

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN
DALAM MEWUJUDKAN DERAJAT
KESEHATAN OPTIMAL**

(Studi Kasus di Rumah Tahanan Negara Klas I Surakarta)



PUBLIKASI ILMIAH

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan Pendidikan
Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Gigi**

Oleh:

SURYASTI PUTRI

J 52012 0043

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2016

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN
DALAM MEWUJUDKAN DERAJAT
KESEHATAN OPTIMAL**

(Studi Kasus di Rumah Tahanan Negara Klas I Surakarta)



PUBLIKASI ILMIAH

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan Pendidikan
Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Gigi**

Oleh:

SURYASTI PUTRI

J 52012 0043

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN
DALAM MEWUJUDKAN DERAJAT
KESEHATAN OPTIMAL**

(Studi Kasus di Rumah Tahanan Negara Klas I Surakarta)

PUBLIKASI ILMIAH

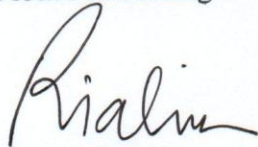
oleh:

SURYASTI PUTRI

J 52012 0043

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing I



drg. Ana Riolina, MPH

NIK.1548

Dosen Pembimbing II



drg. Budi Dewantari

HALAMAN PENGESAHAN

**PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT
WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN
DALAM MEWUJUDKAN DERAJAT
KESEHATAN OPTIMAL**

(Studi Kasus di Rumah Tahanan Negara Klas I Surakarta)

OLEH

SURYASTI PUTRI

J 52012 0043

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Kamis, 30 Juni 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji:

- 1. drg. Soetomo Nawawi, DPH.Dent., Sp.Perio (K)
(Ketua Dewan Penguji)**
- 2. drg. Ana Riolina, MPH
(Anggota I Dewan Penguji)**
- 3. drg. Budi Dewantari
(Anggota II Dewan Penguji)**


(.....)

(.....)

(.....)

Dekan,



**Drg. Soetomo Nawawi, DPH.Dent., Sp. Perio(K)
NIK. 400.1295**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 30 Juni 2016

Penulis



SURYASTI PUTRI

J 52012 0043

PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN DALAM MEWUJUDKAN DERAJAT KESEHATAN OPTIMAL

(Studi Kasus di Rumah Tahanan Negara Klas I Surakarta)

Abstrak

Kesehatan merupakan salah satu faktor demi mendapatkan generasi bangsa yang kuat. Setiap orang mempunyai hak yang sama atas kesehatan termasuk warga binaan pemasyarakatan yang sedang menjalani masa pidananya di Rumah Tahanan ataupun Lembaga Pemasyarakatan. Seiring dengan semakin meningkatnya penghuni Rumah Tahanan dan Lembaga Pemasyarakatan, pemenuhan pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara umum. Gejala pada rongga mulut dapat dipengaruhi oleh sejumlah penyakit sistemik. Selain itu, penyakit pada rongga mulut dapat menyebabkan infeksi, peradangan dan dampak serius pada kesehatan tubuh. Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan optimal, maka perlu diselenggarakan pelayanan kesehatan yang optimal termasuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif melalui kuesioner dan pendekatan kualitatif melalui studi dokumentasi yang bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut warga binaan pemasyarakatan di Rumah Tahanan Negara Klas I Surakarta dalam mewujudkan derajat kesehatan optimal. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 28 responden yang pernah memeriksakan kesehatan gigi dan mulutnya di poliklinik Rutan Klas I Surakarta pada bulan Januari hingga Desember 2015 dan masih menjalani masa pidana pada saat dilakukan penelitian. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut warga binaan pemasyarakatan di Rutan Klas I Surakarta belum optimal. Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut dimana kepuasan tertinggi terletak pada dimensi *assurance* namun responden merasa tidak puas terhadap dimensi *reliability*. Pada studi dokumentasi diperoleh bahwa standar pelayanan kesehatan gigi dan mulut warga binaan pemasyarakatan berdasarkan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH.02.UM.06.04 tahun 2011 belum bisa dilaksanakan sepenuhnya oleh Rutan Klas I Surakarta terutama pada pelayanan preventif dan kuratif.

