

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU KONSUMEN DENGAN PEMANFAATAN
PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT SELAMA MASA
PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA
MAKASSAR**

A. NUR BATARIOLA

K011171041



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat*

DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2022

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU KONSUMEN DENGAN PEMANFAATAN
PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT SELAMA MASA
PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA
MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

**A. NUR BATARIOLA
K011171041**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 15 Agustus 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes
NIP. 19880613 201404 1 003


Prof. Dr. H. Amran Razak, SE, M.Sc
NIP. 19570102 198601 1 001

Ketua Program Studi,



Dr. Suriyah, SKM, M.Kes
NIP. 19740520 200212 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin Tanggal 15 Agustus 2022.

Ketua : Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes (.....)

Sekretaris : Prof. Dr. H. Amran Razak, SE, M.Sc (.....)

Anggota

1. Prof. Dr. H. Indar, SH, MPH (.....)

2. Dr. Ridwan M Thaha, M.Sc (.....)

SURAT PERTANYAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

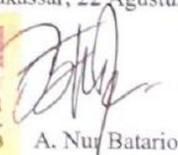
Nama : A. Nur Batariola
NIM : K011171041
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Hp : 085397594325
E-mail : andinurbatariola25@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis saya yang berjudul "**Hubungan Perilaku Konsumen dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut selama Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar**" adalah karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya akan bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Makassar, 22 Agustus 2022




A. Nur Batariola

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Makassar, 31 July 2022

A. NUR BATARIOLA

“HUBUNGAN PERILAKU KONSUMEN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR” (x + 88 Halaman + 14 Tabel + 2 Gambar + 5 Lampiran)

Salah satu dampak dari pandemi Covid-19 adalah penurunan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut karena tingginya risiko transmisi dan kontaminasi virus. Dalam hal pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perilaku konsumen menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku konsumen dalam keputusan pembelian produk atau jasa yaitu pekerjaan, penghasilan, kelompok referensi, sikap, persepsi dan motivasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penghasilan, pekerjaan, kelompok referensi, sikap, persepsi dan motivasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.

Penelitian ini bersifat analitik observasional yang menggunakan desain studi *cross sectional*. Sampel yang digunakan sebanyak 89 responden yang didapatkan melalui teknik pengambilan sampel secara simple random sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Mei 2022. Data yang dikumpulkan diolah dengan menggunakan analisis uji *chi-square*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penghasilan ($p=0,006$) dan kelompok referensi ($p=0,012$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Terdapat hubungan antara sikap ($p=0,000$), persepsi ($p=0,019$) dan motivasi ($p=0,011$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Tidak ada hubungan antara pekerjaan ($p=0,134$) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penghasilan, kelompok referensi, sikap, persepsi, dan motivasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Sedangkan, tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Disarankan kepada pihak Puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan, ketersediaan sarana dan prasarana, serta meningkatkan protokol kesehatan di pelayanan poli gigi.

Kata Kunci : Perilaku Konsumen, Pemanfaatan, Pelayanan Kesehatan Gigi Mulut, Covid-19

SUMMARY

*Hasanuddin University
Public Health Faculty
Health Administration and Policy
Makassar, 31 July 2022*

A. NUR BATARIOLA

" THE RELATIONSHIP OF CONSUMER BEHAVIOR WITH THE UTILIZATION OF DENTAL AND ORAL HEALTH SERVICES DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT TAMALATE HEALTH CENTER MAKASSAR CITY"

(x + 88 pages + 14 tables + 2 pictures + 5 attachments)

One of the impacts of the Covid-19 pandemic is the decrease in the utilization of dental and oral health services due to the high risk of transmission and contamination of the virus. In terms of utilization of dental and oral health services, consumer behavior is one of the factors that influence a person in utilizing health services. There are several factors that influence consumer behavior in product or service purchasing decisions, namely employment, income, reference groups, attitudes, perceptions and motivations. This study aims to determine the relationship between income, occupation, reference groups, attitudes, perceptions and motivations with the use of dental and oral health services during the Covid-19 pandemic at the Tamalate Health Center Makassar City.

