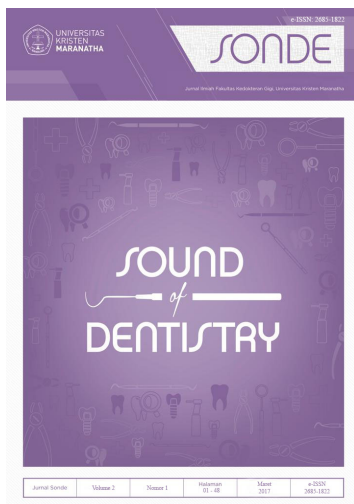




[Home](#) [Current](#) [Archives](#) [Announcements](#) [Call for Paper](#) [About](#)

[Home](#) / [Archives](#) / Vol 6 No 2 (2021): SONDE (Sound of Dentistry)



Published: 2021-10-05

Articles

[Ulsur Traumatik Akibat Rotasi dan Migrasi Gigi](#)

Mila Umayah, Atia Nurul Sidiqa

1-7



[Persepsi Kinerja dan Tantangan yang dihadapi Dokter Gigi dalam Praktik](#)

Irene Adyatmaka

8-26



Comparison of Herbal and Non-Herbal Dental Pasta Effectiveness Towards Children's Dental Plaque Index

Jeffrey ., Marlin Himawati

27-36



Language

Bahasa Indonesia

English

	183.91.79.251
	36.82.34.27
ONLINE.....	2
TODAY.....	24
MONTH.....	231
YEAR.....	8607
TOTAL.....	15889
24COUNTER.COM	

Stat Counter



Indexers





GARUDA
GARBA RUJUKAN DIGITAL



Crossref



Information

[For Readers](#)

[For Authors](#)

[For Librarians](#)

Faculty of Dentistry
Maranatha Christian University
Address : Jl. Surya Sumantri No.65, Sukawarna, Kec. Sukajadi, Kota Bandung 40164, Jawa Barat,
Indonesia
Phone : +62 22 201 2186
Fax : +62 22 201 7621
Email : fkg@dent.maranatha.edu



Journal Profile

SONDE (Sound of Dentistry)

eISSN : 26851822 | pISSN :

Universitas Kristen Maranatha



S4

Sinta Score



Indexed by GARUDA

3

H-Index

3

H5-Index

17

Citations

16

5 Year Citations



UNIVERSITY OF
MEDICINE AND
HEALTH SCIENCES

2022

SONDE

Journal of the American Academy of Endodontics

SOUND DENTISTRY

Volume 49 Number 1 February 2022

ISSN 0097-2688
CODEN SONDDE
DOI: 10.1177/0097268822109888

Copyright © 2022 American Academy of Endodontics

Penerbit:

Universitas Kristen Maranatha

[Website](#) | [Editor URL](#)

Address:

Jl. Surya Sumantri No.65, Sukawarna, Kec. Sukajadi, Kota Bandung 40164, Jawa Barat, Indonesia
Bandung

Email:

sonde.jurnal@dent.maranatha.edu

Phone:

+62 22 201 2186

Last Updated :

2021-09-21

2018

2019

 SINTA Accreditations

Search..



1

2



Page 1 of 2 | Total Records : 19

Publications

Citation

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Tingkat Motivasi Berhenti Merokok pada Mahasiswa Universitas Kristen Maranatha

KN Aziizah, I Setiawan, S Lelyana

SONDE (Sound of Dentistry) 3 (1), 16-21, 2018

4

Efektivitas Berkumur Ekstrak Kulit Apel Manalagi (Malus sylvestris Mill.) 12, 5% terhadap Penurunan Indeks Plak

A Raphael, GS Soegiharto, E Evacuasiyany

SONDE (Sound of Dentistry) 2 (1), 32-43, 2017

3

Kadar hambat minimum (KHM) dan kadar bunuh minimum (KBM) ekstrak etanol daun ketepeng cina (Cassia alata L.) terhadap pertumbuhan Candida albicans

3

Efek Berkumur Sari Buah Tomat (*Solanum lycopersicum L.*) Terhadap Indeks Plak Gigi
M Egi, GS Soegiharto, E Evacuasiy
SONDE (Sound of Dentistry) 3 (2), 70-84, 2018 3

Hubungan Indeks dmf-t Dengan Status Sosiodemografi Orang Tua Pada Anak Usia 4-5 Tahun di TKN Kota Bandung
R Pratita, LS Sembiring, G Monica
SONDE (Sound of Dentistry) 4 (1), 33-42, 2019 1

Perbedaan Kekuatan Geser Perlekatan (Shear Bond Strength) Antara Self-Adhering Flowable Composite dan Flowable Composite dengan Sistem Adhesif Self-Etch pada Dentin
S Tanjung, R Djuanda, A Evelyny
SONDE (Sound of Dentistry) 4 (1), 16-25, 2019 1

Perbandingan Tensile Strength, Tear Strength, Dan Reproduction Of Detail Bahan Cetak Alginat Sintesis Dengan Variasi Jumlah Nanoselulosa Dan Metakaolin Terhadap Jeltrate®
R Amalina, D Sutanto, B Sunendar
SONDE (Sound of Dentistry) 3 (1), 1-15, 2018 1

Efek seduhan teh hitam terhadap pertumbuhan *Candida albicans*
S Lelyana, T Winata
SONDE (Sound of Dentistry) 2 (1), 24-31, 2017 1

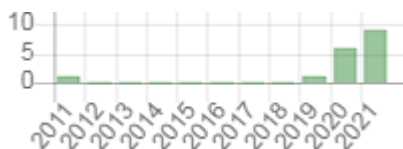
Perbedaan Kebersihan Sepertiga Apikal Saluran Akar dari Smear Layer Menggunakan Sistem Aktivasi Ultrasonik dan Sonik
D Puspita, R Djuanda, A Evelyny
SONDE (Sound of Dentistry) 4 (1), 26-32, 2019 0

