



## Analisis Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Kota Depok pada Masa Pandemi Covid-19

Kurnia Permitasari<sup>1</sup>, Herry Novrinda<sup>2</sup>, Risqa Rina Darwita<sup>2</sup>, Armasastra Bahar<sup>2\*</sup>

**Korespondensi** : Armasastra Bahar; **email**: [armasastrabahar@gmail.com](mailto:armasastrabahar@gmail.com); **Telp**: 0811884034

### Abstract

*During the Covid-19 pandemic, starting from 2019, there was a 62.78% gap in dental and oral care patient visits at the Depok City Health Center. Data from the Depok City Health Department indicates a decrease in patient visits at the Depok City Health Center in 2018 by 90,366, in 2019 by 90,979, in 2020 by 33,861, and in 2021 by 29,455. The purpose of this study is to determine the factors associated with the utilization and selection of dental and oral healthcare providers in Depok City during the Covid-19 pandemic. It is a cross-sectional study conducted on the population of Depok City in 2021, with respondents who are willing to fill out online questionnaires, understand the Indonesian language, able to read, write, communicate, and have a smartphone. The variables measured were predisposing variables (age, gender, marital status, medical history, education, job status, attitudes/beliefs), enabling variables (insurance and accessibility), and needs variables (need perception and clinical evaluation). The sample size was 580 people, and multivariate analysis with multinomial regression is used. The research results showed that during the Covid-19 pandemic, 26.7% of the population utilized government services, 11.6% utilized private services, and 61.7% did not utilize any services. It was indicated that age, medical history, insurance, and perception of needs have a significant relationship to utilization of public and private oral health examinations. Moreover, the determinant factors associated with the utilization of dental and oral health services during the Covid-19 pandemic were age, having a medical history, having insurance, and having a perception of needs.*

**Keywords**: dental service; COVID-19; Indonesia; dental care.

**Affiliasi penulis** : 1. Magister Study Program in Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Universitas Indonesia, Jakarta 2. Department of Dental Public Health and Preventive Dentistry, Faculty of Dentistry, University Indonesia, Jakarta

### PENDAHULUAN

Hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan masalah terbesar kesehatan gigi dan mulut di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%) dan gusi bengkak atau keluar bisul (abses) sebesar 14%. Hasil Riskesdas juga menyatakan bahwa 57,6% dari penduduk yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut hanya 10,2% yang mengakses ke Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut. Masalah Kesehatan gigi dan mulut ini tentunya membutuhkan perawatan ke fasilitas Pelayanan Kesehatan guna mendapatkan penanganan medis yang komprehensif<sup>(1)</sup>. Sementara itu, proporsi terbesar masalah kesehatan gigi dan mulut di Kota Depok berdasarkan hasil Riskesdas menyatakan bahwa 62,05% penduduk yang memiliki masalah Kesehatan gigi dan mulut hanya 15,96% yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi<sup>(2)</sup>.

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat. Selama masa pandemi Covid-19 ini berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Depok menyebutkan bahwa terdapat penurunan kunjungan pasien di puskesmas Kota Depok. Kunjungan pasien pada tahun 2018 adalah sebesar 90.366, tahun 2019 sebesar 90.979, tahun 2020 sebesar 33.861, tahun 2021 sebesar 29.455. Dari tahun 2019 terjadi kesenjangan kunjungan pasien pelayanan gigi dan mulut



sebesar 62,78%<sup>(2)</sup>.

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat<sup>(3)</sup>. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut adalah setiap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan gigi dan mulut perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat secara paripurna, terpadu dan berkualitas<sup>(4)</sup>.

