

Peningkatan Satuan Kredit Profesi (SKP) Pengabdian Masyarakat sebagai Upaya Reorientasi Pelayanan Kesehatan Gigi

PENULIS:

drg. Alya Nur Fadhilah, MPH
Bayu Satria Wiratama, MPH., Ph.D

RINGKASAN EKSEKUTIF

Prevalensi karies secara global terus meningkat dan di Indonesia belum ada penurunan secara signifikan prevalensi karies dalam 5 tahun terakhir (Kementerian Kesehatan, 2023). Berdasarkan hasil analisis data SKI 2023, perilaku menyikat gigi tidak benar sebagai prediktor karies gigi (OR 1,15, p value<0,001), padahal hanya 6,2% penduduk Indonesia yang menyikat gigi dengan benar. Peningkatan kesadaran masyarakat Indonesia tentang praktik kebersihan rongga mulut sangat penting, melalui edukasi yang masif.

Salah satu langkah dalam meningkatkan program edukasi kesehatan rongga mulut adalah melalui peran aktif dokter gigi dalam pengabdian masyarakat. Pemenuhan SKP pada aspek pengabdian masyarakat perlu dikaji ulang. Apabila seluruh dokter gigi melakukan pengabdian masyarakat secara intensif, hal ini tentunya akan semakin meningkatkan upaya promotif- preventif bidang kedokteran gigi. Selain itu, beban pembiayaan akibat karies gigi, pembiayaan pemerintah untuk pengabdian masyarakat, dan pembiayaan dokter gigi untuk memenuhi SKP juga lebih berkurang. Bobot SKP yang rendah untuk pengabdian masyarakat menyebabkan kurangnya insentif bagi dokter gigi untuk aktif dalam upaya promotif-preventif kesehatan gigi. Peningkatan jumlah SKP pengabdian masyarakat lebih bermanfaat dibandingkan berfokus pada aspek pembelajaran dan pelayanan yang muaranya adalah perawatan kuratif.



DAFTAR PUSTAKA



Rekomendasi Kebijakan

PENINGKATAN BOBOT SKP PENGABDIAN MASYARAKAT BAGI DOKTER GIGI UNTUK REORIENTASI PELAYANAN KESEHATAN GIGI MELALUI UPAYA PROMOTIF-PREVENTIF

Hal ini akan memberikan tuntutan sosial pada dokter gigi dan mengurangi beban pembiayaan negara untuk kuratif, promotif, dan preventif.

LATAR BELAKANG

Prevalensi karies di Indonesia mencapai 82,8% dan 56,9% penduduk usia ≥ 3 tahun memiliki masalah gigi dan mulut (Kementerian Kesehatan, 2023). Padahal Indonesia memiliki target program Indonesia Bebas Karies Tahun 2030. Faktor utama karies gigi adalah konsumsi makanan tinggi gula, kebersihan mulut yang buruk, dan paparan fluoride yang tidak memadai (WHO, 2017). Berdasarkan hasil analisis data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, pada uji multivariat diketahui bahwa perilaku menyikat gigi tidak benar meningkatkan risiko karies gigi (OR 1,15; p value<0,001).

Sebuah studi memproyeksikan biaya tingkat populasi yang diperlukan untuk merawat karies pada usia 12-65 tahun di Indonesia sebesar 26,2 miliar dengan peringkat kedua tertinggi setelah Brasil (Dunleavy et al., 2024). Upaya promotif-preventif mencegah terjadinya atau berkembangnya karies sehingga hal ini dapat menekan pembiayaan oleh negara akibat masalah gigi. Upaya ini bisa dilakukan dengan peningkatan edukasi dan deteksi dini melalui program pengabdian masyarakat yang masif. Hal ini bisa memanfaatkan komponen pemenuhan SKP dokter gigi pada aspek pengabdian masyarakat.