Peranan Sel Punca dalam Meregenerasi Jaringan Pulpa Gigi
VK Sugiama
SONDE (Sound of Dentistry) 4 (1), 43-51, 2019 0

Page 1 of 2 | Total Records : 19



Citation Statistics



Persepsi Kinerja dan Tantangan yang dihadapi Dokter Gigi dalam Praktik

Irene Adyatmaka¹

¹Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Kristen Maranatha

Email : irene_al2000@yahoo.com

ABSTRAK

Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa 21 dari 34 propinsi di Indonesia, penduduknya mengalami masalah gigi dan mulut di atas rerata. Secara nasional, anak usia 5 (lima) tahun memiliki rerata 8 (delapan) gigi rusak. Penduduk usia 65 tahun keatas memiliki 16-17 gigi yang rusak atau bahkan sudah dicabut karena rusak. Di lain sisi, dokter gigi mengeluh praktiknya sepi dari pasien, sangat kontras dengan tingginya angka kerusakan gigi di masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui persepsi dokter gigi terhadap kerjanya serta tantangan yang dihadapi di lapangan. Penelitian deskriptif, *mixed method* dengan potong lintang. Pengambilan sampel secara *convenience sampling* dengan jumlah subyek studi 409 dokter gigi. Pengambilan data dilakukan Juni 2019. Diurutkan dari besarnya masalah maka dapat diidentifikasi beberapa variabel yang dikeluhkan oleh responden dokter gigi, yaitu: Terkait faktor predisposing dampak pendidikan di FKG: (1) Kurangnya kemahiran menangani pasien balita dengan tantangannya, dirasakan oleh 51%, (2) Kurangnya kemahiran marketing/pemasaran layanan klinik, 50%, (3) Kurangnya kemahiran menangani pasien usia lanjut, 43% (4) Kurangnya kemahiran memotivasi pasien, 26%, (5) Perasaan yang mendominasi responden saat ini mengenai praktik; Perlu inovasi 53%. Terkait faktor enabling : (1) Kurang mahir mengelola klinik 40,3%, (2) Asisten kurang andal, 29%. Terkait faktor reinforcing: (1) Kurangnya Dukungan dinas kesehatan atau pemerintah, 23%, (2) Kurangnya dukungan organisasi profesi, 16%. Hasil penelitian dapat memberi masukan tentang kurikulum di Fakultas Kedokteran Gigi sehingga mata ajaran yang diberikan dapat mempersiapkan lulusan memasuki dunia kerja dan segala tantangannya.

Kata kunci : persepsi, tantangan, kinerja, dokter gigi, praktik

PENDAHULUAN

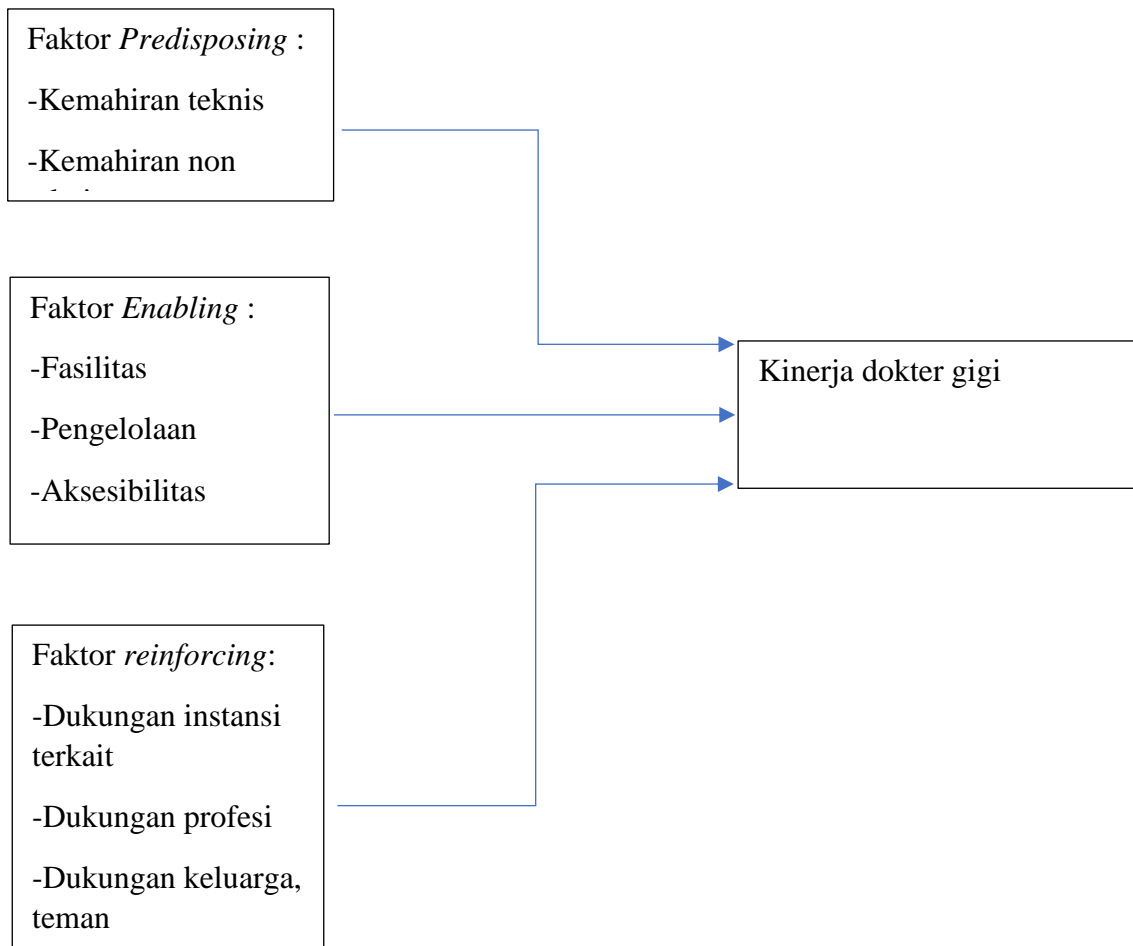
Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menyebutkan bahwa 21 dari 34 propinsi di Indonesia, penduduknya mengalami masalah gigi dan mulut di atas rerata. Secara nasional, anak usia 5 (lima) tahun memiliki rerata 8 (delapan) gigi rusak. Penduduk usia 65 tahun keatas memiliki 16-17 gigi yang rusak atau bahkan sudah dicabut karena rusak. Hanya 2,8% dari penduduk Indonesia berusia 3 (tiga) tahun ke atas yang sudah memiliki perilaku menyikat gigi dua kali sehari pada waktu yang benar (pagi dan malam).¹ Target kesehatan gigi yang dicanangkan oleh WHO menyebutkan *Global Goals for Oral Health 2020* menyoroti aspek yang luas dari kepenyakit gigi mulut. Dalam satu tahun mendatang, yang ingin dicapai adalah berkurangnya dampak penyakit gigi mulut dengan penekanan pada promosi kesehatan gigi dan mengurangi beban penyakit gigi mulut di masyarakat, dengan cara *early diagnosis* (melakukan diagnosa lebih awal), pencegahan dan manajemen efektif penyakit sistemik.²