Pendekatan konseptual yang biasa digunakan untuk mengukur pemanfaatan pelayanan dibidang medis adalah model perilaku yang dikembangkan oleh Andersen (1968) yang dikutip dalam Muzaham (1995) yang menyebutkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan terbagi menjadi tiga yaitu faktor *predisposing* yaitu kecenderungan individu menggunakan pelayanan kesehatan yang ditentukan oleh serangkaian variabel seperti keadaan demografi (umur, jenis kelamin, status perkawinan), keadaan sosial (pendidikan, ras, jumlah keluarga, etnik, pekerjaan), sikap/kepercayaan yang muncul (terhadap pelayanan kesehatan, terhadap tenaga kerja, perilaku masyarakat terhadap sehat dan sakit); faktor pemungkin yaitu faktor yang menunjukkan kemampuan individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan, yang ditunjukkan oleh variabel sumber pendapatan keluarga (pendapatan dan tabungan keluarga, asuransi atau sumber pendapatan lain), jenis pelayanan kesehatan yang tersedia serta keterjangkauan pelayanan kesehatan baik segi jarak maupun harga pelayanan, sumber daya yang ada di masyarakat yang tercermin dari ketersediaan kesehatan termasuk jenis dan rasio masing-masing pelayanan dan tenaga kesehatannya dengan jumlah penduduk, kemudian harga pelayanan kesehatan yang memadai dan sesuai dengan kemampuan mereka, faktor kebutuhan yaitu faktor yang menunjukkan kemampuan individu untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang ditunjukkan dengan adanya kebutuhan karena alasan yang kuat seperti pendekatan terhadap penyakit yang dirasakan serta jawaban atas penyakit tersebut dengan cara mencari pelayanan kesehatan<sup>(5)(26)</sup>.

Selain itu teori dari Lawrence Green juga menjelaskan 3 faktor penentu yang berhubungan dengan perilaku seseorang dalam bertindak terkait dengan kesehatan. Green menjelaskan dalam model PRECEDE-PROCEED yang merupakan salah satu teori untuk pembentukan perilaku kesehatan yang dalam hal ini berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dipilih oleh individu baik itu fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut milik pemerintah atau milik swasta. PRECEDE merupakan akronim dari predisposisi, *reinforcing*, dan enabling. Sedangkan PROCEED singkatan dari *policy*, *regulatory*, dan *organizational*. Dalam teori Green yang telah banyak kebaruaran (2005) dijelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat<sup>(6)</sup>.

Dalam teori Green juga menjelaskan bahwa program kesehatan akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam membentuk perilaku dalam hal ini terkait dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dalam teori Green dijelaskan pada bagian *policy*, *regulation* and *organization*. Pada bagian ini selaras dengan kebijakan yang telah dikeluarkan oleh Kemenkes berupa petunjuk teknis dalam Pelayanan



## ANDALAS DENTAL JOURNAL

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: [adj.fkg.unand.ac.id](http://adj.fkg.unand.ac.id) Email: [adj@dent.unand.ac.id](mailto:adj@dent.unand.ac.id)

Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru yang bertujuan mengurangi penularan COVID-19<sup>(6)</sup>.

Penelitian penelitian terdahulu yang pernah dilakukan di Thailand pada tahun 2021, diperoleh hasil bahwa pada periode pandemi Covid-19 pada periode April 2021 terdapat sebanyak 380 pasien (40,4%) yang mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan kesehatan gigi dan mulut pada fasilitas milik pemerintah, sedangkan untuk layanan milik swasta sebanyak 27 pasien dengan proporsinya sebesar 11,4%<sup>(7)</sup>. Penelitian serupa juga pernah dilakukan sebelumnya dengan menggunakan populasi penelitian seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu dengan total sampel sebanyak 50 responden menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian tersebut diketahui bahwa yang sudah memanfaatkan Pelayanan Puskesmas yaitu sebanyak 36 responden (68%), sebanyak 37 responden (73%) adalah perempuan, kategori umur >40 tahun sebanyak 27 responden (54%), Pendidikan tinggi sebanyak 41 responden (82%), dan jarak dari rumah ke Puskesmas ≤500 meter sebanyak 43 responden (53%) yang memanfaatkan Pelayanan kesehatan di Puskesmas. Analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan Pelayanan kesehatan ( $p$  value <  $\alpha$ ) yaitu umur, pendidikan dan jarak responden. Sedangkan jenis kelamin dan pengetahuan tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas<sup>(8)</sup>.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan tiga bulan sebelum pandemi menyatakan bahwa responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut tiga bulan terakhir sebelum pandemi covid-19 sebanyak 76,8%; tidak bekerja 35%; pendidikan rendah 69,2%; tingkat pengetahuan tinggi 81,1%; pendapatan rendah 83,2%; dan 85,1% menyatakan aksesibilitas tidak terjangkau. Hasil uji *chi-square* menunjukkan hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ( $p=0,02$ ), pendapatan ( $p=0,04$ ), pendidikan ( $p=0,012$ ) terhadap pemanfaatan Pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa faktor pengetahuan OR=0,569 (95% CI:0,358-0,903) yang paling dominan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Simpulan penelitian ini ialah tingkat pengetahuan, pendapatan, pendidikan memiliki hubungan bermakna dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di wilayah Puskesmas Karanganyar<sup>(9)</sup>.