Besaran aspek pemenuhan SKP perlu dikaji kembali dengan persentase pengabdian masyarakat yang lebih besar. Aspek profesi/pelayanan dan pembelajaran cenderung menekankan pada upaya kuratif. Bobot SKP yang rendah pada aspek pengabdian masyarakat menyebabkan kurangnya insentif bagi dokter gigi untuk aktif dalam upaya promotif-preventif. Apabila seluruh dokter gigi memberikan kontribusinya untuk melakukan pengabdian masyarakat, hal ini tentunya akan semakin meningkatkan upaya promotif-preventif bidang kedokteran gigi. Selain itu, beban pembiayaan akibat karies gigi atau pembiayaan pemerintah untuk pengabdian masyarakat juga lebih berkurang.

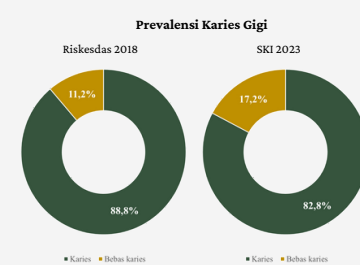
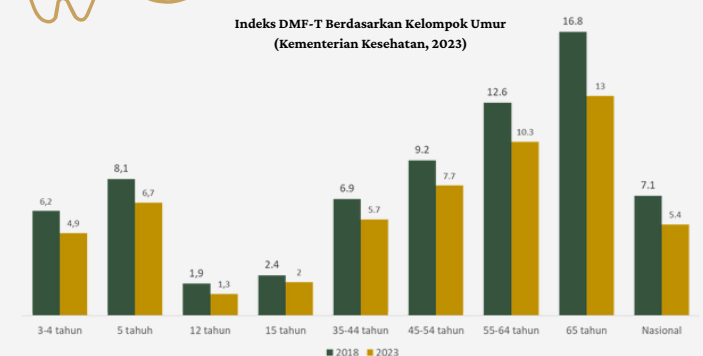
ANALISIS PROFIT

Bagi masyarakat
Mengurangi angka kesakitan gigi

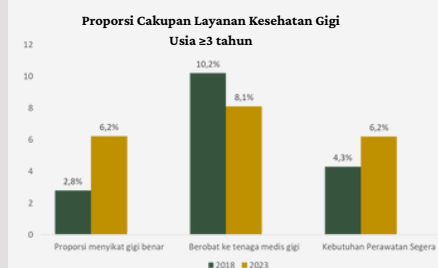
Bagi pemerintah
Mengurangi beban biaya untuk aspek promotif-preventif dan kuratif

Bagi dokter gigi
Mengurangi beban biaya pemenuhan SKP karena biaya seminar/pembelajaran yang cenderung mahal

DESKRIPSI MASALAH



Tidak ada penurunan secara signifikan prevalensi karies dalam 5 tahun terakhir (p value>0,25).



Rendahnya perilaku menyikat gigi dengan benar dan pengobatan ke tenaga medis gigi.

Aspek pemenuhan SKP dokter gigi lebih berfokus pada upaya kuratif

ALUR KEBIJAKAN

1-2 TAHUN

- Semua dokter gigi telah terintegrasi **Satu Sehat**
- Need assessment** pada dokter gigi
- Analisis perhitungan SKP** bersama ahli kebijakan dan kolegium
- Diversifikasi kegiatan** yaitu upaya promotif: pelatihan/edukasi kesehatan gigi di sekolah, Posbindu PTM/PROLANIS, dan lainnya. Upaya preventif: skrining rutin yang bekerjasama dengan fasyankes, klinik gigi mobile, aplikasi fluoride.
- Rumusan **lembaga pengabdian masyarakat** yang diakui Kemenkes: organisasi profesi, LSM, dll.

2-4 TAHUN

- Sosialisasi, pelaksanaan, monitoring**
Bisa mulai diberlakukan pada dokter gigi yang baru lulus di tahun yang ditentukan.