih kurang oleh sebagian besar dokter gigi dan masih terjadi pro dan kontra.

Sistem kapitasi pada JKN menerapkan konsep *manage care* yaitu sistem yang mengintegrasikan antara pembiayaan dan pelayanan kesehatan. Hal tersebut menuntut tenaga kesehatan untuk dapat melaksanakan manajemen pembiayaan dan pelayanan kesehatan dengan baik. Menurut Barbara Aved Associates (2012), dalam penerapan *manage care* pada sistem kapitasi akan lebih adil apabila biaya kapitasi dan kenaikan gaji dokter gigi sebagai pelayan kesehatan gigi dinaikkan. Pembiayaan yang cukup dapat mengoptimalkan pelayanan yang akan dilakukan oleh *provider* dan akan semakin mendorong dokter gigi untuk berpartisipasi dalam program JKN.

b. Sarana kesehatan gigi

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sarana kesehatan gigi berada pada urutan ketiga dalam persepsi hambatan dokter gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi era JKN di puskesmas Kabupaten Kulon Progo yaitu sebesar 11,11%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden merasa tidak cukup terhambat dengan sarana kesehatan gigi yang sudah tersedia, yang dapat disebabkan sarana yang ada sudah ada sejak sebelum JKN dioperasikan karena didanai dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). Sarana kesehatan di puskesmas berasal dari APBD

dan Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) dengan anggaran pemeliharaan diatur oleh Peraturan Daerah, sehingga persentase biaya untuk pemeliharaannya berbeda-beda di setiap daerah. Hal tersebut menyebabkan kondisi sarana kesehatan pada setiap puskesmas berbeda-beda.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan optimal tidak hanya bergantung pada *provider* yang melakukan pelayanan, namun juga harus ada kesinambungan antara petugas kesehatan dengan sarana kesehatan yang tersedia (Azwary, 2013). Sarana kesehatan dapat menjadi hambatan apabila sarana yang ada kondisinya tidak baik dan tidak cukup memadai, kondisi sarana kesehatan yang ada di setiap puskesmas di masing-masing daerah berbeda karena setiap daerah memiliki anggaran yang berbeda-beda untuk melakukan pemeliharaan sarana kesehatan yang diatur Peraturan Daerah masing-masing. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan pada Jaminan Kesehatan Nasional pasal 3 disebutkan bahwa sarana kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan pada pasal 9 juga disebutkan bahwa kriteria teknis untuk melakukan seleksi dan kredensialing salah satunya meliputi kelengkapan sarana dan prasarana kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang sudah bekerjasama

dengan BPJS seharusnya sudah memenuhi kriteria kelengkapan sarana kesehatan tersebut.

c. Paket manfaat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paket manfaat berada di urutan kedua dalam persepsi hambatan dokter gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi era JKN di puskesmas Kabupaten Kulon Progo yaitu sebesar 38,89%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada variabel paket manfaat ini dokter gigi puskesmas Kabupaten Kulon Progo tidak cukup terhambat dengan adanya paket manfaat JKN. Menurut Dewanto dan Lestari (2014), pada pelaksanaan JKN di fasilitas kesehatan primer terjadi beberapa permasalahan pada paket manfaat, antara lain ketidakjelasan tindakan *scaling* 1 tahun sekali yang terdapat dalam paket manfaat BPJS, obat pasca ekstraksi, dan jenis tindakan yang dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan sekunder. Pernyataan tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa responden tidak merasa terhambat pada paket manfaat.

Penyebab belum jelasnya sistem rujukan dapat disebabkan karena ketidakpahaman dokter gigi terhadap sistem rujukan program JKN. Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Rumengan,dkk. (2015) bahwa pemahaman petugas kesehatan tentang kebijakan sistem rujukan masih tergolong kurang baik. Selain faktor

internal dari dokter gigi yang masih belum paham tentang sistem rujukan adalah jenis penyakit yang ditanggung program JKN yang terdapat dalam paket manfaat tidak tercantum dengan jelas jenis tindakan yang ditanggung dan tidak sesuai dengan yang tercantum di dalam panduan praktik klinis (PPK) pelayanan primer kedokteran gigi sehingga memicu kebingungan dan menyulitkan dokter gigi untuk melakukan tindakan dan rujukan. Sehingga hal tersebut dapat menghambat pelayanan kesehatan yang akan diberikan.

