

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR *PREDISPOSING*, *ENABLING*, DAN
REINFORCING DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN
GIGI DAN MULUT**

**(Survey Masyarakat Pesisir di Kelurahan
Barombong Kota Makassar)**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*



ANDI ZHAFIRAH PUTRI APRILIANI

J011201067

**DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN GIGI MASYRAKAT DAN PENCEGAHAN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

2023

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR *PREDISPOSING, ENABLING, DAN
REINFORCING* DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN
GIGI DAN MULUT**
**(*Survey Masyarakat Pesisir di Kelurahan
Barombong Kota Makassar*)**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*

ANDI ZHAFIRAH PUTRI APRILIANI

J011201067

**DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN GIGI MASYRAKAT DAN PENCEGAHAN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

2023

HALAMAN PENGESAHAN

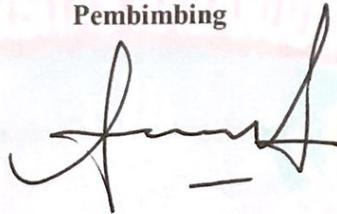
Judul : Hubungan Antara Faktor *Predisposing*, *Enabling*, dan *Reinforcing* dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut (Survey Masyarakat Pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar)

Oleh : Andi Zhafirah Putri Apriliani / J011201067

Telah Diperiksa dan Disahkan
Pada Tanggal 11 Oktober 2023

Oleh:

Pembimbing



drg. Fuad Husain Akbar, MARS. Ph.D.

NIP. 198508262015041001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi

Universitas Hasanuddin



drg. Irfan Sugianto, M. Med.Ed., Ph.D

NIP. 198102152008011009

SURAT PERNATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang tercantum di bawah ini:

Nama : Andi Zhafirah Putri Apriliani

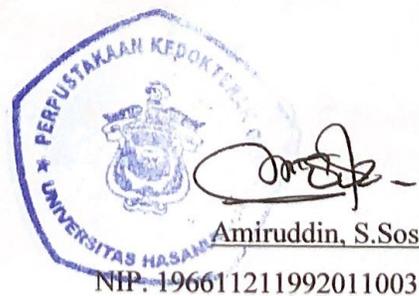
NIM : J011201067

Judul : Hubungan Antara Faktor *Predisposing*, *Enabling*, dan *Reinforcing* dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut (Survey Masyarakat Pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar)

Menyatakan bahwa judul skripsi yang diajukan adalah judul yang baru dan tidak terdapat di perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Unhas.

Makassar, 11 Oktober 2023

Koordinator Perpustakaan FKG Unhas


Amiruddin, S.Sos
NIP. 196611211992011003

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dbawah ini:

Nama : Andi Zhafirah Putri Apriliani

NIM : J011201067

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "**Hubungan Antara Faktor *Predisposing, Enabling, dan Reinforcing* dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut (Survey Masyarakat Pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar)**" adalah benar merupakan karya sendiri dan tidak melakukan tindakan plagiat dalam penyusunannya. Adapun kutipan yang ada dalam penyusunan karya ini telah saya cantumkan sumber kutipannya dalam skripsi. Saya bersedia melakukan proses yang semestinya sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku jika ternyata skripsi ini sebagian atau keseluruhannya merupakan plagiat dari karya orang lain.

Makassar, 11 Oktober 2023



Handwritten signature of Andi Zhafirah Putri Apriliani in black ink.

Andi Zhafirah Putri Apriliani

J01120167

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji bagi Allah Subhanahu Wata'ala yang senantiasa melimpahkan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Hubungan Antara Faktor *Predisposing, Enabling, dan Reinforcing* dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut (Survey Masyarakat Pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar)**” dengan baik. Penulisan skripsi ini ditujukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin. Selain itu skripsi ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi, pembaca, dan peneliti untuk menambah pengetahuan dalam bidang ilmu kedokteran gigi masyarakat dan pencegahan.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini terdapat banyak hambatan yang penulis hadapi. Akan tetapi, berkat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak, penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua penulis **A. ABD. Waris Halid, SS., MM.** dan **Ir. A. Yulianti**, serta saudara penulis **A. Muh. Riflan Astar** dan **A. Thirza Thalitha Azzahra** yang senantiasa memanjatkan doa, dukungan, dan bantuannya untuk penulis hingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan baik.
2. **drg. Irfan Sugianto, M.Med.Ed., Ph.D** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.
3. **drg. Fuad Husain Akbar, MARS., Ph.D** selaku dosen pembimbing skripsi

yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing serta memberikan arahan dan saran kepada penulis selama proses penyusunan skripsi hingga selesai.

