

Identifikasi Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang

‘Abiri Sabila Izzati^{a*}, Enrico Cannavaro Alghifary^b, Ida Tri Mega^c, Muhammad Naufal Ridho^d,
Nurul Annisa Sri Febrianty^e, Siti Nisa Amalia^f

^{a,b,c,d,e,f} Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang
email: abirisabila24@gmail.com *

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received : 12 Februari 2026

Revised : 20 Agustus 2026

Accepted : 30 Agustus 2026

Keywords:

SWOT analysis, problem solving cycle, dental and oral health issues

Kata Kunci:

Analisis SWOT, siklus pemecahan masalah, masalah kesehatan gigi dan mulut

DOI: 10.62335

ABSTRACT

Background: The high prevalence of dental and oral problems is not commensurate with the low behavior of the community in utilizing health services. SWOT analysis helps identify problems through strengths and weaknesses in the internal aspects as well as opportunities and threats in the external aspects of the Community Health Center. This study aims to determine the strategies that can be implemented by the Purwoyoso Community Health Center in addressing major dental and oral problems in the community around its working area based on the SWOT analysis. Method: The study was conducted by identifying problems using the problem solver cycle method. Research data were obtained from observations, interviews, surveys of dental and oral problems, and document studies. Results: The Purwoyoso Community Health Center needs to implement an aggressive strategy/SO (Strength-Opportunity) in addressing the magnitude of dental and oral problems by optimizing internal strengths in the form of the availability of health workers and access to services to take advantage of external opportunities such as the high community need for dental health. Conclusion: The Purwoyoso Community Health Center has been able to address most dental and oral problems around its working area.

ABSTRAK

Pendahuluan: Tingginya prevalensi masalah gigi dan mulut tidak sebanding dengan rendahnya perilaku masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Analisis SWOT membantu mengidentifikasi masalah melalui *strengths* (kekuatan) dan *weaknesses* (kelemahan) pada aspek internal serta *opportunities* (peluang) dan *threats* (ancaman) pada aspek eksternal Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi yang dapat dilakukan oleh Puskesmas Purwoyoso dalam mengatasi besar masalah gigi dan mulut

pada masyarakat di sekitar wilayah kerjanya berdasarkan analisis SWOT. Metode: Penelitian dilakukan dengan mengidentifikasi masalah dengan metode *problem solving cycle*. Data penelitian diperoleh dari observasi, wawancara, survey masalah gigi dan mulut, serta studi dokumen. Hasil: Puskesmas Purwoyoso perlu menerapkan strategi agresif/ SO(*Strength-Opportunity*) dalam mengatasi besarnya masalah gigi dan mulut dengan mengoptimalkan kekuatan internal berupa ketersediaan tenaga kesehatan dan akses pelayanan untuk memanfaatkan peluang eksternal seperti tingginya kebutuhan masyarakat akan kesehatan gigi. Kesimpulan: Puskesmas Purwoyoso sudah mampu untuk mengatasi besarnya masalah gigi dan mulut disekitar wilayah kerjanya.

LATAR BELAKANG

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan umum individu dan masyarakat. Karies gigi, penyakit periodontal, serta gangguan lain pada kavitas oral berkaitan erat dengan kualitas hidup, kemampuan mengunyah, hingga risiko komplikasi sistemik apabila tidak ditangani secara tepat.¹ Data Riset Kesehatan Dasar (*RISKESDAS*) dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menunjukkan bahwa lebih dari separuh penduduk Indonesia mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Laporan *RISKESDAS* 2018 menyatakan bahwa proporsi penduduk yang bermasalah mencapai sekitar 57,6%, dengan tingkat karies gigi yang sangat tinggi pada berbagai kelompok umur. Data terbaru dari SKI 2023 juga menunjukkan lebih dari 56,9% penduduk berusia diatas 3 tahun mengeluhkan gangguan gigi dan mulut.²

Meskipun prevalensi gangguan gigi dan mulut tinggi, perilaku masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan masih tergolong rendah. Data dari *RISKESDAS* menunjukkan bahwa hanya sekitar 10–11% populasi yang menerima pelayanan medis gigi dan mulut, padahal mayoritas penduduk mengalami masalah kesehatan tersebut.³ Masih banyak individu yang hanya mencari bantuan medis ketika gejala sakit sudah parah, sementara kunjungan preventif atau pemeriksaan rutin ke fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas sangat rendah. Rendahnya literasi kesehatan dan kurangnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan berkala menjadi faktor utama di balik rendahnya kunjungan tersebut.³

