

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kunjungan

1. Pengertian

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata kunjungan adalah perihal (perbuatan, proses, hasil) mengunjungi atau berkunjung. Kunjungan pasien adalah pemanfaatan penggunaan fasilitas kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat nginap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan maupun pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut. T. Pasaribun (2012, *cit.* Putri, 2023). Pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat dari kunjungan jumlah kunjungan pasien dan tindakan yang dilakukan pada fasilitas pemberian kesehatan. supariani, (2013, *cit.* Putri, 2023).

Kunjungan melambangkan berarti adanya kepercayaan pasien untuk memenuhi kebutuhan. Besarnya tingkat kunjungan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari dimensi waktu, yaitu harian, mingguan, bulanan, tahunan.

Pada peneliti ini kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas dikategorikan menjadi 2 tinggi bila kunjungan lebih dari 9 orang dan rendah bila kunjungan kurang dari 9 orang perharinya (Depkes RI, 2010).

B. Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pasien

Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan pasien antara lain sebagai berikut:

1. Demografi

Demografi merupakan ilmu yang memahami perubahan penduduk mengenai perubahan jumlah, persebaran dan komposisi atau struktur penduduk. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh perubahan pada komponen utama pertumbuhan penduduk yaitu fertilitas, mortalitas dan migrasi. Secara menyeluruh demografi memberi gambaran tentang perilaku penduduk, baik secara agregat maupun kelompok. Demografi adalah ilmu yang mempelajari

persoalan dalam keadaan perubahan kependudukan manusia yang menyakut kepadatan, lokasi, usia, jenis kelamin, ras, lapang kerja dan data statistic lain. Jarak adalah ruang sela Panjang atau jauh antara dua benda atau tempat yaitu jarak antara rumah dengan pelayan Kesehatan gigi di puskesmas atau jarak antara wilayah puskesmas atau jarak antara puskesmas dengan wilayah kerjanya. Demikian jarak adalah suatu factor yang memungkinkan seseorang datang berkunjung ke pelayanan Kesehatan. Jarak dikatakan dekat apabila jarak kurang dari 5 cm, dan jarak dikatakan jauh lebih dari 5 km. hal ini sesuai dengan yang dinyatakan Lawrence green dalam notoatmodjo (2009) bahwa letak lingkungan fisik atau letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang terhadap Kesehatan. (Ruslan hasibuan, 2022).

2. Sarana dan Prasarana

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Saranan adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Sedangkan prasarana yaitu segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, dan proyek). Berikut merupakan sarana poli gigi dan standarnya menurut permenkes Nomor 42 Tahun 2019. Set alat kesehatan gigi dan mulut, Set bahan habis pakai, Set perlengkapan kesehatan gigi dan mulut, Peralatan penyuluhan atau media penyuluhan, kenyamanan dan kelengkapan ruang tunggu dan alat yang kurang di UPTD Puskesmas rebang tangkas way kanan keadaan ini berkaitan dengan factor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan ke poli klinik gigi tersebut. (Lestari, sary, dokoan, 2021).

3. Sosial Ekonomi

Ada hubungan antara sosial ekonomi masyarakat dengan frekuensi tingkat kunjungan masyarakat ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh (Budisuari, 2010). Yaitu sosial ekonomi masyarakat dapat berhubungan dengan tingkat kunjungan masyarakat. Kondisi sosial ekonomi masyarakat mempengaruhi pangsa pasar yang akan dilayani, apakah dalam pemberian pelayanan diberikan secara komprehensif dan lengkap. Pengaruh sosial ekonomi Masyarakat dengan frekuensi tingkat kunjungan masyarakat di BP Gigi puskesmas way laga dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi

masyarakat, disebabkan mayoritas masyarakat diwilayah kerja puskesmas way laga bekerja sebagai karyawan pabrik dan buruh apabila biaya yang dikeluarkan untuk mengakses di puskesmas semakin besar maka tingkat kunjungan semakin rendah.

4. Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan (Badan pengembangan dan pemerdayaan sumber daya manusia kesehatan, 2017). Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan seluruh meningkatkan seluruh aspek dalam sistem pelayanan Kesehatan bagi seluruh masyarakat. Sekian banyak profesi tenaga kesehatan yang ada: dokter gigi, perawat gigi dan teknisi adalah tenaga Kesehatan memberikan pelayanan upaya kesehatan gigi (Permenkes RI, 2010). Ketersediaan tenaga di klinik mitra keluarga sejahtera cukup sesuai tetapi mendapatkan nilai terendah yaitu pada ketersediaan dokter gigi. Pasien mengeluhkan waktu kunjungan ke dokter gigi yang terkadang sulit ditemui belum sesuai dengan hari dan jam kerjanya. (Anurita, dkk, 2016).

C. Pelayanan Kesehataan

1. pengertian Pelayanan Kesehataan

Pelayanan kesehatan adalah upaya mencegah dan pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan tenaga medis dalam pencapain masyarakat sehat, tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan-harapan (*consumer satisfaction*), melalui pelayanan yang prima oleh pemberi pelayanan yang memuaskan harapan (*provider satisfaction*) dan institusi pelayanan yang diselenggarakan (*institutional satisfaction*). Interaksi ketiga pilar utama pelayanan kesehatan yang serasi, selaras, dan seimbang merupakan panduan dari kepuasan tiga pihak dan ini merupakan pelayanan kesehatan yang memuaskan (Syamsuar, dkk, 2020).

2. Jenis Pelayanan

Kegiatan pelayanan kesehatan dalam pasal 52 ayat (2) Undang-Undang Kesehatan sebagai berikut yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi.
- b. Pelayanan kesehatan preventif, adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan /penyakit.
- c. Pelayanan kesehatan kuratif, adalah suatu kegiatan /serangkaian kegiatan pengobatan yg ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga secara optimal mungkin.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan dan atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderitaan dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan menurut (Sani, 2021) yaitu:

- a. Bukti fisik (*Tangibles*) bukti langsung meliputi penampakan dan fasilitas, gedung, peralatan dan penampilan dari karyawan perusahaan. penampilan fisik Perusahaan akan berpengaruh pada evaluasi pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan perusahaan.
- b. Keandalan (*Reliability*) keandalan untuk menunjukkan seberapa jauh perusahaan memberikan pelayanan sama seperti yang telah dijanjikan secara akurat dan tepat. Keandalan ini tidak hanya penting untuk masalah-masalah yang besar, karena masalah kecil juga dapat hal penting untuk pelanggan dalam memberikan evaluasi tentang perusahaan.
- c. Daya tanggap (*Responsiveness*) daya tangkap yaitu menunjukkan kemampuan dan komitmen dari perusahaan dalam memberikan pelayanan yang tepat waktu, dan daya tangkap tidak hanya mengenai

cepatnya pelayanan yang diberikan tetapi juga kemauan dari perusahaan atau karyawan dalam membantu pelanggan.

- d. Keyakinan (*Assurance*) adalah kemampuan atau kepercayaan dan keyakinan dari pelanggan yang meliputi pengetahuan, kesopanan santunan dan kemampuan karyawan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan terhadap perusahaan.
- e. Empati (*Empathy*) merupakan komunikasi komunikasi para karyawan untuk menjelaskan dengan baik mengenai pelayanan yang disediakan perusahaan yang akan diberikan dampak baik dari evaluasi pelanggan.

D. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Menurut Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pasal 93 ayat 1 menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan melalui pelayanan kesehatan perorangan, pelayanan kesehatan masyarakat dan usaha kesehatan gigi di sekolah (Kenre, dkk, 2022). Pemerintah dan pemerintahan daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2012). Pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang disediakan di puskesmas sebagai berikut adalah:

1. Pemeriksaan Gigi dan Mulut

Pemeriksaan gigi dan mulut merupakan pelayanan yang disediakan oleh puskesmas untuk mengetahui kondisi gigi dan mulut pasien, pemeriksaan dilakukan oleh dokter gigi atau perawat gigi yang sudah terlatih dalam melakukan pemeriksaan gigi dan mulut dilakukan untuk mendeteksi adanya masalah kesehatan gigi dan mulutnya seperti gusi berdarah dan gigi berlubang dan lainnya.