4. **drg. Yossy Yoanita Ariestiana, Sp.BM** selaku dosen penasehat akademik yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan nasehat kepada penulis selama menjalani proses perkuliahan di Fakultas Kedokteran Gigi, Unhas.
5. Seluruh Dosen, Staf Akademik, Staf Tata Usaha, Staf Perpustakaan FKG UNHAS, dan Staf Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan.
6. Teman sepembimbing **Syntia Maharani S. Hairun** untuk kebersamaan, kerjasama, bantuan, ilmu, dan semangat dalam menyelesaikan proses penyusunan skripsi ini.
7. Kepada teman-teman terdekat penulis **Adilah Fausiah, Zakirah Taqiyyani Toripuji, Aini Intan Baiduri, dan Arfifah Armin** yang telah banyak membantu serta memberikan dukungan dan motivasi dalam menjalani proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
8. Kepada teman-teman **ARTIKULASI 2020**, khususnya **Ashiilah Nurul Aiman** yang selalu memberi bantuan, semangat dan motivasi dalam menjalani proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
9. Serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis selama penyusunan skripsi ini.

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR *PREDISPOSING*, *ENABLING*, DAN *REINFORCING* DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

(*Survey Masyarakat Pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar*)

Latar Belakang: Kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap kesehatan masyarakat dari berbagai usia. Salah satu cara untuk mencegah dan mendeteksi penyakit gigi dan mulut adalah dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara rutin. Terdapat tiga faktor yang mendorong perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan, yaitu Faktor predisposisi, diwujudkan dalam pengetahuan, sikap, dan persepsi yang memotivasi seseorang; Faktor Pendukung, yang terwujud dalam tersedia atau tidaknya fasilitas pelayanan kesehatan; Faktor Pendorong, seperti dukungan dari tokoh masyarakat, keluarga, dan orang tua. Masyarakat pada daerah pesisir umumnya memiliki kualitas pendidikan yang relatif rendah apabila dibandingkan dengan masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan. Sehingga, umumnya masyarakat yang tinggal di daerah pesisir masih kurang memiliki pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara faktor *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing* dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat pesisir Kelurahan Barombong Kota Makassar. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 130 masyarakat dengan usia di atas 17 tahun. Teknik yang digunakan *purposive sampling*. **Hasil:** Dari 130 sampel penelitian, secara simultan didapatkan hasil nilai f hitung $9.776 > 2.68$ f tabel yang berarti terdapat hubungan antara faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat pesisir Kelurahan Barombong Kota Makassar. **Kesimpulan:** Pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat pesisir khususnya di Kelurahan Barombong Kota Makassar dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, sikap, persepsi, ketersediaan sarana dan prasarana, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan.

Kata Kunci : Faktor *Predisposing*, Faktor *Enabling*, Faktor *Predisposing*, Pelayanan Kesehatan, Masyarakat Pesisir.

ABSTRACT

CORELATION BETWEEN PREDISPOSING, ENABLING, AND REINFORCING FACTORS WITH THE UTILIZATION OF ORAL HEALTH SERVICES (Survey of Coastal Communities in Barombong Village, Makassar City)

Background: Oral health is an important factor that contributes to the health of people of all ages. One way to prevent and detect oral and dental diseases is to utilize dental and oral health services regularly. There are three factors that encourage health service utilization behavior, namely Predisposing factors, manifested in knowledge, attitudes, and perceptions that motivate a person; Supporting factors, which are manifested in the availability or absence of health service facilities; Encouraging factors, such as support from community leaders, family, and parents. People in coastal areas generally have a relatively low quality of education when compared to people living in urban areas. Thus, generally people living in coastal areas still lack knowledge and awareness about the importance of maintaining their oral health. **Objective:** To determine the relationship between predisposing, enabling and reinforcing factors with the utilization of oral health services in the coastal community of Barombong Village Makassar City. **Methods:** This type of research is analytic observational with a cross-sectional study design. The sample in this study were 130 people aged over 17 years. The technique used was purposive sampling. **Results:** From 130 research samples, simultaneously obtained the f count value of $9.776 > 2.68 f$ table, which means that there is a relationship between predisposing, enabling and reinforcing factors with the utilization of oral health services in coastal communities in Barombong Village, Makassar City. **Conclusion:** Utilization of oral health services in coastal communities, especially in Barombong Village, Makassar City, is influenced by several factors, namely knowledge, attitudes, perceptions, availability of facilities and infrastructure, family support and health worker support.

