

**GAMBARAN HAMBATAN DOKTER GIGI SEBAGAI PROVIDER DALAM
MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT ERA
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI
PUSKESMAS KABUPATEN
KULON PROGO**

Overview the Obstacle Dentist as Provider Oral health Service National Health Insurance (JKN) Era in Health Central Kulon Progo

¹Pepi Sukma Marindra, ²Iwan Dewanto

¹Mahasiswa Fakultas Kesehatan dan Ilmu Kesehatan UMY, ²Bagian Kedokteran Gigi Masyarakat UMY

Abstract

Background : Implementation of National Health Insurance (JKN) that organized by Social Security Agency (BPJS) begin on January 1, 2014 isn't optimal. Some of the challenges experienced by health professionals, especially dentists. These challenges become an obstacle by dentists to provide oral health services, obstacle include capitation, dental health services, benefit packages, workload, and knowledge of dentists about JKN. This research aims to describe the dentist to provide oral health service of JKN era at the health center of Kulon Progo.

Method : Descriptive observational with cross sectional design. Subject in this study are dentists of central health in Kulon Progo (n=18 people). Data was collected in Juli-September 2015. Research used questionnaire, consisted of perception and knowledge. Perception questionnaire contains questions about the perception of dentists to capitation, dental health facilities, benefits packages, and workload, assessed with Likert scale. Knowledge questionnaire contains questions about knowledge of health paradigm, management, benefit packages, and referral system, assessed with Guttman with interval scale. Data where analyzed used descriptive statistic method with frequency and mean distribution.

Result : Characteristic of responden are : the most responden are woman (77,78%), age group of 44-55 years old (44,44%), most respondent work in non hospitalization (72,22%). Obstacles of variable capitation (88,89%), dental health facilities (11,11%), benefit package (38,89%), and workload (16,67%). Level of knowledge are : good (61,11%), moderate (33,33%), and bad (5,56%).

Conclusion : The obstacles with the highest value is capitation and the level of knowledge of dentist about JKN are good (61,11%).

Keyword : obstacle, dentist, National Health Insurance (JKN)

Intisari

Latar belakang : Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mulai dijalankan pada 1 Januari 2014 di Indonesia masih belum optimal. Beberapa tantangan dialami oleh tenaga kesehatan, terutama dokter gigi. Tantangan tersebut dapat menjadi hambatan. Hambatan dinilai dari kapitasi, sarana kesehatan gigi, paket manfaat, beban kerja, dan pengetahuan dokter gigi tentang JKN. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran dokter gigi sebagai *provider* dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut era JKN di puskesmas Kabupaten Kulon Progo.

Metode : Penelitian menggunakan metode *observasional deskriptif* dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian adalah dokter gigi puskesmas Kabupaten Kulon Progo sebanyak 18 orang. Penelitian dilaksanakan pada Juli–September 2015. Instrumen penelitian adalah kuisisioner, yang terdiri dari kuisisioner persepsi dan pengetahuan. Kuisisioner persepsi terdiri dari persepsi dokter gigi terhadap kapitasi, sarana kesehatan gigi, paket manfaat, dan beban kerja. Kuisisioner pengetahuan terdiri dari paradigma sehat, manajemen, paket manfaat, dan sistem rujukan. Penilaian untuk kuisisioner persepsi menggunakan skala *Likert* sedangkan kuisisioner pengetahuan dinilai menggunakan skala *Guttman*. Data dianalisis menggunakan metode statistik deskriptif frekuensi dan distribusi rata-rata.

Hasil : Karakteristik responden antara lain: responden terbanyak adalah perempuan (77,78%), responden terbanyak usia 44-55 tahun (44,44%), dan sebagian besar responden bekerja di puskesmas non rawat inap (72,22%). Hambatan pada variabel kapitasi (88,89%), sarana kesehatan gigi (11,11%), paket manfaat (38,89%), dan beban kerja (16,67%). Gambaran tingkat pengetahuan dokter gigi puskesmas kabupaten Kulon Progo adalah baik (61,11%), cukup (33,33%), dan kurang (5,56%)

Kesimpulan : Hambatan dokter gigi era JKN dengan nilai tertinggi adalah kapitasi dan rata-rata tingkat pengetahuan responden adalah baik (61,11%).