2. Perawatan Gigi dan Mulut

Perawat gigi suatu pelayanan yang diberikan oleh puskesmas untuk mengatasi permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada pasien. Perawatan yang dilakukan oleh dokter gigi atau perawatan gigi yang telah menerima perawatan gigi berlubang, pembersihan karang gigi dan pencabutan gigi.

3. Pendidikan Kesehatan Gigi an Mulut

Pendidikan kesehatan merupakan pelayanan yang di puskesmas untuk memberikan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut dan meningkat kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

E. Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Pengertian puskesmas menurut Permenkes No.75 Tahun 2014. Pusat asyarakat dalam pelayanan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tinggi di wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pembangunan kesehatan masyarakat yang juga membina dan peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam kegiatan yang berkesinambungan (Utami, dkk, 2021).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 Tanggal 10 Februari 2004 Tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat puskesmas adalah unit untuk pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja terdapat empat hal yang pokok sebagai berikut:

a. Unit Pelaksanaan Teknis

Sebagai unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten /Kota (UPTD), puskesmas berperan sebagai dari tugas operasional

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan merupakan unit pembangunan kesehatan di Indonesia

b. Pembangunan Kesehatan

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan, kesadaran, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

c. Penanggung Jawab Penyelenggaraan

Seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah kabupaten/kota adalah dinas kesehatan kabupaten/kota, sedangkan puskesmas bertanggung jawab hanya sebagai upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan kemampuannya.

d. Wilayah Kerja

Secara nasional, standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antara puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah.

Desa/Lurah atau RW masing-masing puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

2. Tujuan dan Fungsi Puskesmas

a. Tujuan

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas bertujuan sebagai berikut:

- 1) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- 2) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu.
- 3) Hidup dalam lingkungan yang sehat.
- 4) Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu atau kelompok, keluarga dan masyarakat.

b. Fungsi

Fungsi dari puskesmas sebagai berikut:

- 1) Penyelenggaraan ukm tingkat pertama di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan yang memelihara dan meningkatkan kesehatan seta dan mengurangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya upaya kesehatan perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditunjukan sebagai peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perorangan.
- 3) Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip dan sebagai jejaringan rumah sakit pendidikan.

3. Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas**a. Pelayanan Kesehatan Wajib**

Pelayanan kesehatan wajib puskesmas adalah pelayanan yang ditetapkan berdasarkan komitmen dalam nasional, regional dan global serta mempunyai daya ungkit yang tinggi peningkatan derajat kesehatan masyarakat, upaya kesehatan yang harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas yang ada di wilayah Indonesia. Pelayanan kesehatan wajib tersebut adalah:

- 1) Pelayanan promosi Kesehatan
- 2) Pelayanan Kesehatan lingkungan.
- 3) Pelayanan Kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana
- 4) Pelayanan gizi
- 5) Pelayanan pencegahan dan pemberantas penyakit menular
- 6) Pelayanan pengobatan

b. Pelayanan Kesehatan Pengembangan

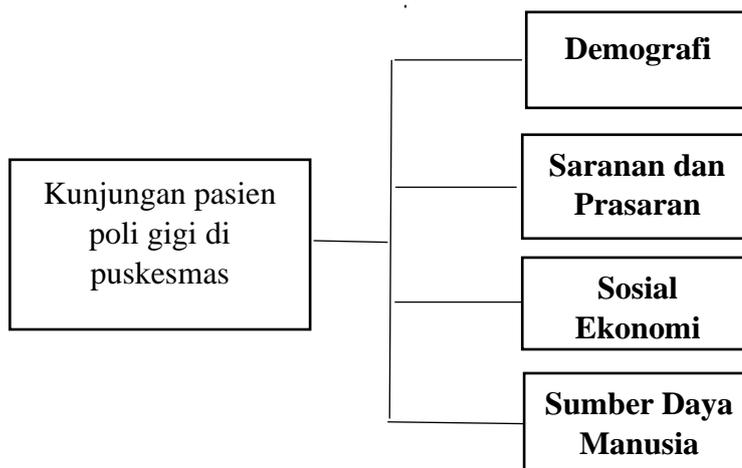
Upaya kesehatan pengembangan masyarakat adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta disesuaikan dengan kemampuan puskesmas, upaya kesehatan pengembangan dipilih dari daftar upaya kesehatan puskesmas yang telah ada yakni:

- 1) Upaya kesehatan sekolah
- 2) Upaya kesehatan olahraga
- 3) Upaya perawatan kesehatan masyarakat
- 4) Upaya kesehatan kerja
- 5) Upaya kesehatan gigi dan mulut
- 6) Upaya kesehatan jiwa
- 7) Upaya kesehatan mata
- 8) Upaya kesehatan usia lanjut
- 9) Upaya pembinaan pengobatan tradisional

Upaya laboratorium medis kesehatan masyarakat serta upaya pencatatan dan pelaporan tidak masuk pilihan karena tiga upaya ini merupakan penunjang di setiap tempat upaya wajib pengembangan puskesmas. Perawatan kesehatan masyarakat merupakan penunjang, baik upaya kesehatan wajib maupun pengembangan. Apabila perawatan kesehatan masyarakat menjadi permasalahan spesifik di daerah tersebut maka dapat dijadikan sebagai salah satu upaya kesehatan pengembangan.

F. Kerangka Teori

Kerangka Teori adalah rangkaian teori yang mendasari topik penelitian (Munawaroh, 2022).

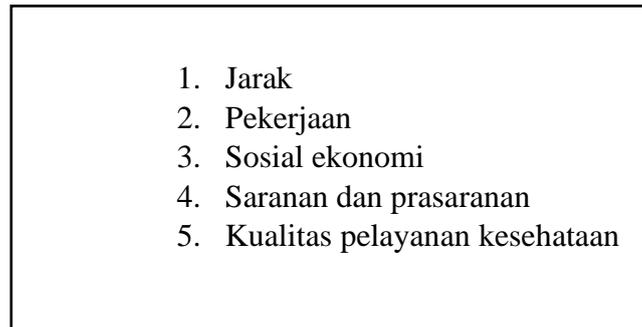


Gambar 2.1
Kerangka Teori

Sumber: (Lestari, 2021), (Syarifudin, 2023).

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui peneliti yang akan dilakukan (Riyanto, 2022).

- 
1. Jarak
 2. Pekerjaan
 3. Sosial ekonomi
 4. Saranan dan prasaranan
 5. Kualitas pelayanan kesehataan

Gambar 2.2
Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 2.1
Definisi Operasional

variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Jarak	Jarak rumah dengan puskesmas sukoharjo	kuisisioner	Memberikan lembar kuisisioner pada responden	1. Dekat 2. Jauh	nominal
Saranan dan prasaranan	Ketersediaan alat medis dan non medis yang digunakan untuk melaksanakan pelayanan Kesehatan gigi dan mulut	kuisisioner	Memberikan lembaran kuisisioner pada responden	3. Lengkap 4. Tidak lengkap	nominal
pekerjaan	Pekerjaan merupakan suatu kegiatan individu untuk mencari mata uang	kuisisioner	Memberikan lembar kuisisioner lembar pada responden	5. Bekerja 6. Tidak bekerja	nominal
Sosial ekonomi	Kondisi sosial masyarakat	kuisisioner	Memberikan lembaran kuisisioner pada responden	7. Tidak mampu 8. Mampu	nominal
Kualitas pelayanan	-Empati -Daya Tangkap -Keandalan -Keyakinan	kuisisioner	Memberikan lembaran kuisisioner pada responden	9. Ya 10. Tidak	nominal