Keywords: Predisposing Factors, Enabling Factors, Predisposing Factors, Dental Health Services, Coastal Communities.

DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Faktor yang Mendorong Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	7
2.1.1. Faktor <i>Predisposing</i>	7
2.1.1.1. Pengetahuan.....	7
2.1.1.2. Sikap.....	8
2.1.1.3. Tindakan.....	9
2.1.1.4. Persepsi.....	10
2.1.1.5. Jenis Kelamin.....	11
2.1.2. Faktor <i>Enabling</i>	11

2.1.2.1 Akses Pelayanan Kesehatan	11
2.1.2.2 Ketersediaan Sarana dan Prasarana	12
2.1.3. Faktor <i>Reinforcing</i>	13
2.1.3.1 Faktor Keluarga	13
2.1.3.2 Faktor Petugas Kesehatan.....	14
2.2. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	15
2.3. Masyarakat Pesisir.....	16
2.3.1. Definisi Masyarakat Pesisir	16
2.3.2. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Masyarakat Pesisir.....	17
BAB III KERANGKA PENELITIAN.....	19
3.1. Kerangka Teori.....	19
3.2. Kerangka Konsep	20
BAB IV METODE PENELITIAN	21
4.1. Jenis dan Desain Penelitian	21
4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
4.3. Populasi dan Sampel.....	21
4.3.1. Populasi Penelitian.....	21
4.3.2. Sampel Penelitian.....	21
4.4. Kriteria Sampel.....	22
4.4.1. Kriteria Inklusi	22
4.4.2. Kriteria Eksklusi	22
4.5. Variabel Penelitian	22
4.5.1. Variabel Independen	22
4.5.2. Variabel Dependen.....	22
4.6. Definisi Operasional.....	23

4.7. Uji Validitas dan Uji Realibilitas	25
4.7.1. Uji Validitas	25
4.7.2. Uji Realibilitas	26
4.8. Teknik Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	26
4.8.1. Teknik Pengambilan Data.....	26
4.8.2. Teknik Pengumpulan Data.....	27
4.9. Analisis Data	27
4.9.1. Analisis Deskriptif	27
4.9.2. Analisis Univariat	28
4.9.3. Analisis Bivariat.....	28
4.9.4. Analisis Multivariat	28
4.10. Prosedur Penelitian.....	28
BAB V HASIL PENELITIAN.....	30
5.1. Deskripsi Penelitian.....	30
5.2. Karakteristik Responden Penelitian	31
5.3. Analisis Univariat Penelitian.....	32
5.4. Analisis Bivariat Penelitian	34
5.5. Analisis Multivariat Penelitian.....	37
BAB VI PEMBAHASAN.....	40
6.1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	40
6.2. Hubungan Sikap dan Tindakan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	41
6.3. Hubungan Persepsi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	42

6.4. Hubungan Akses dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	43
6.5. Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	44
6.6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	45
6.7. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	46
6.8. Hubungan Faktor <i>Predisposing</i> , <i>Enabling</i> dan <i>Reinforcing</i> dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	47
6.9. Keterbatasan Penelitian	47
BAB VII PENUTUP	48
7.1. Kesimpulan.....	48
7.2. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian	19
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian	20
Gambar 3. Foto Satelit Peta Kelurahan Barombong	30

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional.....	23
Tabel 2. Distribusi Responden Penelitian	31
Tabel 3. Distribusi Faktor <i>Predisposing</i> , <i>Enabling</i> , <i>Reinforcing</i> dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	32
Tabel 4. Hubungan Faktor <i>Predisposing</i> dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	35
Tabel 5. Hubungan Faktor <i>Enabling</i> dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	36
Tabel 6. Hubungan Faktor <i>Reinforcing</i> dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	37
Tabel 7. Analisis Regresi Berganda Faktor <i>Predisposing</i> , <i>Enabling</i> dan <i>Reinforcing</i> dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	38

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu indikator kesehatan dan kualitas manusia secara keseluruhan. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan. Mulut bukan sekedar untuk pintu masuknya makanan dan minuman, tetapi lebih dari itu, dan tidak banyak orang yang menyadari betapa pentingnya peran mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Upaya pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan langkah awal penting dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut yang cepat dan tepat yang ditujukan untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat. Layanan ini diberikan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, klinik gigi, dan pusat kesehatan masyarakat.^{1,2}

Kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap kesehatan masyarakat dari berbagai usia. Salah satu cara untuk mencegah dan mendeteksi penyakit gigi dan mulut adalah dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara rutin. Istilah “pemanfaatan” dapat didefinisikan sebagai kehadiran fisik seseorang di fasilitas kesehatan gigi dan mulut. Tingkat kesadaran orang dewasa di Indonesia untuk datang ke dokter gigi kurang dari 7%.^{3,4,5}

Faktanya, 72,1% penduduk Indonesia menderita kerusakan gigi, dan

46,5% di antaranya tidak dirawat karena kerusakan gigi. Banyak faktor yang menyebabkan masih rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut oleh masyarakat, termasuk masyarakat yang akses fasilitas kesehatannya kurang optimal. Penelitian terdahulu mengenai faktor-faktor terkait menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan hasil interaksi antara determinan biologis, sosial budaya, keluarga dan masyarakat, serta karakteristik sistem kesehatan.^{3,4,5}

Terdapat tiga faktor yang mendorong perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan. 1) Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*), diwujudkan dalam pengetahuan, sikap, keyakinan, keyakinan, nilai, dan persepsi yang memotivasi seseorang; 2) Faktor Pendukung (*Enabling Factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas pelayanan kesehatan, keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung perilaku kesehatan individu (fasilitas pelayanan kesehatan, staf, keterjangkauan, jarak, transportasi, dll.); 3) Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*), adalah faktor yang menentukan apakah perilaku seseorang mendapat dukungan. Misalnya dukungan dari tokoh, tokoh masyarakat, keluarga, dan orang tua.^{6,7}

Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat bergantung pada: (1) Faktor prediposisi yang ada sebelum perkembangan penyakit tertentu, yang menunjukkan kecenderungan untuk memanfaatkan sesuai dengan karakteristik individu (usia, pendidikan, jenis kelamin, dll); (2) Faktor enabling yang menentukan sumber daya layanan kesehatan apa yang tersedia dan dapat diakses oleh individu (pendapatan, cakupan asuransi, dll); (3) Kebutuhan, termasuk kebutuhan yang dirasakan sendiri dan dinilai sendiri secara klinis.⁸

Persepsi dan perilaku masyarakat Indonesia terhadap kesehatan gigi masih buruk. Hal ini dibuktikan dengan tingginya angka masalah gigi di Indonesia yang terus bertambah (Kemenkes RI 2018). Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi dengan jumlah masalah kesehatan gigi tertinggi kedua yaitu 60-70%, setelah Sulawesi Tengah (73,5%). Di Kota Makassar, Kecamatan Tamalate, terdapat dua kelurahan yang dapat dijumpai masyarakat pesisir yaitu Kelurahan Tanjung Merdeka dan Barombong. Barombong merupakan sebuah Kelurahan di Kecamatan Tamalate, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan Indonesia yang terletak dipesisir pantai Selat Makassar dengan luas wilayah seluas 7,34 km² yang merupakan daerah terluas di Kecamatan Tamalate. Dengan jumlah penduduk sebesar 13.363 jiwa (berdasar data dari Badan Pusat Statistik) yang terdiri dari 7.491 laki-laki dan 5.879 perempuan.⁹

Masyarakat dari Kelurahan Tanjung Merdeka dapat mengakses layanan kesehatan di Puskesmas Mamajang, Puskesmas Mangasa, Puskesmas Jongaya, Puskemas Dahlia, Puskesmas Panambungan dan juga Puskesmas Barombong karena letaknya berada antara Kelurahan Barombong dan Kelurahan Maccini Sombala, sedangkan Kelurahan Barombong akses pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya didapatkan dari Puskesmas Barombong. Pada Kelurahan Tanjung Merdeka sebagian besar masyarakat pesisirnya lebih berkembang karena kebanyakan daerah pantainya digunakan sebagai tempat wisata, dan letak geografisnya yang lebih ke arah perkotaan dibanding dengan Kelurahan Barombong, terutama pada dusun biringkassi masih banyak masyarakatnya yang dapat ditemui bekerja sebagai nelayan.