Kata Kunci: Pelayanan kesehatan gigi dan mulut, warga binaan pemasyarakatan

Abstract

Health is one of the factors to have a strong future generation. Everyone has the same right to health, including prisoners who are serving a criminal act in the house of detention or prison. Along with the increasing occupant in the house of detention and prisons are the most important thing is the provision of health care. Oral health is an integral part of general health. The symptoms in the mouth can be affected by a number of systemic diseases. Additionally, oral diseases can cause infection, inflammation and serious impact on general health. In order to achieve the highest health standard, it is necessary to mobilize the highest health care including oral health care. This study was conducted using descriptive method with quantitative approach through questionnaires and qualitative approach through documentation study. The aim of this study was to investigate the implementation of oral health care among the prisoners in the class I house of detention Surakarta in achieving the highest health standard. The number of respondents in this study were 28 respondents who had oral health care in January to December 2015 at class I house of detention polyclinic Surakarta and still past their detention at the time of the study. The results of this study described that oral health care of prisoners in the class I house of detention Surakarta has not been optimal. Majority of respondents were satisfied with the oral health care which the highest satisfaction lies in the assurance dimension but respondents were unsatisfied with the reliability dimension. Documentation study of oral health care prisoners standard based on the Minister of Justice and Human Rights of the Republic of Indonesia Number M.HH.02.UM.06.04 in 2011 could not be implemented fully by the class I house of detention Surakarta primarily on preventive and curative cares.

Keyword: oral health care, prisoners

1. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Pasal 1 UU RI No 36 Tahun 2009). Kesehatan merupakan salah satu faktor untuk mendapatkan generasi bangsa yang kuat yang dapat diwujudkan dengan diselenggarakannya upaya kesehatan.

Organisasi kesehatan dunia WHO menyatakan bahwa kesehatan rongga mulut adalah hak asasi manusia dan merupakan bagian integral dari kesehatan secara umum. Status kesehatan gigi dan mulut dapat memberikan petunjuk mengenai kesehatan tubuh dimana buruknya kesehatan gigi dan mulut akan memengaruhi kualitas hidup seseorang baik secara fisik maupun psikologis (Prasad, 2010).

Setiap orang berhak atas kesehatan (Pasal 4 UU No.36 Tahun 2009). Hal ini menunjukkan bahwa setiap orang tanpa memandang ras, agama, politik yang dianut, dan ekonomi, diberikan hak pelayanan kesehatan tidak terkecuali bagi warga binaan pemasyarakatan yang sedang menjalani masa pidananya di Lembaga Pemasyarakatan ataupun Rumah Tahanan.

Perkembangan kehidupan di era globalisasi yang memungkinkan peningkatan kualitas dan kuantitas kejahatan mengakibatkan meningkatnya jumlah terpidana dan narapidana di dalam Rumah Tahanan ataupun Lembaga Pemasyarakatan. Data dari Kepala Seksi Administrasi dan Perawatan menyebutkan bahwa kapasitas Rumah Tahanan Negara Klas I Surakarta yang idealnya dihuni 193 orang, pada kenyataannya hingga bulan Januari 2016 mencapai 489 orang yang terdiri dari 197 tahanan dan 292 narapidana. Akibat dari jumlah warga binaan pemasyarakatan yang melebihi kapasitas menyebabkan Rutan Klas I Surakarta mengalami *overcapacity*, sehingga yang menjadi hal terpenting adalah pemenuhan pelayanan kesehatan terhadap warga binaan pemasyarakatan itu sendiri.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu indikator dalam mewujudkan derajat kesehatan optimal yang dapat dilihat dari terpenuhinya standar pelayanan kesehatan gigi dan mulut berupa upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan, serta kepuasan para pengguna jasa layanan kesehatan yang dapat diukur melalui lima dimensi *servqual*, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* (Adebayo, *et.al.*, 2014).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif melalui kuesioner dan pendekatan kualitatif melalui studi dokumentasi mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut warga binaan pemasyarakatan dalam mewujudkan derajat kesehatan optimal.

Penelitian dilaksanakan di Rumah Tahanan Negara Klas I Surakarta pada bulan Juni 2016. Sampel penelitian berjumlah 28 responden warga binaan pemasyarakatan yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pernah memeriksakan kesehatan gigi dan mulutnya di poliklinik rutan pada bulan Januari hingga Desember 2015 dan masih menjalani masa pidana di Rutan Klas I Surakarta pada saat dilakukan penelitian.

Pengumpulan data terdiri dari data primer dan data sekunder. Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan kemudian dianalisa secara kualitatif berdasarkan studi dokumentasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari penelitian didapatkan karakteristik responden, yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan jumlah kunjungan ke poliklinik (Tabel 1.)