d. Beban kerja

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebesar 16,67% responden menyatakan beban kerja dapat menghambat pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas Kabupaten Kulon Progo. Hasil tersebut menunjukkan bahwa beban kerja tidak menghambat dokter gigi dalam melakukan pelayanan era JKN. Rendahnya kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan dapat menjadi penyebab beban kerja tidak menjadi hambatan. Hal ini dikuatkan oleh pernyataan drg Hendro Suwarno ketua Unit Pendidikan dan Pelatihan Profesional Kedokteran Berkelanjutan (PPPKB) PDGI kepada radar jogja (2014) bahwa kunjungan masyarakat ke pelayanan kesehatan untuk melakukan perawatan gigi dan mulut hanya sebesar 1% dari angka kesakitan. Hal tersebut kemungkinan dapat disebabkan

rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Kunjungan masyarakat ke puskesmas berpengaruh pada beban kerja dokter gigi, dengan tingginya utilisasi maka beban kerja yang ditanggung dokter gigi juga semakin besar. Kunjungan masyarakat ke pusat pelayanan kesehatan primer akan mempermudah dokter gigi sebagai pelayan kesehatan untuk mengajak masyarakat melakukan tindakan promotif dan preventif sesuai dengan konsep JKN. Beban kerja yang tidak menjadi hambatan dapat terjadi karena kunjungan pasien ke puskesmas yang tidak meningkat sehingga beban kerja cenderung rendah. Beban kerja yang semakin tinggi dapat menyebabkan kinerja yang semakin rendah, dan beban kerja yang rendah dapat menyebabkan kinerja semakin meningkat. Namun demikian, tindakan promotif dan preventif tidak hanya dilakukan di puskesmas saja, dokter gigi dapat melakukan upaya promotif dan preventif dengan melakukan sosialisasi di sekolah-sekolah maupun komunitas.

## 2. Hambatan dengan Nilai Tertinggi yang Dialami Dokter Gigi dalam Memberikan Pelayanan Era JKN di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan yang memiliki nilai tertinggi yang dialami dokter gigi dalam memberikan pelayanan era JKN di puskesmas Kabupaten Kulon Progo adalah kapitasi.

Sistem kapitasi merupakan sistem alih risiko, yaitu *provider* akan mengalami kerugian apabila angka utilisasi tinggi (Goodson dkk., 2001). Berbeda dengan sistem *fee for service* yang telah dijalankan sebelumnya, dokter gigi akan mendapatkan jasa setelah melakukan perawatan, maka pendapatan yang diperoleh tergantung dengan jumlah pasien yang dirawat, sedangkan pada sistem kapitasi ini dokter gigi sebagai operator akan menerima dana kapitasi sebelum melakukan perawatan sesuai jumlah kapita. Sistem tersebut mengharuskan dokter gigi untuk dapat melakukan manajerial dengan baik. Menurut Dewanto (2013) saat ini dokter gigi sebagai *provider* belum dapat melakukan manajerial dengan baik. Era JKN ini dokter gigi hendaknya lebih banyak melakukan tindakan promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut masyarakat, sehingga dengan sehatnya masyarakat maka risiko keuangan yang ditanggung dokter akan menjadi minimal. Sistem alih risiko tersebut cenderung lebih sesuai dilaksanakan untuk dokter gigi praktik mandiri, karena sistem manajerial diatur pribadi oleh dokter gigi sedangkan di puskesmas yang merupakan fasilitas kesehatan milik pemerintah sistem manajerial terutama manajerial keuangan diatur dan dipertanggung jawabkan kepada Dinas Kesehatan. Hal tersebut menyebabkan dokter gigi tidak merasakan kerugian yang cukup berarti dengan besaran kapitasi.

Besaran kapitasi yang menjadi hambatan dokter gigi dapat disebabkan oleh tambahan penghasilan yang diterima petugas kesehatan berkurang. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dr Beti Sulistyorini kepala puskesmas Pasundan kepada Divisi Manajemen Mutu Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK UGM (2015) bahwa dengan berubahnya sistem BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) puskesmas, kapitasi akan diberikan langsung kepada puskesmas tanpa melalui kas daerah. Puskesmas diberi wewenang untuk mengatur keuangannya sendiri dengan sistem BLUD ini, namun hal ini tambahan penghasilan yang diterima oleh semua staf puskesmas dihapus. Hal tersebut sesuai dengan Peraturan Presiden No 32 tahun 2014 tentang pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi JKN pada fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah, bahwa dana kapitasi diserahkan langsung oleh BPJS kesehatan kepada bendahara pada FKTP dan dana kapitasi dimanfaatkan seluruhnya untuk jasa pelayanan dan dukungan operasional pelayanan kesehatan.