Sistem kesehatan yang baik adalah sistem kesehatan yang terus menerus berusaha mencapai target kesehatan sehingga derajat kesehatan meningkat. Derajat kesehatan yang meningkat sangat terkait dengan pengembangan/ pelayanan sistem kesehatan yang efektif.³

Sistem kesehatan yang efektif tidak membuat rumah sakit menjadi *overloaded* (pasien melebihi kapasitas) sebagai akibat dari ketidakmampuan pelayanan kesehatan dasar (*primary care*) untuk menahan laju penyakit dari pasien yang datang.⁴ *Primary care* yang baik harus efektif dan efisien, hal ini berkaitan dengan *sustainability*. Langgeng atau tidaknya kamar praktik seorang dokter gigi berkaitan dengan mutu yang baik, yang kemudian mampu menghasilkan keuntungan finansial dari pekerjaan sosialnya. Jika hal tersebut tercapai maka kamar praktik disebut efektif. Efektif berkaitan dengan bagaimana mereka mengelola kamar praktik. Kemampuan dokter gigi memberikan layanan pencegahan akan mampu menghentikan laju penyakit.

Sebuah studi di Benghazi, Libya menemukan bahwa Fakultas Kedokteran Gigi Benghazi tidak mempersiapkan lulusannya menjadi dokter gigi dengan sikap dan keterampilan yang diperlukan untuk melakukan pelayanan yang berorientasi pencegahan, dan karenanya diperlukan perubahan dalam kurikulum.⁵ Fakultas Kedokteran Gigi (FKG) di Indonesia sudah memiliki kurikulum dengan komposisi kedokteran gigi pencegahan di dalamnya.⁶ Saat ini kisaran jumlah dokter gigi lulusan FKG adalah sebanyak 35.000 orang. Namun dengan semakin bertambahnya jumlah FKG dan jumlah dokter gigi, dalam sejarahnya tidak terjadi penurunan masalah kesehatan gigi dan mulut, dan mata kuliah pencegahan belum menjadi hal yang diminati mahasiswa, yang lebih tertarik pada tindakan yang sifatnya kuratif karena dianggap menghasilkan uang.^{7,8} Masih banyak dokter gigi mengeluh praktiknya sepi dari pasien, sangat kontras dengan tingginya angka kerusakan gigi di masyarakat. Hal ini menimbulkan pertanyaan besar. Belum ditemukan adanya penelitian di Indonesia yang mengupas apakah dokter gigi yang dihasilkan oleh FKG memang kemudian sesuai kompetensinya dengan permasalahan di lapangan.

FKG Universitas Kristen Maranatha melihat pencegahan sebagai suatu hal yang penting ditanamkan pada lulusan-lulusannya. Penelitian ini akan menjadi dasar awal untuk membentuk mata ajaran terkait pencegahan yang sesuai dengan kebutuhan dokter gigi. Hingga saat ini belum diketahui gambaran dari situasi kamar praktik dokter gigi di Indonesia. Berdasarkan fakta diatas, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan studi evaluasi yang akan mengumpulkan informasi dari lapangan untuk mendapatkan informasi kesesuaian antara kompetensi yang diajarkan selama kuliah di FKG dan kompetensi yang dibutuhkan di lapangan. Teori yang dipakai adalah teori Lawrence Green, sebuah teori yang menganalisis perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Perilaku dibentuk dari 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Penelitian ini akan memperlihatkan tantangan yang dihadapi dokter gigi dalam kinerjanya berkaitan dengan faktor *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing*.



Gambar 1. Kerangka konsep menggunakan teori Green

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, potong lintang, dengan pengambilan sampel studi dengan metode *convenience sampling*.

Populasi dan sampel

Populasi target 18.000 dokter gigi berpraktik aktif. Populasi studi adalah dokter gigi yang mempunyai sosial media *whatsapp* dan akses survei online.

Penghitungan jumlah sampel berdasarkan perhitungan sebagai berikut :

1. 3600 dokter gigi (20%) berpraktik purna waktu, 50% diasumsikan memiliki kinerja baik (estimasi 50% dilakukan karena tidak ada data)
2. Sisanya 14.400 berpraktik paruh waktu, diasumsikan berkinerja baik lebih sedikit dari pada yang berpraktik purna waktu (yaitu hanya 25%)
3. Atas dasar hal tersebut didapat perhitungan sampel sejumlah 393 dokter gigi.