Tabel 1. Karakteristik responden Warga Binaan Pemasyarakatan Rutan Klas I Surakarta

Karakteristik	Jumlah (n)	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki (L)	23	82,1
Perempuan (P)	5	17,9
Usia		
< 21	2	7,1
21-30	8	28,6
31-40	10	35,7
> 40	8	28,6
Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah/tidak tamat SD	1	3,6
Tamat SD/ sederajat	1	3,6
Tamat SMP/ sederajat	5	17,9
Tamat SMA/ sederajat	16	57,1
Tamat Perguruan Tinggi/ Akademi	5	17,9
Jumlah Kunjungan		
< 2x	9	32,1
2-5x	12	42,9
>5x	7	25,0

Sebanyak 28 warga binaan pemasyarakatan menjadi responden dalam penelitian ini. Tabel 1 menunjukkan bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin laki-laki (82,1%). Berdasarkan kelompok usia, responden paling banyak berada pada kelompok usia 31-40 tahun (35,7%). Sedangkan pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah tamat SMA/ sederajat, yaitu sebanyak 16 responden (57,1%). Berdasarkan jumlah kunjungan ke poliklinik, rata-rata responden menggunakan kembali poliklinik sebanyak 2-5x, yaitu sebanyak 12 responden (42,9%).

Studi kuantitatif berdasarkan 5 dimensi *servqual* mengenai persepsi warga binaan pemasyarakatan terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Rutan Klas I Surakarta dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Persepsi Warga Binaan Pemasyarakatan Rutan Klas I Surakarta terhadap dimensi yang berwujud (*tangible*)

		<i>Tangible</i>									
Aspek	Sangat Tidak Puas (STP)		Tidak Puas (TP)		Puas (P)		Sangat Puas (SP)		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
1.	Kelengkapan alat	6	21,4	13	46,4	9	32,1	0	0	28	100
2.	Kebersihan alat yang dipakai	1	3,6	11	39,3	16	57,1	0	0	28	100
3.	Adanya poster bahaya penyakit gigi dan mulut	3	10,7	12	42,9	12	42,9	1	3,6	28	100
4.	Kebersihan dan kerapian ruangan poliklinik	0	0	4	14,3	17	60,7	7	25,0	28	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari keempat aspek pada dimensi yang berwujud (*tangible*), didapatkan kebersihan dan kerapian ruangan poliklinik mendapat jawaban dengan kepuasan tertinggi yaitu responden yang menjawab sangat puas dan puas sebanyak 85,7%. Hal ini disebabkan ruangan poliklinik di Rutan Klas I Surakarta diatur dengan rapi dan bersih sehingga pasien merasa puas terhadap kebersihan dan kerapian ruangan poliklinik. Sementara aspek pertanyaan yang mendapat jawaban kepuasan terendah dengan responden yang menjawab tidak puas dan sangat tidak puas sebanyak 67,8% adalah kelengkapan alat pemeriksaan yang digunakan di poliklinik Rutan Klas I Surakarta. Nurhayati (2014) menyebutkan bahwa kenyamanan merupakan aspek penting yang harus disertai dengan kelengkapan fasilitas yang menjadi syarat bagi kepuasan pasien. Setiap warga binaan pemasyarakatan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak serta pada setiap rutan/lapas disediakan poliklinik beserta fasilitasnya (PP RI Nomor 32 tahun 1999). Pasien merasa tidak puas terhadap aspek kelengkapan alat disebabkan penanganan terhadap penyakit gigi hanya dilakukan dengan pemberian obat. Namun berdasarkan pengamatan, di ruangan poliklinik terdapat kursi gigi (*dental chair*) lengkap dengan peralatannya.