Masyarakat pada daerah pesisir umumnya memiliki kualitas pendidikan yang relatif rendah apabila dibandingkan dengan masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan. Sehingga, umumnya masyarakat yang tinggal di daerah pesisir masih kurang memiliki pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka. Pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut lebih tinggi pada mereka dengan status pendidikan tinggi atau pendapatan. Dengan demikian, pendidikan dan pendapatan merupakan faktor yang signifikan untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.¹⁰

Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa faktor aksesibilitas yang meliputi jarak dan tidak tersedianya transportasi, kurangnya tingkat kesadaran serta biaya perawatan gigi memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Faktor berupa ketidakmampuan finansial diketahui juga dapat memengaruhi masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan gigi dan mulut karena biaya yang mahal dan tidak selalu tercakup asuransi.¹

Latar belakang ini merupakan bukti bahwa banyak faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat, khususnya di daerah pesisir. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian untuk melihat adanya **“Hubungan antara Faktor *Predisposing, Enabling, dan Reinforcing* terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masyarakat Pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan bagaimana Hubungan antara Faktor *Predisposing*, *Enabling*, dan *Reinforcing* terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada masyarakat Pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Hubungan antara Faktor *Predisposing*, *Enabling*, dan *Reinforcing* terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masyarakat Pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan faktor *predisposing* terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar.
2. Untuk mengetahui hubungan faktor *enabling* terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar.
3. Untuk mengetahui hubungan faktor *reinforcing* terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar.
4. Untuk mengetahui hubungan antara faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti dapat menambah wawasan dalam melakukan penelitian khususnya pada Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masyarakat Pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar.
2. Bagi masyarakat hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan masukan atau sumber informasi terkait Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masyarakat Pesisir di Kelurahan Barombong Kota Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Faktor yang Mendorong Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

2.1.1. Faktor *Predisposing*

2.1.1.1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil persepsi seseorang melalui proses belajar atau hasil seseorang mengetahui suatu objek melalui panca indranya. Pembentukan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek. Definisi pengetahuan kesehatan adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang tentang cara menjaga kesehatan. Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan pengalaman seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dan pengetahuan tersebut mempengaruhi pengambilan keputusan dalam menggunakan pelayanan kesehatan.^{11,12}

Pengetahuan individu merupakan salah satu faktor yang menentukan seseorang untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan. Semakin baik suatu individu mengetahui tentang konsekuensi penyakit, semakin banyak pencegahan yang akan dilakukan. Tingkat pendidikan sangat erat kaitannya dengan kesadaran dan pengetahuan, sehingga tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pada umumnya masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah kurang memiliki kesadaran dan pengetahuan tentang manfaat pelayanan kesehatan.^{13,14}

Berdasarkan teori Behavioral and Access to Medical Care, tinggi rendahnya pendidikan mempengaruhi individu dalam menggunakan layanan kesehatan. Pada umumnya individu yang memiliki pendidikan tinggi lebih paham terhadap kebutuhannya terhadap kesehatan, dalam hal ini adalah memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dengan memahami kebutuhannya tersebut maka responden dengan pendidikan tinggi dapat lebih kritis terhadap kesehatan diri sendiri.¹⁵

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki cara berpikir yang lebih berkembang dan logis serta memikirkan berbagai macam pertimbangan ketika mengambil keputusan, seperti mereka yang berpendidikan sarjana memilih rumah sakit karena mereka memperoleh pengetahuan dan wawasan terhadap rumah sakit baik dengan fasilitas yang sempurna, sedangkan mereka yang berpendidikan lulusan SMP memilih untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.¹⁵ Regresi Logistik juga menemukan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk teratur dalam kunjungan perawatan kesehatan mulut.³

2.1.1.2. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap rangsangan atau objek tertentu yang terkait dengan pendapat dan faktor emosional tersebut (senang atau tidak senang, setuju/tidak setuju, baik/buruk, dll). Sikap juga merupakan sindrom atau kumpulan gejala atau objek dimana sikap berkaitan dengan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala psikologis lainnya. Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap masalah yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Sikap dipengaruhi oleh faktor

predisposisi, yaitu pengetahuan dan sikap masyarakat tentang kesehatan, tradisi dan kepercayaan tentang masalah yang berhubungan dengan kesehatan.¹⁶

Sikap mencerminkan penilaian yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan terhadap objek sikap sebagai kecenderungan yang dipelajari, sikap mempunyai kemampuan untuk memotivasi yaitu mendorong konsumen untuk berperilaku dengan cara tertentu atau mencegah konsumen dari pola perilaku tertentu. Selain itu sikap relatif konsisten dengan perilaku yang direfleksikan, walaupun sikap dapat berubah. Sikap positif terhadap pelayanan kesehatan mempengaruhi bagaimana masyarakat menggunakan pelayanan kesehatan. Perilaku tersebut merupakan hasil proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugian tindakan tersebut.^{13,16}