This research is an observational analytic study using a cross sectional study design. The sample used as many as 89 respondents obtained through the technique of sampling by simple random sampling. This research was conducted in March-May 2022. The data collected was processed using chi-square test analysis. The results of this study indicate that there is a relationship between income ($p=0.006$) and the reference group ($p=0.012$) with the utilization of dental and oral health services during the Covid-19 pandemic at the Tamalate Health Center Makassar City. There is a relationship between attitude ($p=0.000$), perception ($p=0.019$) and motivation ($p=0.011$) with the use of dental and oral health services during the Covid-19 pandemic at the Tamalate Health Center Makassar City. There was no relationship between work ($p=0.134$) and the use of dental and oral health services during the Covid-19 pandemic at the Tamalate Health Center Makassar City.

It can be concluded that there is a relationship between income, reference groups, attitudes, perceptions, and motivations with the utilization of dental and oral health services at the Tamalate Health Center Makassar City. Meanwhile, there is no employment relationship with the utilization of dental and oral health services at the Tamalate Health Center Makassar City. It is suggested to the Puskesmas to improve service quality, availability of facilities and infrastructure, and improve health protocols in dental poly services.

Keywords: Consumer Behavior, Utilization, Dental and Oral Health Services, Covid-19

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul **“Hubungan Perilaku Konsumen Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Tamalate Kota Makassar”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program Strata-1 di Jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Hasanuddin.

Skripsi ini merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi penulis yang dalam penulisan nya menemui banyak hambatan dan ditunjang dengan bantuan tenaga, pemikiran, baik moral maupun materil dari orang-orang istimewa bagi penulis. Maka izinkan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Thariq Karim dan Ibunda A. Wahyuni, serta kakak Andi Nadwa Tenri dan adik saya A.Achamd Arrifai atas segala pengorbanan, kasih sayang, nasehat, dukungan serta doa yang tiada hentinya hingga akhirnya penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.

Dengan tidak melupakan uluran tangan dan bantuan yang telah penulis peroleh dari berbagai pihak, penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes selaku pembimbing I dan Bapak Prof. Dr. H. Amran Razak, SE, M.Sc selaku pembimbing II atas bimbingan, saran dan motivasi yang diberikan selama penulisan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. H. Indar, SH, MPH selaku dosen penguji yang telah banyak memberi masukan, koreksi dan arahan.
3. Bapak Dian Saputra Marzuki, SKM, M.Kes selaku penasehat akademik selama penulis mengikuti pendidikan di FKM Unhas.
4. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc.PH, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Bapak Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes selaku ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, terkhususnya kepada seluruh Dosen Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
7. Seluruh Staf dan pegawai yang ada di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah membantu dalam pengurusan administrasi perkuliahan penulis.
8. Pegawai Puskesmas Tamalate yang telah memberikan izin dan bantuan selama proses penelitian yang dilakukan oleh penulis.

9. Sahabat tersayang Ayu, Ayin, Bee, Lulu, Ndipa, Rani, Unni, Nunu yang senantiasa terus mendoakan dan menemani penulis dari bangku SMP hingga saat ini.
10. Sahabatku CIS tercintah (Milda, Asma, Nabila, Cica, Nanda, Nirma, Lia, Eka, Salvi, Ummul) yang menemani hari-hari penulis menjalani drama kehidupan perkuliahan.
11. Teman-teman PBL Posko 12 Desa Barugaya yang telah berbagi suka duka, kenangan dan pengalaman pertama dalam belajar lapangan.
12. Teman-teman KKN Gel.104 Soppeng 1 yang telah berbagi pengalaman dalam ber-KKN di kampung sendiri.
13. Teman-teman AKK 2017 dan seluruh keluarga besar HAPSC, yang telah berbagi banyak pengalaman dan bantuan.
14. KM FKM Unhas yang telah banyak memberi pelajaran, pengalaman, nasihat, motivasi, bantuan dan kerjasama selama ini.
15. Teman-teman FKM Unhas Angkatan 2017, teman seperjuangan dalam melewati dan menyelesaikan perkuliahan.
16. The Bangtan (RM, Jin, Yoongi, J-Hope, Jimin, V, Jungkook) yang membuat hari-hari penulis yang down menjadi lebih bersemangat
17. Serta semua pihak yang telah terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam membantu penulis selama perkuliahan hingga penyusunan skripsi yang tidak dapat disebutkan satu-satu.