Tabel 3. Persepsi Warga Binaan Pemasyarakatan Rutan Klas I Surakarta terhadap dimensi keandalan (*reliability*)

		<i>Reliability</i>									
Aspek	Sangat Tidak Puas (STP)		Tidak Puas (TP)		Puas (P)		Sangat Puas (SP)		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
1.	Cek kesehatan gigi dan mulut berkala	6	21,4	12	42,9	9	32,1	1	3,6	28	100
2.	Kelancaran pemeriksaan, pengobatan dan perawatan	4	14,3	11	39,3	13	46,4	0	0	28	100

Setiap pasien warga binaan yang berobat ke poliklinik Rutan Klas I Surakarta akan mendapatkan pelayanan berupa pemeriksaan dan pengobatan secara gratis. Selain itu perbekalan kesehatan yang meliputi obat-obatan telah disesuaikan dengan jumlah pegawai dan warga binaan masyarakat serta kecenderungan jenis penyakit berdasarkan laporan sebelumnya dan perkiraan yang akan datang yang disusun perbulan untuk kebutuhan satu tahun. Sementara aspek pengecekan kesehatan gigi dan mulut berkala mendapat jawaban kepuasan terendah dengan responden yang menjawab tidak puas dan sangat tidak puas sebanyak 64,3%. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1999 tentang syarat dan tata cara pelaksanaan hak warga binaan masyarakat, pemeriksaan kesehatan secara berkala dilakukan paling sedikit 1 kali dalam 1 bulan dan dicatat di kartu kesehatan. Melihat kondisi Rutan Klas I Surakarta yang mengalami overkapasitas dan tenaga kesehatan yang masih kurang, maka hal ini cukup sulit diterapkan, sehingga Rutan Klas I Surakarta melakukan pemeriksaan secara berkala setiap 6 bulan sekali.

Tabel 4. Persepsi Warga Binaan Masyarakat Rutan Klas I Surakarta terhadap dimensi daya tanggap (*responsiveness*)

Aspek	<i>Responsiveness</i>									
	Sangat Tidak Puas (STP)		Tidak Puas (TP)		Puas (P)		Sangat Puas (SP)		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Kecepatan dan ketanggapan tenaga kesehatan menangani keluhan pasien	1	3,6	13	46,4	12	42,9	2	7,1	28	100
2. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan	3	10,7	13	46,4	11	39,3	1	3,6	28	100
3. Pemberian informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai penyakit dan tindakan yang akan dilakukan	1	3,6	10	35,7	16	57,1	1	3,6	28	100

Dari Tabel 4. dapat dilihat bahwa pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*), persepsi warga binaan masyarakat terhadap pemberian informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai penyakit dan tindakan yang akan dilakukan mendapat jawaban dengan kepuasan tertinggi yaitu responden yang menjawab sangat puas dan puas sebanyak 60,7%. UU RI no 36 tahun 2009 menyatakan bahwa hak atas kesehatan mengandung berbagai hak salah satunya adalah hak memperoleh informasi tentang data kesehatan diri termasuk tindakan dan pengobatan yang telah dan akan diterima dari tenaga kesehatan. Kejelasan informasi menyiratkan bahwa petugas kesehatan mendengarkan dengan seksama keprihatinan pasien, menjelaskan tentang gejala-gejala dan setiap penyakit terkait, serta pengobatan. Hal ini harus dilakukan dengan cara yang dapat dipahami oleh pasien (Nurhayati, 2014). Sementara aspek pertanyaan yang mendapat jawaban kepuasan terendah

dengan responden yang menjawab tidak puas dan sangat tidak puas sebanyak 57,1% adalah tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan. Menurut Anderson (2007), penanganan pasien yang lama berkaitan dengan penurunan kepuasan pasien. Akan tetapi hal ini memang masih belum bisa diterapkan karena keterbatasan jumlah tenaga kesehatan serta sarana dan prasarana. Rutan Klas I Surakarta hanya memiliki 3 petugas kesehatan, yaitu seorang dokter yang dibantu oleh 2 petugas administrasi terlatih.

Tabel 5. Persepsi Warga Binaan Pemasyarakatan Rutan Klas I Surakarta terhadap dimensi jaminan (*assurance*)

Aspek	Sangat Tidak Puas (STP)		Tidak Puas (TP)		Puas (P)		Sangat Puas (SP)		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
	1. Pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dalam menentukan penyakit (diagnosis penyakit)	4	14,3	13	46,4	10	35,7	1	3,6	28
2. Keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut	2	7,1	14	50,0	11	39,3	1	3,6	28	100
3. Pelayanan yang sopan dan ramah	0	0	4	14,3	17	60,7	7	25,0	28	100
4. Rasa aman	1	3,6	3	10,7	17	60,7	7	25,0	28	100