2.1.1.3. Tindakan

Tindakan adalah gerakan atau kegiatan dari tubuh setelah menerima rangsangan ataupun menyesuaikan diri dengan lingkungan dari dalam atau luar tubuh. Tindakan seseorang dalam menanggapi stimulus tertentu sangat ditentukan oleh bagaimana mereka percaya dan merasakan stimulus tersebut. Secara biologis, sikap dapat dicerminkan dalam bentuk tindakan, tetapi sikap atau tindakan tidak dapat dikatakan berhubungan secara sistematis. Respon terhadap stimulus berupa tindakan atau latihan yang dapat dengan mudah diamati atau dirasakan oleh orang lain. Oleh karena itu, dapat disebut juga *over behavior*. Terdapat empat tingkatan tindakan sebagai berikut¹¹:

- 1) Persepsi (Perception), Mengenal dan memiliki berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang diambil.

- 2) Respon terpimpin (Guided Response), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar.
- 3) Mekanisme (Mechanism), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan.
- 4) Adaptasi (Adaptation), adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.1.1.4. Persepsi

Persepsi merupakan proses internal yang dilalui individu dalam menyeleksi dan mengatur stimuli yang datang dari luar. Stimuli tersebut ditangkap oleh indera, dan secara spontan pikiran dan perasaan kita akan memberi makna atas stimuli yang didapatkan. Informasi atau stimuli ditangkap oleh indera dengan cara mendengar, melihat, meraba, mencium, dan merasa. Stimuli dikirim ke otak untuk dipelajari dan diinterpretasikan. Persepsi sakit tersebut berkaitan dengan masyarakat yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan ketika benar-benar sakit dalam hal ini seseorang yang sudah tidak dapat bangun dari tempat tidur dan tidak dapat menjalankan pekerjaannya sehari-hari.¹⁷

Perbedaan konsep dan persepsi sakit didalam masyarakat secara objektif terjadi dimana saat seseorang terkena penyakit, salah satu organ tubuhnya terganggu fungsinya namun orang tersebut tidak merasa sakit. Begitu sebaliknya, ketika seseorang merasa sakit bila merasakan sesuatu didalam tubuhnya, tetapi dari pemeriksaan klinis tidak diperoleh bukti bahwa orang

tersebut sakit. Persepsi akan menentukan bagaimana seseorang akan memilih, menghimpun dan menyusun serta memberi arti yang akan mempengaruhi perilaku (tanggapan) yang akan muncul dari dalam diri.¹⁷

2.1.1.5. Jenis Kelamin

Wanita lebih cenderung menggunakan pelayanan kesehatan mulut karena mereka lebih memperhatikan estetika dan kebersihan mulut. Penelitian menunjukkan bahwa wanita lebih memperhatikan penampilan dan kesehatannya. Laki-laki, sebaliknya, cenderung tidak mencari perawatan gigi karena mereka tidak menyadari kebutuhan mereka. Wanita lebih tertarik pada kesehatan dan literasi daripada pria, dan juga tertarik pada kesehatan mulut.¹⁸

Penelitian terdahulu menemukan bahwa laki-laki kurang mencari perawatan gigi dibandingkan dengan perempuan. Penelitian lain juga mengatakan bahwa frekuensi kunjungan lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan yang lebih memilih perawatan di rumah. Hal ini mungkin terjadi karena pria lebih mungkin menderita masalah mulut daripada wanita dan karenanya lebih sering mengunjungi dokter gigi. Wanita secara signifikan lebih khawatir tentang gigi mereka daripada pria, yang menyebabkan interval yang lebih lama antara kunjungan ke dokter gigi.¹⁹

2.1.2. Faktor *Enabling*

2.1.2.1. Akses Pelayanan Kesehatan

Akses pelayanan kesehatan harus dicapai melalui masyarakat dan bukan sebagai penghalang kondisi geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Salah satunya adalah kondisi geografis, yang dapat diukur dengan jarak, waktu, jenis transportasi dan atau hambatan fisik lainnya yang dapat menghalangi

seseorang untuk mengakses pelayanan kesehatan. Faktor kedekatan tempat pelayanan kesehatan dengan rumah tempat tinggal menjadi faktor urutan pertama terhadap permintaan konsumen dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Faktor jarak merupakan faktor penting dalam pilihan penderita menggunakan sarana pelayanan kesehatan, semakin dekat lokasi pelayanan kesehatan semakin tinggi pemanfaatan pelayanan kesehatan.^{13,14}