Penelitian tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 sudah banyak dilakukan di berbagai negara. Hasil dari penelitian tersebut pada umumnya menjadi dasar pembuatan kebijakan pelayanan kesehatan termasuk pada pelayanan gigi dan mulut dalam masa pandemi. Oleh karena itu perlu diketahui faktor-faktor yang berhubungan atau berpengaruh dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di masa pandemi.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis studi potong lintang (*cross sectional*). Waktu penelitian dilakukan adalah Bulan November hingga Desember atau kurang lebih selama 1 Bulan pada tahun 2022. Populasi target penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berdomisili di Kota Depok. Sedangkan sampel penelitian ini berjumlah 580 orang yang dihitung dengan rumus *Slovin*. Pengambilan



## ANDALAS DENTAL JOURNAL

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: [adj.fkg.unand.ac.id](http://adj.fkg.unand.ac.id) Email: [adj@dent.unand.ac.id](mailto:adj@dent.unand.ac.id)

sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling*, yaitu dengan cara membuat *sample frame* terlebih dahulu dengan membuat strata berdasarkan kecamatan yang ada di Kota Depok. Selanjutnya kuesioner disebar secara daring atau via WA group yang dikirimkan kepada kader-kader kesehatan dan forum kesehatan atau non kesehatan. Setelah data terkumpul berdasarkan respon pada *Google form* yang dikirimkan kembali ke peneliti, dilakukan tabulasi penerimaan data apakah sudah sesuai dengan dengan *sample size frame* yang telah dibuat. Jika masih ada sampel yang kurang dilakukan pengiriman kuesioner secara langsung atau *off line* dengan cara memilih puskesmas dan klinik pemerintah maupun mandiri secara acak berdasarkan kecamatan yang kurang sampelnya. Analisis pada penelitian ini menggunakan uji *chi square* untuk bivariat dan uji regresi logistik multinomial untuk analisis multivariat.

Persyaratan responden penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berdomisili di Kota Depok pada tahun 2022 minimal 1 tahun, bersedia mengisi kuesioner via daring atau *online*, mengerti bahasa Indonesia, mampu membaca dan menulis, serta berkomunikasi dan memiliki alat komunikasi (*smartphone*). Penelitian ini telah melalui prosedur kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kedokteran Gigi (KEPKG) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia dengan Nomor:107/Ethical Approval/FGUI/XI/2022.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dari 580 responden yang mengikuti penelitian diketahui bahwa sebanyak 358 (61,7%) responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Kota Depok pada masa pandemi Covid-19 ini, sedangkan 155 (26,7%) responden memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut milik Pemerintah dan hanya 67 (11,6%) responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan milik swasta.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa faktor predisposisi untuk usia responden didapatkan nilai mediannya adalah 39 tahun dengan rentang interquartile 21, sebanyak 385 (66,4%) responden pada penelitian ini masuk ke dalam kategori usia 14-<45 tahun. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan proporsinya sebesar 466 (80,3%). Untuk faktor demografi lainnya, yaitu 374 (64,4%) berstatus menikah. Pada variabel pendidikan, mayoritas responden berada pada kategori pendidikan atas/tinggi sebesar 368(63,4%) dan untuk pekerjaan, mayoritas 365 (62,9%) responden berstatus bekerja. Untuk variabel riwayat penyakit terkait kesehatan gigi dan mulut sebanyak 407 (70,2%) responden. Untuk variabel sikap, responden dengan sikap positif 542 (93,4%) terhadap Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dan untuk pengetahuan responden mayoritas memiliki pengetahuan yang baik 335 (57,8%).