Dari dimensi jaminan atau *assurance* (Tabel 5.) dapat dilihat bahwa persepsi warga binaan pemasyarakatan mengenai aspek pelayanan yang sopan dan ramah serta aspek rasa aman mendapatkan jawaban kepuasan tertinggi yaitu responden yang menjawab puas dan sangat puas sebanyak 85,7%. Pasien memiliki pandangan bahwa pelayanan kesehatan yang baik diantaranya adalah pelayanan yang terorganisir dengan baik serta pelayanan yang sopan dan ramah (Tjiptono, 2016). Sedangkan aspek pertanyaan yang mendapat jawaban kepuasan terendah dengan responden yang menjawab tidak puas dan sangat tidak puas sebanyak 60,7% adalah pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dalam menentukan penyakit. Tingkatan pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya *overt behavior* atau tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Tenaga kesehatan sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan terhadap pasien warga binaan pemasyarakatan di lingkungan kemenkumham mempunyai peranan yang penting karena berkaitan langsung dengan mutu pelayanan yang diberikan.

Tabel 6. Persepsi Warga Binaan Pemasyarakatan Rutan Klas I Surakarta terhadap dimensi kepedulian (*empathy*)

Aspek	<i>Empathy</i>									
	Sangat Tidak Puas (STP)		Tidak Puas (TP)		Puas (P)		Sangat Puas (SP)		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
1. Tidak membedakan pasien	2	7,1	6	21,4	20	71,4	0	0	28	100
2. Perhatian terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut pasien	3	10,7	14	50,0	9	32,1	2	7,1	28	100
3. Perhatian dan kesungguhan tenaga kesehatan dalam memeriksa pasien	1	3,6	13	46,4	13	46,4	1	3,6	28	100

Tabel 6. menunjukkan bahwa persepsi warga binaan pemasyarakatan terhadap ketiga aspek pada dimensi kepedulian (*empathy*) didapatkan aspek tidak membedakan pasien mendapat jawaban dengan kepuasan tertinggi yaitu responden yang menjawab sangat puas dan puas sebanyak 71,4%. Setiap warga binaan berhak atas sistem perlindungan kesehatan yang memberikan kesempatan yang sama untuk menikmati standar kesehatan yang optimal. Menurut Suryawati *et.al.* (2006), tidak jarang walaupun pasien merasa hasil atau *outcome* tidak sesuai dengan harapannya merasa puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya. Sementara aspek pertanyaan yang mendapat jawaban kepuasan terendah dengan responden yang menjawab tidak puas dan sangat tidak puas sebanyak 60,7% adalah perhatian terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut pasien. Sikap empati yang ditujukan oleh pemberi pelayanan kesehatan akan menyentuh emosi pasien yang akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan dan kepuasan pasien (Notoatmodjo, 2003). Berdasarkan data pencatatan pelaporan poliklinik Rutan Klas I Surakarta, karies gigi merupakan salah satu penyakit yang sering diderita oleh pasien warga binaan pemasyarakatan. Kurangnya perhatian terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut pasien menjadi salah satu penyebab karies gigi banyak diderita oleh warga binaan di Rutan Klas I Surakarta.

Studi kualitatif mengenai standar pelayanan kesehatan gigi dan mulut warga binaan pemasyarakatan di lingkungan kemenkumham berdasarkan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH.02.UM.06.04 tahun 2011 belum bisa dilaksanakan sepenuhnya oleh Rutan Klas I Surakarta, terutama pada pelayanan preventif dan kuratif (Tabel 7).

Tabel 7. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Rutan Klas I Surakarta

Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut		Terlaksana/Tidak Terlaksana	Keterangan
Promotif	Penyuluhan/ceramah tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut	Terlaksana	Dilakukan secara personal pada saat pemeriksaan berlangsung
	Penyuluhan tentang penyakit gigi	Terlaksana	Dilakukan secara personal pada saat pemeriksaan berlangsung
Preventif	Pemeriksaan gigi pada tahanan yang baru masuk di poliklinik dan dicatat	Terlaksana	Dilakukan apabila terdapat keluhan dari pasien
	Pemeriksaan berkala	Terlaksana	Dilakukan setiap 6 bulan sekali
	Pembersihan karang gigi	Tidak terlaksana	Terakhir dilaksanakan pada tahun 2013
	Penambalan sementara dan tetap	Tidak terlaksana	Pelaksanaan terakhir pada tahun 2013
Kuratif	Perawatan syaraf gigi	Tidak terlaksana	Tidak pernah dilaksanakan karena keterbatasan alat
	Pembersihan karang gigi	Tidak terlaksana	Pelaksanaan terakhir pada tahun 2013
	Pemberian obat	Terlaksana	Setiap pasien yang mengeluhkan sakit gigi dan mulut hanya dilakukan tindakan pemberian obat
	Pencabutan sederhana	Tidak terlaksana	Pelaksanaan terakhir pada tahun 2013