Puskesmas (*Pusat Kesehatan Masyarakat*) merupakan fasilitas kesehatan primer yang memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan layanan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia, terutama di wilayah pedesaan dan perkotaan terpencil.⁴ Sebagai ujung tombak pelayanan primer, Puskesmas menyediakan layanan promotif, preventif, serta kuratif sederhana yang mencakup pemeriksaan rutin, tambal gigi, pencabutan gigi, dan edukasi kesehatan mulut.⁵ Namun, kendala masih terlihat dari ketidakseimbangan jumlah tenaga dokter gigi di Puskesmas, distribusi fasilitas yang belum merata, serta partisipasi masyarakat yang masih rendah dalam memanfaatkan layanan tersebut. Selain itu, target kunjungan pasien ke layanan gigi Puskesmas yang ideal (misalnya rata-rata 9 pasien per hari) sering tidak tercapai di banyak daerah.⁵

Analisis SWOT merupakan alat analisis strategis yang digunakan untuk menilai kondisi internal dan eksternal sebuah organisasi, yaitu *strengths* (kekuatan), *weaknesses* (kelemahan), *opportunities* (peluang), dan *threats* (ancaman). Analisis ini membantu dalam merumuskan strategi yang realistis dan adaptif terhadap situasi organisasi, termasuk fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas.⁶ Analisis SWOT dapat memberikan arah perbaikan yang konkret bagi Puskesmas dalam merencanakan dan mengimplementasikan intervensi kesehatan gigi dan mulut. Misalnya, berdasarkan hasil analisis strategi di Puskesmas tertentu, perbaikan manajemen melalui pembuatan MoU dengan dokter gigi dari fasilitas lain, penyusunan SOP pelayanan gigi dan mulut, serta pemberdayaan perawat gigi untuk tindakan tertentu bila dokter tidak tersedia dapat meningkatkan pelayanan dan kunjungan pasien. Selain itu, pendekatan edukatif seperti bakti sosial, penyuluhan kesehatan gigi pada masyarakat dan sekolah, serta kampanye kunjungan rutin juga membantu mengubah perilaku masyarakat sehingga kunjungan ke Puskesmas meningkat.⁷

Analisis SWOT menawarkan kerangka perencanaan yang sistematis untuk mengidentifikasi kekuatan dan peluang yang bisa dimaksimalkan, serta kelemahan dan ancaman yang harus dikelola / diminimalisasi dalam konteks pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas, dengan menerapkan strategi berdasarkan kombinasi keempat elemen SWOT. Puskesmas dapat memformulasikan program yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat, meningkatkan jumlah kunjungan serta memperbaiki status kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerjanya.⁶ Berdasarkan latar belakang dan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai analisis SWOT untuk mengetahui strategi tepat yang dapat dilakukan oleh Puskesmas Purwoyoso untuk mengatasi besarnya masalah gigi dan mulut di wilayah kerjanya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode *Problem Solving Cycle* (PSC) yang bertujuan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan menetapkan prioritas masalah kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Purwoyoso pada bulan Agustus 2025. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat di wilayah kerja puskesmas, dengan sampel yang diambil dari kelompok sasaran pelayanan puskesmas, seperti pasien yang berkunjung untuk melakukan perawatan di poli gigi Puskesmas Purwoyoso.

Sumber data terdiri dari data primer dan data sekunder. Peneliti mengumpulkan data primer melalui observasi langsung dengan melakukan survei masalah gigi dan mulut di SDN Kalipancur 02 yang terletak di wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso. Hasil survei mencakup pemeriksaan status karies, indeks kebersihan gigi dan mulut, fluorosis, lesi oral, disertai pertanyaan singkat mengenai perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, kebiasaan menyikat gigi. Selain itu data primer juga diperoleh melalui *Focus Group Discussion* (FGD) atau *brainstorming* yang dilakukan peneliti bersama pihak puskesmas, guna mengidentifikasi dan menggali permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang terjadi di wilayah kerja puskesmas. Data yang diperoleh berupa informasi kualitatif mengenai jenis masalah, faktor penyebab, serta prioritas masalah kesehatan gigi dan mulut. Data sekunder didapatkan dari sumber tertulis berupa studi dokumen yang ada di Puskesmas Purwoyoso seperti

informasi yang tercantum dalam laporan rutin puskesmas, profil kesehatan puskesmas, laporan UKGM, data morbiditas, data demografi, serta rekam data kunjungan pasien gigi. Analisa data dilakukan dengan tahap berikut:

1. Identifikasi masalah dengan metode *Problem Solving Cycle* melalui *Focus Group Discussion* (FGD) atau *brainstorming* yang dilakukan peneliti bersama pihak puskesmas
2. Penentuan prioritas masalah kesehatan gigi dan mulut dengan metode USG
3. Analisis penyebab masalah dilakukan menggunakan pendekatan sebab-akibat menggunakan diagram *fishbone*
4. Analisis faktor internal dan eksternal terkait faktor penyebab mayoritas masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso mengalami masalah gigi dan mulut
5. Penentuan alternatif pemecahan masalah dengan analisis *SWOT*

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Analisis

Hasil data morbiditas Puskesmas Purwoyoso yang didapatkan berdasarkan data jumlah kunjungan pasien dengan masalah gigi dan mulut pada tahun 2024 – 2025 didapatkan 10 besar masalah gigi dan mulut yang mayoritas dialami oleh pasien yaitu sebagai berikut :

Tabel 1. *Trend* 10 besar penyakit gigi dan mulut di Puskesmas Purwoyoso

Masalah Gigi dan Mulut	Jumlah	
	Tahun 2024	Tahun 2025
<i>Disturbances in tooth eruption</i>	253	415
<i>Impacted teeth</i>	117	208
<i>Caries of dentine</i>	108	224
<i>Pulpitis</i>	339	606
<i>Necrosis of pulp</i>	509	801
<i>Pulp degeneration</i>	239	342
<i>Periapical abscess without sinus</i>	325	584
<i>Chronic periodontitis</i>	295	452
<i>Acute periodontitis</i>	67	97
<i>Acute gingivitis</i>	30	63

Survei kesehatan gigi dan mulut dilakukan di SDN Kalipancur 02 yang diikuti seluruh siswa dan siswi sekolah dasar kelas 2 sebanyak 50 orang (25 laki-laki dan 25 perempuan). Survei hanya dilakukan pada siswa kelas 2 karena berdasarkan data dari puskesmas Purwoyoso tahun 2024 didapatkan angka karies paling tinggi di SDN kalipancur 02 dialami oleh siswa kelas 2. Hasil survei dicantumkan dalam form SIAGAMU dengan standar *oral health surveys basic methods* yang mencakup pemeriksaan indeks OHIS, indeks karies gigi permanen dan gigi sulung, kejadian fluorosis, dan ada tidaknya lesi oral.

Tabel 2. Distribusi frekuensi hasil survei pemeriksaan gigi dan mulut

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase	
Indeks OHIS	Baik	10	20	
	Sedang	18	36	
	Buruk	22	44	
Total		50	100	
Karies	Gigi sulung	Sangat rendah	7	14
		Rendah	10	20
		Sedang	13	26
		Tinggi	3	6
		Sangat tinggi	17	34
		Total	50	100
	Gigi permanen	Sangat rendah	38	76
		Rendah	7	14
		Sedang	2	4
		Tinggi	0	0
		Sangat tinggi	3	6
		Total	50	100
	Fluorosis	Ada	1	2
		Tidak ada	49	98
Total		50	100	
Lesi oral	Ada	3	6	
	Tidak ada	47	94	
Total		50	100	



Gambar 1. Survei kesehatan gigi dan mulut

Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan gigi dan mulut berdasarkan tabel diatas didapatkan skor OHIS mayoritas siswa SD N Kalipancur kelas 2 berada di kategori buruk dengan jumlah sebanyak 22 orang (44%). Hasil pemeriksaan karies gigi sulung didapatkan mayoritas siswa memiliki indeks karies kategori sangat tinggi yaitu sebanyak 17 orang (34%). Hasil pemeriksaan karies gigi permanen didapatkan mayoritas siswa memiliki indeks karies kategori sangat rendah yaitu sebanyak 38 orang (76%). Hasil pemeriksaan fluorosis didapatkan 1 orang (2%) mengalami fluorosis gigi. Hasil pemeriksaan lesi oral didapatkan sebanyak 3 orang (6%) memiliki lesi oral.