Pada faktor pemungkin sebanyak 459 (79,1%), untuk jenis asuransi kesehatan yang dimiliki mayoritas memiliki jenis asuransi BPJS Kesehatan. Pada faktor pemungkin, yaitu aksesibilitas, responden memiliki aksesibilitas yang mudah 480 (82,8%). Sedangkan faktor kebutuhan, 301 (51,9%) mengaku membutuhkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Sama halnya dengan persepsi kebutuhan, pada variabel evaluasi klinis juga mayoritas responden 555 (96,0%) mengaku bersedia untuk datang kembali ke Pelayanan kesehatan gigi dan mulut apabila dibutuhkan.



Sedangkan faktor kebutuhan, 301 (51,9%) mengaku membutuhkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Sama halnya dengan persepsi kebutuhan, pada variabel evaluasi klinis juga mayoritas responden 555 (96,0%) mengaku bersedia untuk datang kembali ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut apabila dibutuhkan.

Berdasarkan tabel 1, diketahui hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* variabel usia ( $p=0,003$ ), jenis kelamin ( $p=0,036$ ), status perkawinan ( $p=0,012$ ) riwayat penyakit ( $p=0,0001$ ), pekerjaan ( $p=0,002$ ), asuransi ( $p=0,0001$ ), dan persepsi kebutuhan ( $p=0,0001$ ) berhubungan signifikan secara statistik dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masa pandemi di Kota Depok Tahun 2022. Selanjutnya akan dilakukan analisis multivariat dengan kandidat variabel yang memiliki nilai  $p<0,25$  pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik multinomial dengan melihat model terakhir (*fit model*) diketahui bahwa terdapat beberapa variabel yang berhubungan signifikan secara statistik antara pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut milik pemerintah dibandingkan dengan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 yaitu usia 14-45 tahun, memiliki riwayat penyakit, memiliki asuransi, dan memiliki persepsi kebutuhan dengan nilai  $p<0,05$ . Selain itu diketahui juga bahwa terdapat beberapa variabel yang berhubungan signifikan secara statistik antara pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut milik swasta dibandingkan dengan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 yaitu status perkawinan menikah, memiliki riwayat penyakit, dan memiliki asuransi dengan nilai *Pseudo R-Square* diketahui bahwa 5 variabel independen tersebut dapat menjelaskan pemilihan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut milik pemerintah dan swasta dibandingkan dengan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama pandemi di Kota Depok tahun 2022 sebesar 19,8 %.

Pada penelitian ini hasil dari parameter estimasi dapat digunakan untuk menuliskan persamaan regresi logistik multinomial pada pemilihan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut milik pemerintah dan milik swasta dibandingkan dengan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 adalah sebagai berikut :

$$\ln = \left| \begin{array}{c} \text{milik pemerintah} \\ \text{---} \\ \text{tidak memanfaatkan} \end{array} \right| = -3,320 + 0,690 * (\text{usia}=1) + 0,122 * (\text{status perkawinan}=1) \\ + 0,878 * (\text{riwayat penyakit}=1) + 0,975 * (\text{asuransi}=1) + 0,873 * (\text{persepsi kebutuhan}=1)$$

$$\ln = \left| \begin{array}{c} \text{milik swasta} \\ \text{---} \\ \text{tidak memanfaatkan} \end{array} \right| = -5,172 + 0,093 * (\text{usia}=1) + 1,108 * (\text{Status Perkawinan}=1) + 2,063 * (\text{riwayat} \\ \text{penyakit}=1) + 1,0105 * (\text{Asuransi}=1) + 0,437 * (\text{Persepsi kebutuhan}=1)$$

Pada penelitian ini dari 580 orang sampel yang memilih memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut milik pemerintah pada masa pandemi covid-19 di kotamadaya Depok ada 26,7%, milik swasta 11,6% dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut 61,7%. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan signifikan secara statistik antara pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan



mulut milik pemerintah dengan usia, riwayat penyakit, asuransi, dan persepsi kebutuhan dibandingkan dengan tidak memanfaatkan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut selama pandemi di Kota Depok. Selain itu diketahui ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut milik swasta dengan status perkawinan, riwayat penyakit, dan asuransi dibandingkan dengan tidak memanfaatkan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut selama pandemi di Kota Depok.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan. Usia dapat dikategorikan sebagai usia muda dan usia produktif. Diketahui bahwa responden pada penelitian ini terdapat pada kategori usia produktif dimana sebesar 66.4% responden berusia 14-<45 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa faktor predisposisi usia merupakan yang mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan pemanfaatan layanan kesehatan<sup>(10)</sup>. Pada masa pandemi Covid-19 banyak orang yang takut untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan hal tersebut dikarenakan takut tertular virus Covid-19, kondisi ini sejalan dengan pernyataan yang menyebutkan semakin bertambah usia maka semakin bertambah juga kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan, berfikir rasional dan bijaksana dalam pemanfaatan layanan kesehatan<sup>(11)</sup>. Penurunan kunjungan gigi pada COVID-19 disebabkan oleh beberapa hal seperti pada awal COVID-19 adanya instruksi dari pemerintah melalui organisasi profesi dokter gigi untuk menghentikan sementara waktu dan hanya menerima perawatan gigi yang bersifat darurat. Selain itu, adanya aturan mengenai pembatasan beraktivitas di luar rumah untuk memutus penularan COVID-19. Selain itu, adanya perubahan ekonomi yang dialami masyarakat sehingga mempengaruhi permintaan akan pengobatan gigi dan mulut<sup>(12)</sup>. Studi lainya juga menunjukkan bahwa kelompok lanjut usia cukup rendah dalam mengakses fasilitas kesehatan gigi dan mulut baik pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta dikarenakan kesulitan keuangan, kesulitan transportasi, dan ketiadaan pendamping<sup>(13)</sup>. Selain itu, studi menemukan bahwa lansia cenderung menghindari kunjungan ke dokter gigi pemerintah karena kurangnya sumber daya yang tersedia sehingga mengakibatkan pada penurunan pemanfaatan pelayanan gigi<sup>(14)</sup>. Studi menemukan bahwa masyarakat di negara berkembang memiliki kecenderungan untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan mulut ketika dalam keadaan sakit sehingga permintaan perawatan darurat cenderung lebih tinggi karena penyakit gigi sudah dalam tahap akhir<sup>(15)</sup>.

Status perkawinan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan pada fasilitas swasta. Berdasarkan teori yang dinyatakan oleh Andersen dalam Muzham (2014) menyatakan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi yang salah satunya adalah status perkawinan<sup>(16)</sup>. status perkawinan pada responden penelitian ini sebesar 374 (64,4%) berstatus menikah, 165 (28,5%) berstatus belum menikah, 41 (7,1%) yang pernah menikah. Status perkawinan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi individu dalam pencarian pengobatan. Orang yang belum menikah lebih banyak mencari pengobatan dibandingkan dengan individu yang sudah menikah hal ini mungkin dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti ekonomi karena tidak memiliki penghasilan ataupun tidak memiliki pekerjaan<sup>(17)</sup>.



Responden yang memiliki riwayat penyakit yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut ada 407 (70,2%). Memiliki riwayat penyakit merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan baik di fasilitas kesehatan milik pemerintah maupun swasta. Sejalan dengan penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Mustofa, Fatimah dan Sarwadhamana (2022) menyatakan bahwa individu dengan riwayat penyakit memiliki peluang 55,692 kali untuk memanfaatkan layanan kesehatan dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat penyakit. Pemanfaatan pelayanan kesehatan cenderung dilakukan oleh individu-individu yang memiliki riwayat penyakit<sup>(18)</sup>.

Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki asuransi baik BPJS Kesehatan ataupun asuransi swasta ada 459 (79,14%). Memiliki asuransi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan baik di fasilitas kesehatan milik pemerintah maupun swasta. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Adisasmito, W (2007) bahwa asuransi kesehatan merupakan suatu alat yang dapat membantu masyarakat agar tetap dapat melakukan pemeliharaan kesehatan tanpa harus terbebani dengan masalah keuangan. Asuransi kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat terutama pada saat sakit, sehingga kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan terpenuhi dan pembiayaan kesehatan dapat lebih terjamin. Selama pandemi COVID-19, jaminan kesehatan bersifat parsial yang artinya tidak semua jenis penyakit ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Selain itu, adanya kenaikan iuran dan pemutusan kerja secara sepihak yang dialami masyarakat selama pandemic COVID-19 berlangsung menyebabkan beban perekonomian bagi masyarakat dalam membayar iuran, sehingga masyarakat lebih memilih untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dibandingkan untuk mengunjungi pelayanan kesehatan<sup>(19)</sup>. Biaya menjadi faktor penting dalam pemilihan pelayanan kesehatan gigi dan mulut<sup>(13)</sup>. Studi lain menemukan bahwa tingkat pendapatan rumah tangga mempengaruhi keputusan penggunaan asuransi untuk menjangkau pelayanan gigi. Rumah tangga dengan pendapatan tinggi berkemungkinan lebih tinggi untuk ditanggung oleh lebih banyak asuransi<sup>(20)</sup>. Namun, pelaksanaan asuransi kesehatan di sektor publik terkendala dari segi pendapatan, manfaat perawatan gigi yang ditawarkan, dan beban kerja yang tinggi<sup>(21)</sup>. Sementara itu, studi menunjukkan kepuasan lebih besar pada pelayanan sektor swasta dibandingkan sektor publik meskipun perlu mengeluarkan biaya lebih jika memilih menggunakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sektor swasta<sup>(13)</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 301 (51,90%) responden memiliki persepsi kebutuhan yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut. Memiliki riwayat penyakit merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan baik di fasilitas kesehatan milik pemerintah tetapi tidak untuk swasta. Kebutuhan perawatan gigi dan mulut berdasarkan perceived need menunjukkan bahwa Individu yang menjawab membutuhkan perawatan kesehatan gigi dan mulut dikarenakan pasien memperoleh informasi dan memiliki pengetahuan tentang kondisi kesehatan rongga mulut sehingga timbul pertanyaan-pertanyaan terkait perawatan yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan kesehatan gigi dan mulut. Persepsi yang positif akan mempengaruhi rasa puas seseorang dalam bentuk sikap dan perilakunya terhadap pelayanan kesehatan, begitu juga sebaliknya persepsi negatif akan ditunjukkan melalui kinerjanya<sup>(22)</sup>. Faktor yang mempengaruhi penundaan perawatan orthodonti adalah perasaan cemas



akibat penularan COVID-19 selama menjalani perawatan gigi <sup>(23)</sup>. Pasien yang memiliki persepsi akan penularan COVID-19 dengan risiko tinggi di poli gigi akan cenderung memilih pengobatan gigi ataupun menunda pelayanan tindakan perawatan gigi <sup>(12)</sup>.

Kepercayaan akan kesehatan mulut dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan gigi dan mulut karena adanya pemikiran perilaku perawatan mulut yang baik berkaitan erat dengan mengidentifikasi masalah pada gigi lebih awal<sup>(24)</sup>. Penelitian menemukan bahwa pola kunjungan pelayanan kesehatan gigi dan mulut sektor publik jarang mengalami peningkatan dan di sektor swasta frekuensi kunjungan tetap konstan. Hal tersebut disebabkan karena pada sektor swasta, seseorang cenderung melakukan kunjungan tahunan ke dokter gigi, tetapi pada sektor publik membedakan berdasarkan penilaian risiko kesehatan mulut<sup>(25)</sup>.

Jumlah responden yang masih sedikit ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dibandingkan dengan jumlah penduduk di Kota Depok. Diperlukan penelitian yang lebih besar dengan variabel yang lebih beragam dan lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Jika memungkinkan menggandeng pihak lain seperti Kementerian Kesehatan, BPS atau pihak lainnya sehingga dapat dibuatkan kebijakan mengenai hal tersebut di atas berdasarkan dari *evidence base* yang ada.

## SIMPULAN

Pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Kota Depok pada masa pandemi Covid-19 masih rendah yaitu terdapat 61,7% responden tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Faktor determinannya yaitu usia, riwayat penyakit, kepemilikan asuransi dan persepsi kebutuhan dan untuk faktor determinan yang berhubungan dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut milik swasta di Kota Depok pada Masa Pandemi Covid-19 yaitu status pernikahan, riwayat penyakit, dan kepemilikan asuransi.

Manfaat penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kota Depok lebih siap menghadapi kondisi pandemi dengan menambahkan sarana seperti suction aerosol pada fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk melindungi pasien terutama pasien kelompok rentan dari penularan virus Covid-19. Dinas Kesehatan menetapkan kebijakan protokol kesehatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk mengantisipasi ketika terjadinya pandemi. Usia adalah determinan yang ditunjukkan pada penelitian ini dan usia adalah determinan penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Untuk orang-orang yang lebih tua yang lebih cenderung menggunakan layanan, strategi yang bisa dilakukan antara lain menyediakan layanan khusus untuk mereka seperti jadwal khusus, fasilitas pendukung (misalnya, kursi roda), dan petugas khusus untuk membantu, untuk usia anak-anak dapat menyediakan tempat bermain. Sementara untuk yang lebih muda, promosi layanan bisa dilakukan melalui media yang mereka akses seperti media sosial dan aplikasi kesehatan.