8.2. Stratified sampling

Confidence level (%) $1 - \alpha$ 95

Absolute precision required d 0,05

Number of strata L 2

	$h = 1$	$h = 2$
Population size of stratum h N_h	3600	14400
Proportion of stratum h showing characteristic P_h	0,5	0,25
Relative weight of stratum h w_h	1	1

Sample size n 393

$$n = z_{1-\alpha/2}^2 \sum_{h=1}^L \frac{N_h^2 P_h (1 - P_h)}{w_h} / [N^2 d^2 + z_{1-\alpha/2}^2 \sum_{h=1}^L N_h P_h (1 - P_h)]$$

Print Help Close

Gambar 2. Penghitungan sampel

Informan penelitian kualitatif 40 orang dokter gigi dengan *indepth interview*. Kriteria pemilihannya adalah dokter gigi dengan kelompok masa praktek yang berbeda beda, dapat mudah diakses dengan sarana telekomunikasi sms dan telepon, dianggap memiliki wawasan luas dan kritis mengenai permasalahan seputar praktek dokter gigi, merupakan ketua kelompok dokter gigi sehingga bisa dianggap mewakili aspirasi kelompok.

Penelitian ini menggunakan 32 poin pertanyaan kuesioner, dimana 23 poin pertanyaan merupakan pertanyaan yang disusun berdasarkan wawancara mendalam (*indepth interview*)

dengan 40 orang dokter gigi, dan 9 (sembilan) poin pertanyaan terkait karakteristik responden atau kondisi praktik responden. Peneliti menggolongkan pertanyaan-pertanyaan tersebut ke dalam beberapa kategori: 7 (tujuh) pertanyaan terkait kinerja dokter gigi dalam melayani pasien (sebagai gambaran praktik dokter gigi); 6 (enam) pertanyaan terkait kemahiran dokter gigi melayani pasien, baik teknis kedokteran gigi maupun non teknis sebagai faktor predisposing dampak pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi; 5 (lima) pertanyaan terkait fasilitas klinik dan pengelolaan serta akses ke masyarakat sebagai faktor enabling; 5 (lima) pertanyaan terkait dukungan dari dinas/ikatan profesi sebagai faktor reinforcing. Ke-11 faktor ini diasumsikan membentuk gambaran praktik dokter gigi.

Pengambilan data dilakukan selama 4 hari mulai tanggal 8 Juni 2019 hingga 12 Juni 2019. Jumlah sampel yang terjaring adalah 409 responden, sehingga telah memenuhi syarat minimal 393 sampel.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden mewakili proporsi dokter gigi di Indonesia yaitu 80% perempuan. Responden terbagi dalam 5 kelompok umur dengan persebaran tertinggi berada pada rentang umur 31-50 tahun. Sebanyak 7% berpraktik di pedesaan, sedangkan 79% praktik di daerah perkotaan. Responden berasal dari 27 propinsi dengan jumlah terbesar dari Jakarta sebanyak 22%. Responden merupakan alumni dari 20 perguruan tinggi di Indonesia, dengan 46,8% adalah alumni dari 3 perguruan tinggi di Jakarta. Mayoritas responden bekerja di instansi pada pagi-siang hari dan berpraktik pada malam harinya. Pengalaman praktik cukup bervariasi dengan jumlah yang hampir berimbang di tiap kelompok, namun sebanyak 64% sudah berpraktik di atas 10 tahun. Sebanyak 86% responden merupakan dokter gigi umum. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1. Karakteristik Responden

Kriteria	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	83	20%
Perempuan	322	80%
Usia Responden		
20-30 tahun	56	14%
31-40 tahun	124	31%
41-50 tahun	108	27%
51-60 tahun	81	20%
61-70 tahun	32	8%
Lokasi Tempat Praktik		

Perkotaan	325	79%
Pedesaan	27	7%
Pinggir kota (sub urban)	57	14%
Propinsi Tempat Responden Berpraktik		
DKI Jakarta	90	22%
Jawa Barat	55	13%
Banten	44	11%
Jawa Timur	39	10%
Kalimantan Selatan	35	9%
Jawa Tengah	31	8%
Kalimantan Timur	22	5%
Kep. Riau	22	5%
DI Yogyakarta	10	2%
DI Aceh	7	1,7%
Sumatera Utara	7	1,7%
Gorontalo	6	1,4%
Kalimantan Barat	6	1,4%
NTT	6	1,4%
Lampung	5	1,2%
Sumatera Selatan	4	0,9%
Bengkulu	3	0,7%
Riau	3	0,7%
Sulawesi Utara	2	0,5%
Jambi	2	0,5%
Kalimantan Utara	2	0,5%
Kep. Bangka Belitung	1	0,2%
Maluku	1	0,2%
NTB	1	0,2%
Papua	1	0,2%
Sulawesi Tengah	1	0,2%
Sumatera Barat	1	0,2%
Asal Institusi Lulusan Responden		
Universitas Trisakti	113	28%
Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama)	47	11%
Universitas Gadjah Mada	46	11%
Universitas Airlangga	42	10%
Universitas Indonesia	32	7,8%
Universitas Padjadjaran	31	7,5%
Universitas Hasanuddin	21	5,1%