Berdasarkan data diatas, peneliti selanjutnya melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan pihak puskesmas yaitu 2 dokter gigi, 3 perawat gigi, dan kepala puskesmas. FGD dilakukan secara bertahap dan terstruktur untuk memperoleh kesepakatan bersama mengenai permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang paling utama di wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso. Moderator memandu diskusi untuk mengidentifikasi masalah gigi dan mulut berdasarkan data morbiditas, pengalaman pelayanan sehari-hari, serta kondisi masyarakat setempat. Setiap peserta diberikan kesempatan menyampaikan pendapat, sementara notulen mencatat seluruh hasil diskusi secara sistematis.



Gambar 2. Focus Group Discussion (FGD)

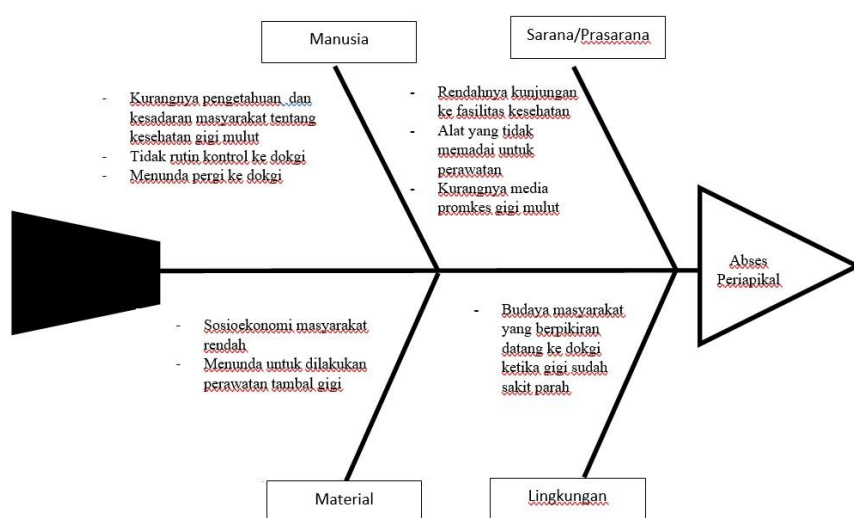
Hasil FGD menetapkan 3 masalah gigi dan mulut yang mayoritas dialami oleh masyarakat sekitar wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso yaitu nekrosis pulpa, pulpitis, dan abses periapical. Hasil

tersebut kemudian kami lakukan penentuan prioritas masalah dengan metode USG. Metode ini dilakukan dengan menilai setiap masalah berdasarkan tiga kriteria utama, yaitu *urgency* (tingkat kebutuhan untuk segera ditangani), *seriousness* (tingkat keparahan atau dampak masalah terhadap kesehatan, pelayanan, dan masyarakat), serta *growth* (potensi masalah untuk berkembang atau memburuk apabila tidak segera ditangani). Masing-masing kriteria diberi skor tertentu, kemudian skor tersebut dijumlahkan untuk menentukan urutan prioritas masalah. Masalah dengan skor USG tertinggi ditetapkan sebagai prioritas utama karena dinilai paling mendesak, paling serius, dan memiliki kecenderungan peningkatan paling besar. Hasil dari metode USG sebagai berikut:

Tabel 2. Prioritas masalah gigi dan mulut dengan metode USG

Masalah Kesehatan Gigi	Rerata Skor			Perkalian	Penjumlahan	Rangking
	Urgency (1-5)	Seriousness (1-5)	Growth (1-5)			
<i>Necrosis of pulp</i>	3	3	2	18	8	3
<i>Pulpitis</i>	2	4	3	24	9	2
<i>Periapical abcess</i>	5	5	4	100	14	1