Besaran kapitasi masih terlalu rendah sehingga perlu dikaji ulang. Hal tersebut seperti penuturan Yaslis Ilyas ketua umum Lembaga Anti Fraud Asuransi Indonesia (LAFAI) kepada Kompasiana (2014) bahwa dengan rendahnya tarif kapitasi tersebut dapat terjadi demotivasi atau tidak adanya motivasi bekerja pada petugas kesehatan karena kerja keras dan risiko yang tinggi.

### 3. Gambaran Pengetahuan Dokter Gigi tentang JKN

Berdasarkan hasil pengetahuan diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden 61% adalah baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara umum tingkat pengetahuan dokter gigi tentang JKN di puskesmas Kabupaten Kulon Progo adalah baik. Tingkat pengetahuan responden dinilai dengan empat komponen yaitu paradigma sehat, manajemen, sistem paket manfaat, dan sistem rujukan.

Jawaban benar responden terbanyak terdapat pada komponen sistem rujukan yaitu sebesar 88,89%. Hal tersebut menunjukkan bahwa dokter gigi sudah mengetahui sistem rujukan JKN dengan baik. Sebagian responden sudah mengetahui bahwa dokter gigi mengendalikan jumlah rujukan pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, dan mengetahui bahwa pasien tidak dapat langsung berobat ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dan harus datang ke fasilitas kesehatan tingkat pertama dahulu. Nilai terendah dari pertanyaan tingkat pengetahuan adalah pada sistem kapitasi. Sebesar 77,78% responden tidak mengetahui bahwa revisi biaya kapitasi dilakukan setiap 2 tahun sekali.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 5,56% dokter gigi dengan tingkat pengetahuan yang kurang. Rendahnya pengetahuan tersebut kemungkinan dapat disebabkan oleh faktor usia dan kurangnya sosialisasi tentang program JKN, namun pada penelitian ini kemungkinan yang terbesar adalah faktor usia karena sebagian besar

tingkat pengetahuan dokter gigi sudah baik. Usia dapat menjadi penyebab kurangnya tingkat pengetahuan karena semakin bertambahnya usia mengalami kemunduran kemampuan kognitif antara lain berkurangnya ingatan (Maryam, 2008), selain itu keengganan untuk memperbarui informasi juga berpengaruh. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa pada rentang usia 56-65 tahun responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

#### 4. Gambaran Kesesuaian Persepsi dengan Tingkat Pengetahuan Dokter Gigi di puskesmas Kabupaten Kulon Progo tentang Sistem JKN

Berdasarkan hasil penelitian, hambatan utama dokter gigi puskesmas Kabupaten Kulon Progo dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah kapitasi yaitu sebesar 88,89%. Hasil tersebut diperoleh dari jawaban kuisioner persepsi yang telah diberikan kepada responden. Faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain pengetahuan, informasi yang diperoleh, dan sikap (Toha, 2003). Pengetahuan dokter gigi di puskesmas Kabupaten Kulon Progo tentang konsep kapitasi rata-rata adalah baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa dokter gigi puskesmas Kabupaten Kulon Progo sudah mengetahui kapitasi JKN, namun pada pertanyaan tentang sistem kapitasi dalam JKN masih rendah, hal tersebut terlihat dari jawaban responden sebanyak 14 responden salah dalam menjawab pertanyaan tersebut. Persepsi yang menghambat tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan yang rendah,

dalam penelitian ini terhadap JKN, persepsi rendahnya besaran biaya kapitasi dapat juga dipengaruhi karena memang biaya kapitasi yang sudah diterapkan memang tidak mencukupi. menurut perhitungan yang dilakukan oleh PDGI besaran kapitasi yang sesuai adalah sebesar Rp 3208,00 sedangkan Pemerintah menetapkan besaran kapitasi sebesar Rp 2000,00 sehingga dapat disimpulkan bahwa besaran biaya kapitasi masih perlu ditingkatkan.