Universitas Sumatera Utara	19	4,6%
Universitas Baiturrahmah	11	2,6%
Universitas Negeri Jember	11	2,6%
Universitas Hang Tuah	7	1,7%
Universitas Lambung Mangkurat	7	1,7%
Universitas Mahasaraswati	6	1,4%
Universitas Syiah Kuala	5	1,2%
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	4	0,9%
Universitas Sriwijaya	2	0,4%
Universitas Sultan Agung	2	0,4%
Universitas Andalas	1	0,2%
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata	1	0,2%
Universitas Muhammadiyah Surakarta	1	0,2%
Jenis Praktik		
Praktik pribadi penuh waktu (full time)	108	26%
Praktik swasta bersama sebagai pemilik	46	11%
Praktik swasta bersama sebagai karyawan	64	16%
Puskesmas/instansi pemerintah penuh waktu	18	4%
Instansi di siang hari, praktik pribadi di malam hari	147	36%
Praktik dengan perjanjian saja	25	6%
Lama Pengalaman Praktik		
1-5 tahun	73	18%
6-10 tahun	68	17%
11-15 tahun	74	18%
16-20 tahun	55	13%
21-30 tahun	92	22%
31 tahun ke atas	47	11%
Gelar Terakhir		
Dokter Gigi	352	86%
Dokter Gigi Spesialis	53	13%
Dokter, Konsulen	4	1%
Perkiraan jumlah dokter gigi lain yang praktik dalam satu kelurahan dengan responden		
1-5 orang	125	31%
6-10 orang	80	20%
Di atas 10 orang	159	39%
Tidak tahu	41	10%

2. Gambaran tantangan praktik dokter gigi melalui indikator kinerja

Untuk mendapat gambaran mengenai tantangan yang dihadapi pada praktik dokter gigi, peneliti menggunakan 7 indikator kinerja yaitu (1) penambahan pasien baru dalam 6 bulan terakhir, (2) banyaknya pasien yang kembali untuk pengobatan kasus yang lain, (3) banyaknya pasien yang menyelesaikan perawatan hingga tuntas, (4) banyaknya pasien yang datang atas rekomendasi pasien lain, (5) banyaknya pasien yang mematuhi instruksi dokternya, (6) banyaknya pasien yang mampu bayar sesuai yang ditagihkan, serta (7) banyaknya pasien yang membawa anggota keluarganya berobat.

Kinerja dokter gigi dapat diukur idealnya dengan penambahan pasien baru. Sebanyak 79% responden menyatakan terdapat penambahan pasien baru sebanyak 25% - 50%. Pertambahan pasien baru sebanyak 25% ini merupakan batas kewajaran. Permasalahannya adalah, ada 10% responden menyatakan bahwa pasiennya tidak bertambah, bahkan makin berkurang, dengan kata lain Klinik Gigi Mandiri Dokter gigi tidak berhasil berkembang. Pertambahan Jumlah Pasien Baru Dalam 6 Bulan Terakhir dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2.1. Pertambahan Pasien Baru – 6 Bulan Terakhir

Kriteria	Jumlah	Persen	Kumulatif
0%, bahkan pasien lama berkurang	40	10%	10%
Bertambah 25-50%	282	69%	79%
Bertambah 51-75%	70	17%	96%
Bertambah 76-100%	17	4%	100%
Total	409	100%	

Kinerja dokter gigi dapat diukur idealnya dengan adanya pasien lama kembali untuk keluhan yang lain. Sebanyak 53% responden mengaku 25%–50% pasien lamanya kembali untuk keluhan yang lain. Kedatangan pasien lama untuk keluhan yang lain sebanyak 26% ini merupakan batas kewajaran. Namun, ternyata terdapat 11% responden yang mengaku bahwa pasien lamanya tidak kembali untuk keluhan yang lain. Persentase pasien yang kembali kepada responden untuk berbagai keluhan yang lain dapat dilihat pada tabel 2.2.

Tabel 2.2 Pasien Lama yang Kembali ke Responden untuk Keluhan Lain

Kriteria	Jumlah	Persen
Tidak ada sama sekali, (0-25%)	43	11%
26-50%	217	53%
51-75%	96	23%
76-100% (semua pasien kembali untuk memeriksakan kondisi yang lain)	53	13%
Total	409	100%

Kinerja dokter gigi dapat diukur idealnya dengan melihat seberapa banyak pasien yang menyelesaikan perawatan hingga tuntas. Hanya 36% responden yang menjawab bahwa 76-100% pasiennya menyelesaikan perawatan hingga tuntas. Batas di atas 76% ini merupakan batas kewajaran. Dalam hal ini yang menjadi masalah adalah, sebanyak 64% responden menyatakan bahwa pasiennya tidak menyelesaikan perawatan hingga tuntas. Persentase pasien yang menyelesaikan perawatan satu giginya hingga tuntas dapat dilihat pada tabel 2.3.

Tabel 2.3. Pasien yang Menyelesaikan Perawatan Hingga Tuntas

Kriteria	Jumlah	Persen
0-25%	51	12%
26-50%	76	19%
51-75%	133	33%
76-100%	149	36%
Total	409	100%

Untuk pertambahan pasien, idealnya ada pasien yang datang dengan rekomendasi pasien lain. Hal ini penting karena pasien yang puas akan merekomendasikan dokternya pada orang lain. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 43% responden menyatakan 51% - 75% pasien yang datang adalah dengan rekomendasi pasien lain. Batas di atas 51% ini merupakan batas kewajaran. Maka yang menjadi masalah di sini adalah 43% responden sisanya tidak memiliki pasien yang datang atas rekomendasi pasien lain. Persentase pasien yang datang dengan rekomendasi dari pasien lain dapat dilihat pada tabel 2.4.

Tabel 2.4. Pasien yang Datang dengan Rekomendasi Pasien Lain

Kriteria	Jumlah	Persen
0-25%	55	13%
26-50%	124	30%
51-75%	174	43%
76-100%	56	14%
Total	409	100%

Idealnya semua pasien mematuhi instruksi/anjuran dokter gigi, namun kenyataannya sebanyak 40% responden mengatakan pasien mematuhi instruksi/anjuran dokter gigi pada kisaran 51%- 75%. Batas di atas 51% ini merupakan batas kewajaran. Yang menjadi masalah 44% responden mengeluh pasien tidak mematuhi yang intruksi/anjuran yang diberikan. Persentase pasien yang mematuhi instruksi atau anjuran dari dokter gigi dapat dilihat pada tabel 2.5.