Tabel diatas menunjukkan hasil bahwa dari 3 masalah gigi dan mulut yang mayoritas dialami oleh masyarakat sekitar wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso, abses periapikal mendapatkan skor total tertinggi sehingga menjadi prioritas utama karena paling mendesak, paling serius, dan berpotensi berkembang cepat. Selanjutnya dilakukan penentuan akar penyebab masalah dengan analisis tulang ikan (*fish bone*) berdasarkan *evidence based*, sebagai berikut :



Gambar 3. Akar penyebab masalah dengan analisis *fishbone*

Penentuan faktor-faktor internal dan eksternal yang selanjutnya diberi bobot dan rating pada tabel IFAS (*Internal Factor Analysis Summary*) dan EFAS (*Eksternal strategy factor analysis summary*) yang nantinya penjumlahan skor masing-masing diperbandingkan dan selanjutnya dibuat diagram SWOT untuk menentukan strategi yang digunakan Puskesmas Purwoyoso dalam mengatasi besarnya masalah gigi dan mulut yang mayoritas dialami oleh masyarakat sekitar wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso.

Tabel 3. Matriks IFAS

IFAS	Bobot	Rating	Nilai
Kekuatan (S)			
Lokasi puskesmas Purwoyoso yang strategis dan terletak di pinggir jalan	0,25	5	1,25
Program kesehatan gigi terintegrasi dengan program UKM dan UKP	0,15	4	0,6
Tersedia dokter gigi dan perawat gigi yang mencukupi	0,20	5	1
Jumlah			2,85
Kelemahan (W)			
Jumlah SDM yang terkadang masih kurang untuk kegiatan luar puskesmas	0,10	5	0,5
Sedikitnya media penyuluhan dan promkes tentang kesehatan gigi dan mulut	0,09	3	0,27
Sarana dan prasarana pelayanan gigi belum optimal	0,08	5	0,4
Tempat parkir kurang memadai	0,06	3	0,18
Jam operasional terbatas (belum 24 jam)	0,07	5	0,35
Jumlah	1		1,7
Skor IFAS			4,55

Tabel 4. Matriks EFAS

EFAS	Bobot	Rating	Nilai
Peluang (O)			
Adanya kerjasama listas sektor yang baik (sekolah, kader, posyandu)	0,25	5	1,25
Tingginya prevalensi masalah gigi dan mulut di masyarakat	0,20	5	1
Tersedianya teknologi dalam mendukung komunikasi antara tenaga medis dan masyarakat	0,17	4	0,68
Jumlah			2,93
Ancaman (T)			
Kurangnya kepedulian masyarakat untuk rutin melakukan pemeriksaan sebelum adanya rasa sakit	0,04	4	0,16
Masyarakat mudah melupakan dan tidak menerapkan informasi atau edukasi yang telah disampaikan	0,15	5	0,75
Budaya masyarakat yang berpikiran bahwa sakit gigi bukan prioritas kesehatan	0,14	5	0,7
Faktor sosial ekonomi masyarakat	0,05	3	0,15
Jumlah	1		1,76
Skor EFAS			4,69

Matriks IFAS menunjukkan bahwa total dari bobot kekuatannya adalah sebesar 2,85, sedangkan total dari bobot kelemahannya adalah sebesar 1,7. Hasil dari perbandingan antara kekuatan dan kelemahan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nilai yang signifikan sehingga dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Purwoyoso dapat dengan baik memberdayakan kekuatannya dan berusaha menutupi berbagai kelemahan dari Puskesmas Purwoyoso dalam memberikan pelayanan gigi ke masyarakat di sekitar wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso.

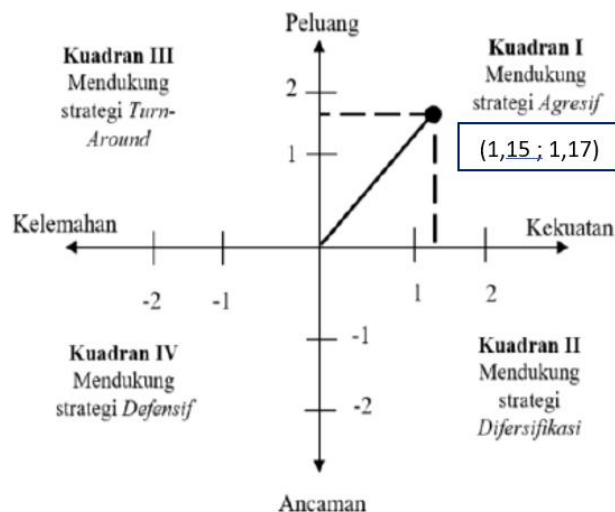
Matriks EFAS menunjukkan bahwa total bobot peluang Puskesmas Purwoyoso adalah sebesar 2,93, sedangkan total dari bobot dari ancaman adalah sebesar 1,76. Hasil perbandingan antara peluang dan ancaman disimpulkan terdapat perbedaan nilai yang signifikan sehingga dapat disimpulkan bahwa peluang yang dimiliki Puskesmas Purwoyoso bisa dimanfaatkan untuk menutup ancaman