Kata kunci : hambatan, dokter gigi, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Pendahuluan

Upaya pemerintah Indonesia dalam menjamin kebutuhan kesehatan adalah dengan membentuk program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai dijalankan di seluruh Indonesia pada tanggal 1 Januari 2014. Program ini dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (BPJS). Pelayanan BPJS dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu

puskesmas, praktik dokter dan dokter gigi, klinik pratama, dan rumah sakit kelas D atau setara.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam melaksanakan Program Indonesia Sehat. Program Indonesia Sehat terdiri atas Paradigma Sehat, Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer, dan Jaminan Kesehatan Nasional (Depkes RI, 2015). Tujuan Kementerian Kesehatan menyelenggarakan Program Jaminan Indonesia Sehat adalah sebagai upaya mewujudkan masyarakat Indonesia berperilaku sehat, hidup dalam lingkungan sehat, serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Paradigma sehat merupakan konsep yang harus dijalankan oleh pemberi layanan kesehatan tingkat primer untuk menyelenggarakan kebijakan yang bersifat promotif dan preventif.

Pelaksanaan JKN di Indonesia masih belum optimal, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2014 mengungkapkan bahwa saat ini upaya penguatan fasilitas serta sarana dan prasarana di pelayanan kesehatan tingkat pertama masih dilakukan. Ketersediaan sarana dan prasarana menjadi tantangan strategis pelayanan kesehatan primer dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) karena sarana dan prasarana merupakan syarat untuk mendukung pelaksanaan program (Taher, 2013). Ketersediaan sarana dan prasarana tersebut dapat menjadi hambatan bagi dokter gigi sebagai pelayan kesehatan di fasilitas kesehatan pertama terutama puskesmas apabila sarana dan prasarana tidak mendukung. Kesiapan *stakeholder* atau penyelenggara program seperti Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Daerah juga berperan dalam mendukung keberhasilan terselenggaranya program Jaminan Kesehatan nasional (JKN) terutama pada tersedianya sarana dan prasarana (Geswar dkk., 2014).

Berdasarkan masalah tersebut, perlu adanya penelitian tentang gambaran hambatan dokter gigi sebagai provider puskesmas dalam pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di daerah rural yang berada di Daerah Istimewa Yogyakarta. Daerah rural adalah daerah di mana sebagian besar penduduknya hidup

bergantung pada sektor pertanian dan tinggal di pedesaan. Sebesar 70% penduduk Indonesia tinggal di daerah pedesaan dengan angka kemiskinan yang masih tinggi. Perbedaan daerah perkotaan atau urban dengan daerah pedesaan atau rural adalah adanya kesenjangan sosioekonomi yang meliputi pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan, sehingga berdampak pada akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Masyarakat pedesaan memiliki akses ke pelayanan kesehatan lebih rendah dibandingkan masyarakat perkotaan karena terbatasnya fasilitas kesehatan, rendahnya pengetahuan, dan rendahnya pendapatan (Sarumpaet dkk, 2012). Pelayanan di daerah rural atau pedesaan umumnya berbeda dengan daerah urban atau perkotaan, di daerah rural banyak menemui kendala karena tidak meratanya persebaran tenaga kesehatan di mana banyak tenaga kesehatan yang memilih untuk ditempatkan di daerah kota (Lestari, 2013). Kondisi tersebut akan mempengaruhi pelayanan kesehatan di daerah rural karena tenaga kesehatan berperan penting dalam mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Salah satu daerah rural yang berada di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah kabupaten Kulon Progo, dalam penelitian ini akan dilakukan penelitian di daerah tersebut karena kabupaten Kulon Progo dapat mewakili daerah rural di Indonesia. Daerah kabupaten Kulon Progo meliputi daerah perbukitan, dataran tinggi, dan dataran rendah. Kondisi daerah tersebut kemungkinan menjadi kendala masyarakat dalam mengakses fasilitas kesehatan seperti puskesmas, dan menjadi hambatan pula dalam pelayanan kesehatan pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah tersebut karena puskesmas merupakan ujung tombak dari pelayanan kesehatan masyarakat. Jumlah puskesmas di kabupaten Kulon Progo sebanyak 21 unit yang terdiri dari 5 puskesmas dengan rawat inap, 16 puskesmas non rawat inap 2 diantaranya dilengkapi dengan rumah bersalin, dan jumlah puskesmas pembantu sebanyak 68 unit (Dinkes kabupaten Kulon Progo, 2014).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Dinas Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2013 dalam hasil *review* Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

(PHBS) pada tatanan rumah tangga sebesar 30,51% yang telah melaksanakan PHBS. Program PHBS merupakan salah satu program dari puskesmas untuk melaksanakan upaya preventif pada masyarakat, sejalan dengan prinsip paradigma sehat pada program Jaminan Kesehatan Nasional. Bidang kesehatan gigi, prevalensi kesakitan gigi di kabupaten Kulon Progo masih sangat tinggi yaitu sebesar 90% serta kesadaran masyarakat dalam berobat masing sangat rendah yaitu sebesar 1%, hal tersebut dituturkan oleh drg Hendro Suwarno selaku ketua unit Pendidikan dan Pelatihan Profesional Kedokteran Berkelanjutan (PPPKB) Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) kepada radar jogja pada Mei 2014. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hambatan dokter gigi sebagai *provider* dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut era JKN di puskesmas kabupaten Kulon Progo.