Tabel 2.5. Pasien Mematuhi Instruksi/ Anjuran Dokter Gigi

Kriteria	Jumlah	Persen
0-25%	47	11%
21-50%	134	33%
51-75%	162	40%
76-100%	66	16%
Total	409	100%

Sebanyak 60% responden mengaku 76%-100% pasiennya mampu membayar sesuai yang ditagihkan. Batas di atas 76% ini merupakan batas kewajaran. Ini berarti ada masalah dengan 40% responden dimana pasien tidak mampu membayar sesuai tagihan. Persentase pasien yang mampu membayar sesuai yang ditagihkan dapat dilihat pada tabel 2.6.

Tabel 2.6. Persentase Pasien yang Mampu Membayar Sesuai yang Ditagihkan

Kriteria	Jumlah	Persen
Hanya 0-25% pasien mampu bayar sesuai tagihan	14	3%
Hanya 26-50% pasien mampu bayar sesuai tagihan	46	11%
51-75% pasien mampu bayar sesuai tagihan	102	25%
76-100% pasien mampu bayar sesuai tagihan	247	60%
Total	409	100%

Sebanyak 72% responden menyatakan 51% - 75% pasiennya membawa anggota keluarganya untuk konsultasi maupun berobat kepada responden. Maka batas di atas 51% ini merupakan batas kewajaran. Masalahnya 30% responden menyatakan tidak ada pasien yang membawa anggota keluarga. Persentase pasien yang membawa anggota keluarganya untuk konsultasi maupun berobat dapat dilihat pada tabel 2.7.

Tabel 2.7. Persentase Pasien Membawa Anggota Keluarga Berobat

Kriteria	Jumlah	Persen
0-25%	31	8%
26-50%	92	22%
51-75%	172	42%
76-100%	114	28%
Total	409	100%

3. Faktor Predisposing

Terkait persepsi kemahiran hasil pendidikan

Peneliti mengukur persepsi kemahiran dokter gigi dalam menangani pasiennya melalui persepsi kemampuannya menangani pasien balita, dewasa, lansia, kemampuan memotivasi pasien, dan kemampuan marketing. Serta dirasakan perlu juga mengukur apa perasaan yang mendominasi responden mengenai praktik.

Diurutkan dari besarnya masalah maka dapat diidentifikasi beberapa variabel yang dikeluhkan oleh responden, yaitu:

- 1) Kurangnya kemahiran yang dimiliki dalam menangani pasien balita dengan tantangannya (hipersalivasi, mudah muntah, takut, trauma, menangis, perlu dibujuk, dll), 51%

- 2) Kurangnya kemahiran yang dimiliki dalam hal marketing/pemasaran layanan klinik, 50%.
- 3) Kurangnya kemahiran yang dimiliki dalam menangani pasien usia lanjut, 43%
- 4) Kurangnya kemahiran yang dimiliki dalam memotivasi pasien, 26%
- 5) Kurangnya kemahiran yang dimiliki dalam menangani pasien dewasa, 9,5%
- 6) Perasaan yang mendominasi responden saat ini mengenai praktik; Perlu inovasi 53%, membosankan 5%, tidak berani 4%, tidak mampu 1%.

Pada tabel 3.1 disajikan secara lengkap persepsi kemahiran dokter gigi dalam menangani pasien.

Tabel 3.1 Persepsi kemahiran dalam menangani pasien

Kriteria	Jumlah	Persen
Menangani pasien lanjut usia		
Sulit (0-25% kasus saja yang dapat ditangani)	21	5%
Kurang (26-50% kasus dapat ditangani)	153	37%
Mahir (51-75% kasus dapat ditangani)	209	51%
Sangat mahir (76-100% kasus dapat ditangani)	26	6%
Total	409	100%
Menangani pasien dewasa		
Sulit (0-25% kasus saja yang dapat ditangani)	2	0,5%
Kurang (26-50% kasus dapat ditangani)	37	9,0%
Mahir (51-75% kasus dapat ditangani)	274	67,0%
Sangat mahir (76-100% kasus dapat ditangani)	96	23,5%
Total	409	100%
Menangani pasien balita		
Sulit (0-25% kasus saja yang dapat ditangani)	52	13%
Kurang (26-50% kasus dapat ditangani)	157	38%
Mahir (51-75% kasus dapat ditangani)	169	41%
Sangat mahir (76-100% kasus dapat ditangani)	31	8%
Total	409	100%
Kemampuan Memotivasi pasien		
Sulit (0-25% kasus saja yang dapat ditangani)	5	1%
Kurang (26-50% kasus dapat ditangani)	102	25%
Mahir (51-75% kasus dapat ditangani)	240	59%

Sangat mahir (76-100% kasus dapat ditangani)	62	15%
Total	409	100%

Kemampuan Marketing / Pemasaran layanan klinik

Sulit	20	5%
Kurang	185	45%
Mahir	184	45%
Sangat mahir	20	5%
Total	409	100%

Perasaan yang mendominasi mengenai praktik

Membosankan	19	5%
Percaya diri	166	43%
Tidak mampu	5	1%
Tidak berani	14	4%
Perlu inovasi	205	53%
Total	409	100%

4. Faktor enabling

Peneliti mengukur faktor enabling melalui ketersediaan listrik pada jam praktik, ketersediaan alat dan bahan, kemahiran manajemen klinik, keterandalan asisten, serta aksesibilitas.