Program edukasi dan sosialisasi penting bagi pasangan menikah, mengingatkan mereka cenderung lebih memanfaatkan layanan kesehatan. Mungkin juga bisa dipertimbangkan program khusus seperti pemeriksaan gigi pasangan pranikah dan untuk pasangan menikah atau keluarga, yang dapat mendorong



## **ANDALAS DENTAL JOURNAL**

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: [adj.fkg.unand.ac.id](http://adj.fkg.unand.ac.id) Email: [adj@dent.unand.ac.id](mailto:adj@dent.unand.ac.id)

lebih banyak orang menikah untuk menggunakan layanan kesehatan

Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut dapat membantu meningkatkan persepsi kebutuhan layanan kesehatan ini. Ini bisa dilakukan melalui kampanye kesehatan, edukasi di sekolah-sekolah, atau melalui media sosial dan platform online lainnya. Selain itu, pemerintah atau PUSKESMAS dan penyedia layanan kesehatan mandiri/swasta bisa menyediakan konsultasi gratis atau layanan informasi lainnya untuk membantu masyarakat memahami dan menilai kebutuhan mereka sendiri terhadap layanan kesehatan gigi dan mulut

Penelitian ini dilaksanakan selama pandemi COVID-19, dan temuan-temuannya mencerminkan kondisi selama periode tersebut. Namun, hasil dari penelitian ini dapat memberikan sejumlah rekomendasi yang relevan untuk diterapkan dalam situasi pasca-pandemi saat ini:

1. Selama pandemi, mungkin ada kekhawatiran yang lebih besar tentang mengunjungi fasilitas kesehatan, termasuk layanan kesehatan gigi dan mulut, karena takut terpapar virus. Dengan berakhirnya pandemi, edukasi penting untuk meyakinkan masyarakat bahwa aman untuk kembali menggunakan layanan kesehatan ini.
2. Dengan banyaknya orang yang tidak memanfaatkan layanan kesehatan gigi dan mulut selama pandemi, perbaikan layanan dapat membantu menarik mereka kembali. Hal ini bisa berupa peningkatan kebersihan dan protokol keselamatan, atau peningkatan kualitas pelayanan secara umum.
3. Berdasarkan penelitian, kepemilikan asuransi menunjukkan signifikansi penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Maka dari itu, kerja sama dengan perusahaan asuransi dan BPJS Kesehatan dapat dijalankan untuk lebih intensif mengembangkan serta mempromosikan produk asuransi kesehatan dan BPJS Kesehatan kepada masyarakat.
4. Faktor usia dan riwayat medis berperan penting dalam pemanfaatan layanan. Oleh karena itu, ada baiknya membuat program khusus yang ditujukan untuk individu dari kelompok usia tertentu atau mereka yang memiliki riwayat penyakit tertentu.
5. Mengingat sebagian masyarakat lebih memilih layanan kesehatan gigi dan mulut di klinik-klinik swasta, maka bisa dipertimbangkan untuk bekerja sama dengan pihak klinik swasta untuk memperluas jangkauan dan kapasitas layanan.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Pemerintah Daerah Kota Depok dan semua partisipan dalam penelitian serta semua pihak yang terlibat baik langsung maupun tidak langsung dalam penelitian ini.

### **KEPUSTAKAAN**

1. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Kesehatan Gigi Nasional September 2019. Pusdatin Kemenkes RI. 2019;1–6.
2. Dinkes Kota Depok. Data Pelayanan Gigi dan Mulut 2018-2021. Kota Depok; 2022.