Metode

Jenis penelitian ini adalah *observasional deskriptif* dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah dokter gigi yang bekerja di Balai Pengobatan (BP) gigi puskesmas kabupaten Kulon Progo, penelitian ini menggunakan total keseluruhan sampel (*total sampling*). Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini adalah dokter gigi fungsional yang bekerja di puskesmas yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan masa kerja minimal 1 tahun, dan kriteria eksklusi antara lain dokter gigi yang tidak bersedia menjadi responden dan dokter gigi yang cuti pada saat dilaksanakannya penelitian. Kabupaten Kulon Progo memiliki 21 unit puskesmas dengan 21 orang dokter gigi, namun dalam penelitian ini dokter gigi yang termasuk dalam kriteria inklusi sebanyak 18 orang. Dua diantara sampel memiliki masa kerja kurang dari 1 tahun dan satu orang cuti pada saat dilakukan penelitian sehingga 3 orang sampel termasuk dalam kriteria eksklusi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli – September 2015.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner, yaitu kuisioner persepsi dan pengetahuan. Kuisioner telah dilakukan uji validitas dan

reliabilitas kepada sampel yang memiliki kriteria yang sama dengan sampel penelitian. Kuisisioner persepsi terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*, dengan cara penilaian menggunakan skala likert 1-4 untuk jenis pertanyaan *favorable* dan 4-1 untuk pertanyaan *unfavorable* dengan pilhan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju yang kemudian digunakan sebagai penggolongan menghambat dan tidak menghambat. Penggolongan kategori tersebut menggunakan rumus interval yaitu :

$$I = \frac{NT - NR}{K}$$

Keterangan :

I = Interval

NT = Nilai tertinggi

NR = Nilai terendah

K= Kategori (menghambat dan tidak menghambat) (Hadi, 1981)

Penilaian kuisisioner pengetahuan menggunakan skala Guttman benar dan salah, dengan penilaian salah dinilai 0 dan benar dinilai 1 dibagi menjadi 3 kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang. Responden dinilai memiliki kategori baik apabila persentase jawaban benar adalah $\geq 75\%$, cukup apabila presentase jawaban benar 56-74%, dan kurang apabila presentase jawaban benar $\leq 55\%$ (Arikunto, 2006).

Hasil

1. Karakteristik responden

Penelitian ini dilakukan kepada 18 orang responden, responden terbanyak adalah perempuan yaitu 14 orang (77,78%). Rentang usia responden adalah dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun), lansia awal (46-55 tahun), dan lansia akhir (56-65 tahun) yang mengacu pada Depkes (2009), responden terbanyak adalah kategori usia 46-55 tahun sebanyak 8 responden (44,44%). Karakteristik responden berdasarkan tipe puskesmas adalah sebanyak

5 responden bekerja di puskesmas rawat inap dan 13 responden bekerja di puskesmas non rawat inap.

2. Gambaran kuisisioner persepsi

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

Variabel	Kategori Penilaian Kuisisioner		Hasil Kategori Penilaian	
	Persepsi Hambatan		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 1. Gambaran persepsi hambatan

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebesar 88,89% responden merasa terhambat terhadap variabel kapitasi, 11,11% terhambat terhadap sarana kesehatan gigi, 38,89% terhambat terhadap paket manfaat, dan 16,67%.

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

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi variabel besaran kapitasi dengan jenis pertanyaan favorable, sebanyak 47,22% responden menyatakan sangat setuju yang berarti besaran kapitasi menghambat dan

55,55% responden menyatakan setuju pada jenis pertanyaan *unfavorable* yang berarti tidak menghambat. Variabel sarana kesehatan gigi, sebanyak 63,89% menyatakan tidak setuju pada jenis pertanyaan *favorable* dan 58,33% menyatakan setuju pada jenis pertanyaan *unfavorable*. Variabel paket manfaat sebanyak 55,56% menyatakan tidak setuju pada jenis pertanyaan *favorable* dan 59,26% setuju pada jenis pertanyaan *unfavourable*. Variabel beban kerja, sebanyak 66,67% menyatakan tidak setuju pada jenis pertanyaan *favorable* dan 50% menyatakan setuju pada jenis pertanyaan *unfavorable*.