yang ada. Jadi total skor EFAS Puskesmas Purwoyoso adalah sebesar 4,69. Setelah mengetahui matriks IFAS dan EFAS serta susunan faktor-faktor internal dan eksternal puskesmas, dapat diketahui posisi puskesmas dalam mengatasi besarnya masalah gigi dan mulut pada kuadran SWOT dengan cara:

1. $x = \text{Total Skor Kekuatan (S)} - \text{Total Skor Kelemahan (W)}$
2. $y = \text{Total Skor Peluang (O)} - \text{Total Skor Ancaman (T)}$

Tabel 5. Penentuan koordinat SWOT

IFAS (X)	EFAS (Y)
S-W	O-T
2,85 - 1,7	2,93 - 1,76
1,15	1,17



Gambar 4. Posisi kuadran SWOT Puskesmas Purwoyoso

Hasil perhitungan kuadran SWOT terlihat bahwa perusahaan berada pada posisi kuadran I, yaitu faktor eksternal dan internal positif menunjukkan bahwa lingkungan yang dihadapi Puskesmas Purwoyoso secara relatif berpeluang lebih besar dibandingkan ancaman dan kekuatan relatif lebih unggul dibandingkan dengan kelemahan. Strategi yang harus diterapkan Puskesmas Purwoyoso adalah strategi pertumbuhan yang agresif (*growth strategy*), dengan mengambil manfaat dari peluang-peluang yang ada, mengatasi kelemahan-kelemahan internal, dan menghindari ancaman-ancaman.

Tabel 6. Matriks SWOT

IFAS/EFAS	STRENGTH	WEAKNESS
	• Lokasi puskesmas Purwoyoso yang strategis dan terletak di pinggir jalan • Program kesehatan gigi terintegrasi dengan program UKM dan UKP • Tersedia dokter gigi dan perawat gigi yang mencukupi	• Jumlah sumber daya manusia yang terkadang masih kurang untuk kegiatan luar puskesmas • Sedikitnya media penyuluhan dan promosi kesehatan tentang kesehatan gigi dan mulut • Sarana dan prasarana pelayanan gigi belum optimal • Tempat parkir kurang memadai • Jam operasional terbatas (belum 24 jam)
OPPORTUNITY	STRATEGI SO	STRATEGI WO
• Adanya kerjasama listas sektor yang baik (sekolah, kader, posyandu) • Tingginya prevalensi masalah gigi dan mulut di masyarakat • Tersedianya teknologi dalam mendukung komunikasi antara tenaga medis dan masyarakat	• Menciptakan program penyuluhan kesehatan gigi mulut disertai dengan pemberian media pendidikan kesehatan yang menarik sesuai dengan sasaran. • Memaksimalkan promkes yang sudah terlaksana dengan jaminan diadakannya perawatan kesehatan gigi mulut tiap tahun. • Mengedukasi masyarakat terkait pemakaian teledentistry untuk konsultasi via online.	• Pemanfaatan dana operasional untuk meningkatkan sarana pelayanan gigi • Mengubah persepsi masyarakat mengenai biaya perawatan gigi yang mahal dengan promosi dan edukasi program BPJS • Memberikan reward berupa diskon bagi pasien yang loyal atau rutin kontrol • Pelatihan tenaga kesehatan • Penguatan peran kader kesehatan