3. Nanik Sri wahyuni. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur. Skripsi. 2012;2–3.
4. Kemenkes RI. Hasil RISKESDAS 2013. JAKARTA; 2021.
5. Anderson JG. Health services utilization: framework and review. *Health Serv Res* [Internet]. 1973;8(3):184–99. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4593850><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC1071757>
6. McKenzie JF, Neiger BI, Thackeray R. Planning, Implementing and Evaluating Health Promotion Programs: A Primer. *J Phys Ther Educ*. 2005;
7. Annuaiphanit P, Thumbuntu T, Gaewkhiew P, Ampornaramveth RS. Paradigm shift in infection control practices in dental clinics in response to COVID-19 among dental professionals in Thailand. *Front Oral Heal*. 2022;3(September):1–12.
8. Sartika A, Wati N. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Lingkar Barat. *Pros Semin Nas UNIMUS*. 2021;4:1369–77.
9. Radiani SG, Santoso O, Prabowo YB, Skripsa TH. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Karanganyar Purbalingga Jawa Tengah: Studi tentang Faktor Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, dan Aksesibilitas. *e-GiGi*. 2021;9(2):273.
10. Irawan B, Ainy A. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2018;9(3):189–97.
11. Kapoyos, WW, Boekoesoe L AM. Hubungan Morning Briefing dengan Tingkat Displin Perawat di Ruang Interna RSUD PROF. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. 2015;
12. Sari N, Sulistiadi W. TELEDENTISTRY : STRATEGI MARKETING PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI ERA PANDEMI COVID-19 : SYSTEMATIC REVIEW. *J Adm Rumah Sakit Indones*. 2022;8(1):26–31.
13. Yapa YMSS, Kumari SN, Jayasinghe SR, Amaraweera THNG. Private or Public Sector Oral Health Care Service Trends in Area with Agro Based Economy in Sri Lanka. *Int J Sci Res Publ*. 2021;11(6):351–63.
14. Mittal R, Wong ML, Koh GCH, Ong DLS, Lee YH, Tan MN, et al. Factors affecting dental service utilisation among older Singaporeans eligible for subsidized dental care - A qualitative study. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1–8.
15. Pewa P, Garla BK, Dagli R, Bhateja GA, Solanki J. Utilization of Dental Services in Public Health Center: Dental Attendance, Awareness and Felt Needs. *J Contemp Dent Pract*. 2015;16(10):829–33.
16. Pratiwi A, Raharjo BB. Pemanfaatan Pusat Layanan Kesehatan (Puslakes) Universitas Negeri Semarang. *Higeia J Public Heal Res Dev* [Internet]. 2017;1(4):49–60. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>



## ANDALAS DENTAL JOURNAL

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: [adj.fkg.unand.ac.id](http://adj.fkg.unand.ac.id) Email: [adj@dent.unand.ac.id](mailto:adj@dent.unand.ac.id)

17. Smet B. Psikologi Kesehatan. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana; 1994.
18. Musich S, Wang S, Hawkins K, Klemes A. The impact of personalized preventive care on health care quality, utilization, and expenditures. *Popul Health Manag.* 2016;19(6):389–97.
19. Nuraini N, Lestari PP. *Jurnal Kesehatan Jurnal Kesehatan.* *J Kesehat.* 2021;9(3):140–9.
20. Srivastava P, Chen G, Harris A. Oral health, dental insurance, and the demand for dental care in Australia. 2014;(01):1–30.
21. Dewanto I, Koontongkaew S, Widyastuti N. Barriers to the Implementation of Dental Insurance in Indonesia as Perceived by Primary Dentists. *J Indones Dent Assoc.* 2018;1(1):13–9.
22. Natasya E, Noorhidayah, Anggraeni S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan jaminan kesehatan nasional di RSD IDAMAN BANJARBARU. 2019;3–9.
23. Utami SP, Iswani R, Nofanda MA. Dampak pandemi covid-19 pada kesehatan gigi dan mulut, pola makan dan kecemasan mahasiswa sarjana fakultas kedokteran gigi universitas baiturrahmah. *Menara Ilmu.* 2022;XVI(01):148–55.
24. Xu M, Cheng M, Gao X, Wu H, Ding M. Factors associated with oral health service utilization among adults and older adults in China, 2015-2016. 2020; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31621099/>
25. Pälvärinne R, Birkhed D, Forsberg B, Widström E. Visitors' experiences of public and private dental care in Sweden in 1992–2012. *BDJ Open* [Internet]. 2019;5(1):1–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41405-019-0020-1>
26. Muzaham, Fauzi. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan.* 1995: Penerbit Universitas Indonesia