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

Gambaran distribusi frekuensi variabel kontrol untuk mengetahui pemahaman dokter gigi terhadap konsep *manage care*. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa sebesar 19,44% responden menyatakan tidak setuju, 52,78% setuju, dan 27,78% sangat setuju, sehingga dapat diketahui bahwa dokter gigi sudah memahami konsep *manage care*.

3. Gambaran kuisioner pengetahuan

- a. Gambaran tingkat pengetahuan responden terhadap JKN

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	11	61,11
Cukup	6	33,33
Kurang	1	5,56

Tabel 2. Gambaran pengetahuan responden tentang JKN

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 11 reponden (61,11%) memiliki pengetahuan baik, 6 responden (33,33%) cukup, dan 1 responden (5,56%) kurang.

b. Gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan usia

Usia (tahun)	Kategori					
	Baik	Persentase (%)	Cukup	Persentase (%)	Kurang	Persentase (%)
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

Tabel 3. Gambaran tingkat pengetahuan berdasarkan usia

Berdasarkan Tabel 3 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.

Pembahasan

1. Gambaran hambatan dokter gigi dalam memberikan pelayanan era Jaminan Kesehatan Nasional (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 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 menjadi pro kontra.

Sistem kapitasi pada JKN menerapkan konsep *manage care* yaitu sistem yang mengintegrasikan antara pembiayaan dan pelayanan kesehatan. Sistem *fee for service* yang sebelumnya telah dijalankan tidak 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. 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 & 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.

Kemungkinan penyebab belum jelasnya sistem rujukan dapat disebabkan karena ketidakpahaman dokter gigi terhadap sistem rujukan program JKN. Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Kandou dan Umboh (2015) bahwa pemahaman petugas kesehatan tentang kebijakan sistem rujukan masih tergolong kurang baik. Penyebab lain 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.

c. 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 utama dokter gigi dalam memberikan pelayanan era JKN di puskesmas kabupaten Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan utama 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). 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 apabila jumlah besaran kapitasi yang terlalu kecil.

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. 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, 2011), 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 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 kuisisioner persepsi yang telah diberikan kepada responden. Faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain pengetahuan, informasi yang diperoleh, 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 (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) 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.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang gambaran hambatan dokter gigi sebagai *provider* dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut era JKN di puskesmas kabupaten Kulon Progo dapat disimpulkan bahwa :

1. Responden pada penelitian ini sebagian besar adalah perempuan 14 orang (77,78%), usia responden terbanyak adalah kategori lansia awal (44-55 tahun) 8

orang (44,44%), dan 13 orang (72,22%) responden bekerja di puskesmas tipe non rawat inap.

2. Hambatan dokter gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut era JKN antara lain kapitasi, paket manfaat, sarana kesehatan gigi, dan beban kerja.
3. Kapitasi merupakan hambatan dokter gigi dengan nilai tertinggi yang dialami dokter gigi dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut era JKN di puskesmas Kabupaten Kulon Progo.
4. Tingkat pengetahuan dokter gigi tentang JKN puskesmas Kabupaten Kulon Progo rata-rata adalah baik (61,11%).

Daftar Pustaka

1. Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
2. Azwary, Bayu. 2013. *Peran Paramedic dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Pembantu Kampong Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau*. 385-399 ISSN 0000-0000.
3. Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Republik Indonesia
4. Dewanto, Iwan., Lestari, Naniek Isnaini. 2014. *Panduan Pelaksanaan PelayananKedokteran Gigi dalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta : PDGI.
5. Dewanto, Iwan. 2013. *Dokter Gigi dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional*.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo (Data Tahun 2013)*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, DIY.
7. Goodson, John D., Arlene S. Bierman, MD, MS., Oliver Fein, MD, Kimberly Rask, MD., PhD,Eugene C. Rich, MD., Harry P. Selker, MD, MSPH . 2001.

The Future of Capitation The Physician Role in Managing Change in Practice.

8. Hadi, Sutrisno. 1981. Metodologi Research. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
9. Kepala Puskesmas Galau, Dampak Perpres dan Permenkes terkait Dana Kapitasi JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 2015. Divisi Manajemen Mutu Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan FK UGM.
10. Maryam, R Siti, dkk. 2008. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta : Salemba.
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 19 tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untu Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.
12. Rendah, Kesadaran Menjaga Kesehatan Gigi. 2014, 21 Maret 2014. Radar Jogja.
13. Undang–Undang RI Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial (BPJS)