Diurutkan dari besarnya masalah maka dapat diidentifikasi beberapa variabel yang dikeluhkan oleh responden, yaitu:

- 1) Kurang mahir mengelola klinik 40,3%.
- 2) Kemampuan / keterandalanan asisten / perawat dalam membantu dokter gigi
 - a) Kurang terbantu / tidak pakai asisten ada 44%.
- 3) Ketersediaan bahan dan alat yang dibutuhkan di klinik kurang dari 50% ada 7,8%.
- 4) Fasilitas listrik di jam praktik kurang dari 50% hanya 3 responden
- 5) Kesulitan akses hanya 1%

Penjabaran faktor enabling dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Faktor enabling praktik dokter gigi

Kriteria	Jumlah	Persentase
Ketersediaan listrik pada jam praktik		

100% selalu tersedia	358	87,5%
75% tersedia	48	11,7%
50% tersedia	2	0,5%
Hanya 25% tersedia dan bahkan tdk ada	1	0,2%
Total	409	100%

Ketersediaan bahan dan alat yang dibutuhkan di klinik

100% selalu tersedia	210	51,3%
75% tersedia	167	40,8%
50% tersedia	25	6,1%
Hanya 25% tersedia dan bahkan tdk ada	7	1,7%
Total	409	100%

Kemahiran manajemen klinik

Sulit	10	2,4%
Kurang	155	37,9%
Mahir	232	56,7%
Sangat mahir	12	2,9%
Total	409	100%

Keterandalan asisten

Sulit (0-25% kasus saja yang dapat terbantu dengan adanya asisten)	19	5%
Kurang (26-50% kasus dapat terbantu)	95	24%
Mahir (51-75% kasus dapat terbantu)	166	43%
Sangat mahir (76-100% kasus terbantu dg keberadaan asisten)	71	18%
Tidak pakai asisten	58	15%
Total	409	100%

Akses pasien ke tempat praktik responden

Secara rata rata Terjangkau dengan mudah	383	94%
Agak sulit terjangkau karena jarak terlalu jauh dan transportasi terbatas	20	5%
Sulit akses karena letak dan medan yang sulit ditempuh	2	0%
Sulit akses karena waktu tunggu yang terlalu panjang	4	1%
Total	409	100%

5. Faktor reinforcing terkait dukungan social

Dukungan yang dirasa kurang/sangat kurang terhadap pekerjaan dokter gigi dalam praktik:

- 1) Dukungan dinas kesehatan atau pemerintah, kurang/sangat kurang dirasakan oleh 23%.
- 2) Dukungan organisasi profesi, kurang/sangat kurang ada 16%.
- 3) Dukungan kolega dari profesi lain, kurang/sangat kurang 7%
- 4) Dukungan teman sejawat terhadap pekerjaan, kurang/sangat kurang 4%.
- 5) Dukungan keluarga terhadap pekerjaan, kurang/sangat kurang hanya 1% (tidak bermasalah).

Tabel 5.1 menyajikan faktor reinforcing pada praktik dokter gigi

Tabel 5.1 Faktor reinforcing pada praktik dokter gigi

Kriteria	Jumlah	Persentase
Dukungan organisasi profesi terhadap pekerjaan responden		
Sangat kurang	16	4%
Kurang	48	12%
Baik	262	64%
Sangat baik	83	20%
Total	409	100%
Dukungan Dinas Kesehatan / Pemerintah		
Sangat kurang	15	4%
Kurang	79	19%
Baik	262	64%
Sangat baik	52	13%
Total	408	100%
Dukungan keluarga		
Sangat kurang	3	1%
Kurang	1	0%
Baik	160	39%
Sangat baik	245	60%
Total	409	100%

Dukungan teman sejawat		
Sangat kurang	3	1%
Kurang	12	3%
Baik	247	60%
Sangat baik	147	36%
Total	409	100%
Dukungan profesi lain		
Sangat kurang	4	1%
Kurang	24	6%
Baik	280	69%
Sangat baik	100	25%
Total	408	100%

PEMBAHASAN

Bila diambil patokan permasalahan yang dikeluhkan lebih dari 1/3 responden (33,3% responden) adalah tantangan yang harus diperhatikan, maka berikut ini adalah tantangan yang paling besar ditemui di tempat praktik, yaitu pasien yang tidak menyelesaikan perawatan hingga tuntas dinyatakan oleh 64% responden (tabel 2.3), pasien tidak mematuhi instruksi/ anjuran dokter gigi dinyatakan oleh 44% (tabel 2.5), pasien yang datang tidak dengan rekomendasi dari pasien lain dinyatakan oleh 43% responden (tabel 2.4), serta pasien tidak mampu membayar sesuai yang ditagihkan dikeluhkan oleh 39% responden (tabel 2.6).

Meski sebagian besar responden adalah dokter gigi dengan pengalaman kuliah sedikitnya 5 tahun dan sudah berpraktik selama lebih dari 10 tahun, namun ternyata tidak 100% kasus yang ditemui di lapangan serta merta dapat diselesaikan. Sebanyak 51% responden merasa hanya bisa menangani kurang dari separuh kasus gigi mulut pada pasien balita yang dijumpainya (tabel 3.1). Bahkan pasien dewasa pun hanya bisa ditangani kurang dari 50% kasusnya pada 9,5% responden. Sebanyak 42% responden merasa tidak bisa menangani lebih dari 50% kasus pada pasien lansia (tabel 3.1). Padahal, menilik hasil Riskesdas 2018, penyakit gigi mulut yang paling sering ditemui adalah penyakit karies, dimana dialami oleh 90% kelompok umur 5 tahun, 72% kelompok umur 12 tahun, 68,5 % kelompok umur 15 tahun, 92,2% kelompok umur 35-44, serta 95% orang usia 65 tahun¹. Karies sebagai penyakit yang dinamis dan bisa dicegah, dimediasi oleh biofilm, diperburuk oleh pola diet yang salah, multifaktor, sehingga menyebabkan hilangnya mineral dari jaringan keras gigi

dan berakhir sebagai lesi karies^{9,10}, ternyata belum sepenuhnya dipahami oleh lulusan dokter gigi, apalagi oleh masyarakat awam.