THREATS	STRATEGI ST	STRATEGI WT
- Kurangnya kepedulian masyarakat untuk rutin melakukan pemeriksaan sebelum adanya rasa sakit - Masyarakat mudah melupakan dan tidak menerapkan informasi atau edukasi yang telah disampaikan - Budaya masyarakat yang berpikiran bahwa sakit gigi bukan prioritas kesehatan - Faktor sosial ekonomi masyarakat	Inovasi program preventif seperti pengaplikasian <i>topikal aplication flour</i> pada anak sekolah	- Kerjasama lintas sektor yang baik untuk melakukan penyuluhan, terutama pada orang ibu dan ibu hamil untuk menuunjang perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut - Mempertahankan kinerja tenaga kesehatan yang ada - Melakukan promosi kesehatan secara berkala

Matriks SWOT diatas dapat dilihat bahwa Puskesmas Purwoyoso memiliki faktor kekuatan yang lebih besar dibandingkan dengan faktor kelemahan juga faktor peluang yang lebih besar bila dibandingkan dengan faktor ancaman. Oleh karena itu kondisi Puskesmas Purwoyoso seharusnya sudah cukup mampu untuk mengatasi besarnya masalah gigi dan mulut pada masyarakat di sekitar wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso. Berdasarkan hasil Matriks SWOT diatas, strategi S-O merupakan strategi yang paling tepat yang dapat digunakan Puskesmas Purwoyoso dalam mengatasi besarnya masalah gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas Purwoyoso.

Hasil dari analisis ini mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti (*evidence-based planning*) dan membantu Puskesmas memprioritaskan program yang berdampak langsung pada peningkatan status kesehatan gigi dan mulut masyarakat.⁸ Secara keseluruhan, fungsi analisis SWOT sangat penting dalam menyusun strategi penanggulangan masalah kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas, karena memungkinkan integrasi antara kondisi internal organisasi dan dinamika eksternal masyarakat.⁹ Pendekatan dengan analisis SWOT diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelayanan, meningkatkan kunjungan masyarakat, serta menurunkan beban penyakit gigi dan mulut secara berkelanjutan.¹⁰

PENUTUP / KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, disimpulkan bahwa berdasarkan analisis SWOT Puskesmas Purwoyoso sudah mampu untuk mengatasi besarnya masalah gigi dan mulut disekitar

wilayah kerjanya. Strategi yang dapat dilakukan yaitu strategi SO (*Strenghts Opportunities*) yaitu menciptakan program penyuluhan kesehatan gigi dan mulut disertai dengan pemberian media pendidikan kesehatan yang menarik sesuai dengan sasaran, memaksimalkan promosi kesehatan yang sudah terlaksana dengan jaminan diadakannya perawatan kesehatan gigi mulut tiap tahun, dan mengedukasi masyarakat terkait pemakaian *teledentistry* untuk konsultasi via *online*.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti I, Mokhtar M. Analysis of dental health and Puskesmas visits linkage. Med Gigi J. 2024; (unpublished). testingjurnal.poltekkes-mks.ac.id
- Gurel E, Tat M. SWOT analysis: a theoretical review. *J Int Soc Res*. 2020;10(51):994–1006.
- Indonesian Journal Of Health and Medical. Health services utilization and dental visit in Puskesmas in Indonesia. IJOHM. 2023;3(4). ijohm.rcipublisher.org
- Jurnal Berita Kesehatan. Prevalence and utilization of oral health services in Puskesmas. JBK. 2024;17(2).
- Pusdatin, Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia. Riskesdas & SKI report. Jakarta: Kemenkes RI. [Health Policy Repository](http://HealthPolicyRepository)
- Pusdatin, Kementerian Kesehatan RI. Oral and Dental Health in Indonesia (English factsheet). Jakarta: Kemenkes RI. [Health Policy Repository](http://HealthPolicyRepository)
- Norwood CW, et al. Administrative challenges to the integration of Oral Health with primary care: a SWOT analysis. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 2017.
- Palgunadi INPT, et al. Strategy for improving the quality of dental and oral health services at Puskesmas Sukawati II, Gianyar – SWOT Analysis. *International Journal of Applied Science and Sustainable Development (IJASSD)*. 2022.
- Rangkuti F. *Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2020.
- Sutami MF, et al. Kerugian Negara Indonesia akibat Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut: Tinjauan Pustaka. Proc Dent Seminar UMS. 2025.