Akses masyarakat pesisir terhadap atau tidak menggunakan layanan kesehatan memiliki dampak yang kuat terhadap penggunaan atau non-penggunaan layanan kesehatan, khususnya Puskesmas. Secara geografis dan ekonomi, pelayanan kesehatan yang terlalu jauh dari tempat tinggalnya tentu tidak mudah dijangkau. Oleh karena itu, akses baik dari jarak tempat tinggal ke pusat pelayanan kesehatan maupun transportasi yang dibutuhkan akan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan.²⁰

2.1.2.2.Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Sarana prasarana yang tersedia merupakan faktor pendorong yang mempunyai pengaruh terbesar dalam memotivasi seseorang untuk berperilaku baik. Seseorang berperilaku dengan cara tertentu karena didorong oleh keinginan untuk mencapai suatu tujuan yang berguna dalam hidupnya. Faktor pendorong ini berasal dari beberapa kebutuhan dasar yang terdapat di dalam dirinya untuk berperilaku tertentu.²¹

Perilaku dipengaruhi oleh ada atau tidaknya sarana prasarana kesehatan sebagai faktor pendukung. Dalam sebuah penelitian ditemukan bahwa lingkungan tempat tinggal dapat mempengaruhi perilaku kesehatan gigi dan

mulut. Lingkungan dengan sarana dan prasarana yang terbatas dapat menjadi penghambat, yang pada akhirnya akan mempengaruhi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seseorang.²¹

Sarana atau fasilitas merupakan faktor lain yang kemungkinan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan karena dapat mempengaruhi lama waktu tunggu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan. Sarana atau fasilitas peralatan medis yang digunakan oleh Puskesmas untuk mengatasi masalah yang dihadapi dalam pemberian pelayanan kesehatan, termasuk perawatan gigi, dan berbagai obat yang diberikan merupakan faktor penting untuk menarik pasien yang dapat menjamin kelangsungan berobat.¹³

2.1.3. Faktor *Reinforcing*

2.1.3.1. Faktor Keluarga

Dukungan keluarga merupakan keberadaan, kesediaan, kepedulian, dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Adapun definisi lain dari dukungan keluarga yaitu adanya kenyamanan, perhatian dan penghargaan atau menolong dengan sikap menerima kondisinya. Dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun dari kelompok.²²

Dukungan keluarga dapat bersifat eksternal dan internal. Dukungan keluarga eksternal meliputi sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, dan kelompok sosial, sedangkan dukungan keluarga internal mencakup dukungan dari suami atau istri, dari saudara kandung, atau dukungan dari anak. Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, jenis, dan sifat dukungan bervariasi dalam berbagai tahap siklus kehidupan.²³

Keluarga dapat mempengaruhi keputusan untuk mencari perawatan gigi dengan memberikan dukungan, seperti bimbingan selama pemeriksaan dan perawatan gigi, dan saran tentang pilihan perawatan gigi yang harus diambil oleh pasien. Perilaku juga dipengaruhi oleh faktor reinforcing seperti keluarga dan dukungan orang tua. Keluarga merupakan kelompok konsumen terdekat. Dimana keluarga lebih sering bertemu daripada yang lain untuk membahas pilihan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.²⁴

2.1.3.2.Faktor Petugas Kesehatan

Keberadaan tenaga paramedis dalam kesehatan masyarakat yang dinilai merupakan kinerjanya, baik dalam rangka pembangunan system kesehatan nasional maupun dalam rangka pembangunan manajemen fungsional pelayanan kesehatan masyarakat. Pada saat yang sama, paramedis juga harus bekerja sama dengan dokter, termasuk dokter gigi dalam tim dengan ahli kesehatan gigi, menunjukkan betapa pentingnya efisiensi pekerja terhadap pemberian pelayanan kesehatan. Paramedis termasuk dalam hal ini perawat gigi harus mampu memberikan pelayanan yang ramah, mampu menggunakan peralatan yang tersedia secara maksimal, dan mampu menyelesaikan pekerjaan tepat waktu dan terpercaya.^{13,14}

Memberikan perhatian penuh, bersikap sopan, ramah dan tanpa ragu serta menjalin hubungan yang baik dengan pasien akan mempengaruhi keputusan pasien untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Sebagian masyarakat menemukan bahwa kemampuan dan perhatian dokter gigi/dokter gigi muda untuk memberikan perawatan yang memuaskan dapat meningkatkan pemberian pelayanan dan mampu berkomunikasi dengan baik pada pasien. Hal

ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh ketanggapan petugas kesehatan terhadap pelayanan yang diberikan.²⁵

Peningkatan akses pelayanan kesehatan di masyarakat memerlukan dukungan dari tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan tenaga administrasi. Salah satu syarat utama pelayanan medis adalah memberikan pelayanan yang berkualitas yang mampu memuaskan pengguna jasa dan penyedia jasa sesuai standar yang diberikan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan Puskesmas diperlukan dukungan pelayanan yang mengutamakan kualitas petugas Puskesmas dan kepuasan pasien.²⁴

2.2. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pemanfaatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas atau tenaga kesehatan, atau kegiatan lain untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut. Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah hasil dari proses pencarian pelayanan kesehatan oleh seseorang maupun kelompok, misalnya dalam kaitannya dengan penggunaan pelayanan kesehatan gigi. Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dari kesehatan namun tidak yang paling berpengaruh, pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tersedia dan optimal adalah sarana penting untuk meningkatkan status kesehatan seseorang.^{13,25}

Pemanfaatan pelayanan kesehatan telah direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) sebagai konsep kesehatan primer dasar bagi

populasi yang paling rentan dan kurang mampu, dan juga menyarankan bahwa kesehatan harus dapat diakses secara universal tanpa hambatan berdasarkan keterjangkauan, aksesibilitas fisik, atau penerimaan jasa. Dengan demikian, peningkatan penggunaan pelayanan kesehatan merupakan target utama di berbagai negara berkembang.²⁰

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dari kesehatan namun tidak yang paling berpengaruh, pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tersedia dan optimal adalah sarana penting untuk meningkatkan status kesehatan seseorang. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah segala bentuk pelayanan atau program kesehatan gigi dan mulut yang ditujukan kepada individu atau dalam suatu organisasi yang bertujuan untuk memelihara atau meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut. Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan fungsi dari karakteristik konsumen, penyedia, dan sistem pelayanan kesehatan. Menilai pendapat, keinginan, pendapat, dan kepuasan pasien terhadap perawatan gigi dapat memberikan informasi yang berguna bagi mereka yang tertarik untuk memahami atau mengantisipasi dampak potensial terhadap pemanfaatan dan kepuasan perawatan gigi.^{25,26}

2.3. Masyarakat Pesisir

2.3.1. Definisi Masyarakat Pesisir

Masyarakat ialah sekelompok orang yang mencakup masyarakat hukum adat, dunia usaha, dan/atau pihak non-pemerintah lainnya dalam pelaksanaan penataan ruang. Masyarakat pesisir merupakan masyarakat yang tinggal di daerah pesisir dan sumber kehidupan ekonominya bergantung secara langsung pada pemanfaatan sumber daya laut dan pesisir. Sebagian penduduk yang

tinggal di wilayah pesisir merupakan masyarakat miskin. Kondisi ini disebabkan karena masyarakat pesisir memiliki karakteristik secara sosial ekonomis sangat terkait dengan sumber perekonomian dari wilayah laut, yaitu dengan memanfaatkan sumber daya alam atau jasa-jasa lingkungan yang ada di wilayah pesisir, seperti nelayan, petani ikan, dan pemilik atau pekerja industri maritim.^{27,28}

Sistem pengetahuan pesisir sangat minim dan teknik yang mereka miliki masih terikat kuat dengan lingkungan alam mereka. Sebagai suatu ekosistem, merupakan kawasan yang terisolasi dan belum mengalami perkembangan. Karena pola tangkap masih merupakan pengetahuan atau teknik yang sangat sederhana.²⁹

2.3.2. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Masyarakat Pesisir

Minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Ditemukan bahwa masyarakat masih kurang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan disebabkan oleh kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, obatnya yang belum lengkap, serta sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap pasien.²⁹

Akses masyarakat pesisir terhadap atau tidak memanfaatkan layanan kesehatan memiliki dampak yang kuat terhadap pemanfaatan atau non-pemanfaatan pelayanan kesehatan. Secara geografis dan ekonomi, pelayanan kesehatan yang terlalu jauh dari tempat tinggalnya tentu tidak mudah dijangkau. Oleh karena itu, akses baik dari jarak tempat tinggal ke pusat pelayanan kesehatan maupun transportasi yang dibutuhkan akan memberikan pengaruh

yang signifikan terhadap tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan, hal ini dapat menyebabkan masyarakat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan.^{20,29}