Faktor *predisposing* dari masalah dokter gigi di kamar praktik: 43% responden merasa tidak mempunyai kemahiran dalam menangani pasien usia lanjut, 9,5% responden merasa tidak memiliki kemahiran dalam menangani pasien dewasa. 51% responden merasa tidak memiliki kemahiran dalam menangani pasien balita dengan tantangannya. 26% responden merasa tidak memiliki kemahiran dalam memotivasi pasien, 50% responden merasa tidak memiliki kemahiran dalam hal marketing / pemasaran layanan klinik, 10% responden merasa praktik membosankan, tidak mampu, serta tidak berani.

Faktor *enabling* dari masalah dokter gigi di kamar praktik: 7,8% responden yang ketersediaan bahan dan alat yang tersedia dibawah 50%, 40,3% responden yang merasa kurang mahir dalam mengelola klinik. 24% responden merasa kurang terbantu dengan adanya asisten bahkan 5% tidak merasa terbantu. 15% tidak pakai asisten. Hanya 1% responden merasa pasien mengalami kesulitan akses.

Faktor *reinforcing* dari masalah dokter gigi di kamar praktik: dukungan profesi 16% responden “kurang” / “Sangat Kurang”, dukungan dinas kesehatan 19% yang merasa “kurang” dan 4% merasa “Sangat Kurang”, dukungan keluarga hanya ada 1% yang merasa “Sangat Kurang”, dukungan sejawat 4% yang merasa “kurang” / “Sangat Kurang”, dukungan kolega 7% yang merasa “kurang” / “Sangat Kurang”.

KESIMPULAN

1. Tantangan yang dihadapi dokter gigi di kamar praktik : 10% responden pertambahan pasiennya kurang dari 25% bahkan pasien lama berkurang, 64% responden pasien yang tidak menyelesaikan perawatan hingga tuntas, 44% responden pasien tidak mematuhi instruksi/ anjuran dokter gigi. 43% responden menyatakan pasien yang datang tidak dengan rekomendasi dari pasien lain, 39% responden pasien tidak mampu membayar sesuai yang ditagihkan.
2. Selain masalah klinis, memotivasi pasien dirasakan juga menjadi masalah tersendiri. Hal ini dirasakan oleh 26% responden yang merasa hanya bisa memotivasi kurang dari separuh pasien pasiennya. Bahkan 44% responden merasa tidak sampai separuh pasiennya yang bisa dibuatnya mematuhi instruksinya. Ketimpangan juga terlihat karena ternyata hanya 60% responden yang merasa 75-100% pasien dapat membayar sesuai yang ditagihkan.
3. Fakultas Kedokteran Gigi perlu memikirkan bagaimana bisa terus meningkatkan kemahiran calon lulusan pada pencegahan penyakit gigi mulut. Karena ketika penyakit gigi mulut dibiarkan menjadi fase lanjut/ bersifat spesialistik, selain biayanya menjadi semakin mahal¹¹, penanganannya ternyata menjadi lebih sulit, bahkan tidak bisa ditolong oleh sebagian besar responden. Hasil penelitian dapat memberi masukan tentang

kurikulum di Fakultas Kedokteran Gigi sehingga mata ajaran yang diberikan dapat mempersiapkan lulusan memasuki dunia kerja dan segala tantangannya.

4. Dokter gigi juga merasa perlu dibekali dengan ilmu manajemen klinik dan marketing, sedangkan Poltekkesgi sebagai penyedia perawat gigi perlu terus mendekatkan diri dengan dokter gigi, mengikuti perkembangan teknologi terbaru, sehingga lulusannya dapat sepenuhnya dirasakan sebagai bantuan yang dapat diandalkan.
5. Dengan masuknya kita pada situasi pandemi Covid-19, dokter gigi perlu melakukan banyak reformasi dan inovasi seperti *teledentistry* agar dapat terus merespon kebutuhan masyarakat. Re-orientasi perawatan gigi mulut ke arah tindakan yang semakin tidak invasif serta lebih mengutamakan pencegahan merupakan arah baru yang perlu dikuasai dokter gigi ¹².

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI (2018) Laporan Nasional Riskesdas.
2. Hobdell, Martin (2003): Global goals for oral health 2020. *International Dental Journal* 53, 285-288
3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional
4. Hu, Y., Zhang, Z. (2015): Skilled doctors in tertiary hospitals are already overworked in China. *The Lancet Global Health* vol 3, issue 12, PE 737
5. Arheiam, A. (2015): Perceived competency towards preventive dentistry among dental graduates : the need for curriculum change. *Libyan journal of Medicine* vol 10, issue 1.
6. Buku Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Dokter Gigi S1 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran (2017), *Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran*,
7. Barichello, T. (2005) Today's new dentists face professional challenges and opportunities. *J Am Coll Dent*. Fall;7 2(3):6-8
8. Yadav, S., Rawal, G. (2016) The current status of dental graduates in India. *The Pan African Medical Journal* :23:22
9. Lueckel, HM., Ekstrand, KR. (2013): Caries Management-Science and Clinical Practice. *Thieme, Stuttgart, New York*.
10. Machiulskiene, Vita, et al (2020): Terminology of Dental Caries dan Dental Caries Management: Consensus Report of a workshop organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. *Caries Res* 54:7-14.
11. FDI (2015) The Challenge of Oral Disease – A Call for Global Action by FDI World Dental Federation.

12. Watt, Richard (2020): Covid-19 is an opportunity for reform in dentistry. *The Lancet* vol 396.