Pembersihan karang gigi baik sebagai tindakan preventif maupun kuratif, penambalan sementara dan tetap, perawatan syaraf gigi serta pencabutan sederhana belum bisa terlaksana dikarenakan tidak adanya tenaga dokter gigi atau tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dalam bidang tersebut. Tindakan yang dilakukan terhadap penyakit yang dikeluhkan pasien hanya dengan pemberian obat untuk mengurangi rasa sakit, namun apabila sudah tidak bisa ditangani dengan pemberian obat maka pihak Rutan Klas I Surakarta akan memberikan rujukan ke rumah sakit berdasarkan keterangan tertulis dari tenaga medis. Hal ini sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 mengenai sistem rujukan baik kepada pasien tahanan maupun pasien narapidana.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden puas terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan. Kepuasan tertinggi terletak pada dimensi *assurance*, yaitu dimensi mengenai pengetahuan, perilaku dan kemampuan dalam menangani setiap keluhan pasien warga binaan sehingga mampu menumbuhkan kepercayaan dan rasa aman kepada pasien. Pasien merasa tidak puas terhadap dimensi *reliability* atau keandalan dalam memberikan pelayanan dengan akurat sesuai standar dan yang telah dijanjikan dimana kelancaran pemeriksaan, pengobatan dan perawatan serta pengecekan kesehatan gigi dan mulut berkala belum bisa diterapkan

secara maksimal. Hal ini sejalan dengan belum terpenuhinya standar pelayanan kesehatan gigi dan mulut warga binaan pemasyarakatan di Rutan Klas I Surakarta berdasarkan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH.02.UM.06.04 tahun 2011 dimana pelayanan preventif dan kuratif belum bisa terlaksana maksimal dikarenakan tidak adanya tenaga dokter gigi atau tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dalam bidang tersebut. Oleh karena itu disarankan agar pihak Rutan Klas I Surakarta mengajukan permintaan akan tenaga medis atau tenaga ahli dalam bidang kedokteran gigi (dokter gigi atau perawat gigi), mengadakan agenda terjadwal mengenai penyuluhan kesehatan gigi dan mulut mengingat buruknya kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh serta untuk mengurangi penyakit karies gigi yang sering diderita oleh warga binaan pemasyarakatan di Rutan Klas I Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Adebayo, Taiwo, E., Adesina, B.A., Ahaji, L.E., Hussein, N.A. (2014). Patient Assessment Of The Quality Of Dental Care Services in a Nigerian Hospital, *Journal of Hospital Administration.*, 6 (3) : 20-28.
- Anderson. (2007). *Willing to wait?: The Influence of Patient wait time on satisfaction with primary care.* BMC Health Research.,7.
- Arsip Data Administrasi dan Perawatan.* (2016). Rumah Tahanan Negara (Rutan) Klas I Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Kesehatan Masyarakat ilmu & Seni.* Rineka Cipta: Jakarta.
- Nurhayati. (2014). Faktor *Responsiveness* terhadap Kepuasan Pasien di Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), *Jurnal Health Quality.*, 2 (4) : 77-141.
- Prasad, P.A.K., Shankar, S., Sowmya, J., and Priyaa, C.V. (2010). Oral Health Knowledge Attitude Practice of School Student of KSR Matriculation School, Thiruchengode, *JIADS.*, 1: 5-11.
- Report by FDI World Dental Federation. (2014). Oral Health Worldwide. Fact Sheet no.318. Geneva.
- Republik Indonesia. (1999). Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan. Lembaran Negara RI Tahun 1999, No. 69. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara RI Tahun 2009, No. 144. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2011). Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor M.HH.02.UM.06.04 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Di Lingkungan Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia. Berita Negara RI Tahun 2011, No. 217, Jakarta.
- Suryawati, C., Dharminto, Shaluhiyah, Z. (2006). Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Di Provinsi Jawa Tengah, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan.*, 4 (9) : 177-184.
- Tjiptono, F., Chandra, G. (2016). *Service, Quality dan Satisfaction.* ANDI: Yogyakarta.