18. *Last but not least, I wanna thank me, for believing in me, for doing all this hard work, for having no days off, I wanna thank me for never quitting. Finally I can through all of this.*

Dalam penyusunan skripsi ini, tentu saja penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan serta kekeliruan. Oleh karena itu, besar harapan penulis agar dapat diberikan kritik dan saran yang membangun dari segala pihak agar skripsi ini berguna dalam ilmu pendidikan dan penerapannya. Akhir kata mohon maaf atas segala kekurangan penulis, semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua.

Makassar, 31 July 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	i
PENGESAHAN TIM PENGUJI	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
RINGKASAN	iv
SUMMARY	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	2
A. Tinjauan Umum tentang Perilaku Konsumen	2
B. Tinjauan Umum tentang Pemanfaatan Layanan Kesehatan.....	17
C. Tinjauan Umum tentang Puskesmas	18
D. Tinjauan Umum tentang Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut	19
E. Tinjauan Umum tentang Layanan kesehatan gigi dan mulut di masa Pandemi COVID-19.....	24
F. Kerangka Teori.....	30
G. Table Sintesa Penelitian	31
BAB III KERANGKA KONSEP	36
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	36
B. Kerangka Konsep.....	39

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	40
D. Hipotesis Penelitian.....	49
BAB IV METODE PENELITIAN	51
A. Jenis Penelitian.....	51
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	51
C. Populasi dan Sampel	51
D. Instrumen Penelitian.....	53
E. Metode Pengumpulan Data	54
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	55
G. Penyajian Data	57
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	58
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	58
B. Hasil Penelitian	59
C. Pembahasan.....	70
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN	89
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	90
Lampiran 2. Output SPSS	95
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	103
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian	105
Lampiran 5. Daftar Riwayat Hidup.....	106

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, dan Pendidikan)	59
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan	60
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penghasilan.....	60
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Referensi.....	61
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap.....	61
Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi.....	62
Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi.....	62
Tabel 5. 8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemanfaatan Poli Gigi.....	63
Tabel 5. 9 Hubungan antara Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar .	64
Tabel 5. 10 Hubungan antara Penghasilan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar	65
Tabel 5. 11 Hubungan antara Kelompok Referensi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut selama masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar	66
Tabel 5. 12 Hubungan antara Sikap dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Selama Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar	67
Tabel 5. 13 Hubungan antara Persepsi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Selama Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar	68
Tabel 5. 14 Hubungan antara Motivasi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Selama Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian	30
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	39

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Akhir tahun 2019 tepatnya pada bulan desember, dunia dikejutkan dengan ditemukannya penyakit baru yang dikenal dengan COVID-19 yang pertama kali diidentifikasi di kota Wuhan, Tiongkok yang mulai meluas ke seluruh dunia dalam waktu yang singkat. COVID-19 merupakan sindrom pernafasan akut yang parah atau *severe acute respiratory syndrome* yang disebabkan karena virus baru yang dinamakan Novel Coronavirus (2019-nCov) (Singhal, 2020).

Berdasarkan data dari *Public Health Emergency Operation Center* Kemenkes RI, jumlah kasus di Indonesia terus meningkat dengan pesat, hingga Februari 2021 sebanyak 1.288.833 kasus terkonfirmasi dan 134.691 kasus meninggal. Indonesia saat ini terkena dampak pandemi virus baru, bahkan bukan hanya di Indonesia tetapi secara global di berbagai negara telah terkena dampak yang sangat hebat dari virus ini, salah satunya pada pemanfaatan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Kasus COVID-19 yang terus mengalami peningkatan eksponensial, dilaporkan memiliki risiko penyebaran yang tinggi di sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia (Chang et al., 2020)

Sistem-sistem kesehatan di seluruh dunia menghadapi tantangan dalam bentuk peningkatan kebutuhan akan pelayanan kesehatan oleh orang-orang dengan COVID-19, dan terganggunya pemberian pelayanan kesehatan untuk semua

penyakit karena diperburuk oleh rasa takut, stigma, mis informasi, dan pembatasan pergerakan (WHO,2020)

Layanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan pemeriksaan dan pengobatan selain kasus covid menjadi terganggu akibat virus corona. Salah satunya adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut karena tingginya resiko transmisi dan kontaminasi virus yang mengakibatkan masyarakat takut berobat gigi secara reguler dan memilih mengobati diri sendiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Long di *Mid Yorkshire Hospital* jumlah kunjungan dengan pasien yang mengalami gigi abses selama 2 minggu terakhir setelah pembatasan pelayanan perawatan gigi selama COVID-19 mengalami penurunan sebanyak 64%. ;Sementara proporsi gigi abses yang membutuhkan perawatan meningkat secara signifikan dari 35% menjadi 80%. Hal ini mungkin terjadi karena pasien menghindari untuk ke rumah sakit karena merasa takut tertular COVID-19. Oleh karena itu pasien dengan pembengkakan ringan lebih memilih untuk tinggal dirumah dan mengobati sendiri dengan analgesik yang dijual bebas atau menunggu gejala menjadi lebih parah. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan proporsi pasien dengan infeksi parah yang memerlukan perawatan selama pandemi COVID-19 (Long, et. al., 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pasiga, 2020) yang dilakukan di Provinsi Sulawesi Selatan, alasan responden tidak memanfaatkan klinik/praktik dokter gigi karena pembatasan layanan kesehatan gigi dan mulut selama pandemik

COVID-19 sebesar 27,6% dan 26% karena takut tertular COVID-19 selama proses perawatan.

Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki kasus COVID-19 yang tinggi adalah Sulawesi Selatan. Kota Makassar menjadi wilayah di Sulawesi Selatan dengan kasus COVID-19 tertinggi. Kecamatan Tamalate merupakan kecamatan yang selalu berada di 3 kecamatan teratas dengan kasus COVID-19 terbanyak di Kota Makassar. Hingga periode Agustus 2021 tercatat sebanyak 5.380 kasus yang terkonfirmasi. (Penanggulangan COVID-19 Kota Makassar, 2021)

Menindaklanjuti upaya pemerintah dalam menangani pandemi COVID-19, PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) mengeluarkan surat edaran Nomor: 160/PP-IKORGI/III/2020 pada tanggal 16 Maret 2020 untuk menunda pelayanan kecuali yang bersifat emergensi, setidaknya dua minggu kedepan dan membuka komunikasi aktif dengan pasien (dapat dilakukan melalui whatsapp, secara *on line*), dll untuk menyampaikan informasi tingkat emergensi / perawatan lanjutan yang harus dilakukan.

Jumlah kasus COVID-19 yang tinggi, tentu saja menjadi hambatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan salah satunya pelayanan kesehatan gigi dan mulut karena tingginya resiko terjadinya transmisi penularan. Sehingga terjadi penurunan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Hal ini juga terjadi di Puskesmas Tamalate sebagai puskesmas yang berada di Kecamatan Tamalate.

Menurut laporan tahunan Puskesmas Tamalate, jumlah kunjungan pasien yang memanfaatkan Poli Gigi sebanyak 3.480 kunjungan pada tahun 2019 dan sebanyak

1.148 kunjungan pada tahun 2020. Berdasarkan data ini dapat dilihat terjadinya penurunan kunjungan yang sangat drastis yaitu sebanyak 67,01 %. Dimana diketahui bahwa tahun 2020 merupakan awal terjadinya pandemi COVID-19, bahkan pada bulan april 2020 hanya terdapat 24 kunjungan, bulan mei 20 kunjungan, bulan juni 31 kunjungan. Jika dibandingkan dengan bulan-bulan sebelum terjadinya pandemi seperti pada bulan januari terdapat 236 kunjungan, bulan februari 285 kunjungan. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa adanya penurunan pemanfaatan pelayanan poli gigi di Puskesmas Tamalate selama pandemic COVID-19. (Puskesmas Tamalate, 2020)

Kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut tentunya akan berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Menurut para ahli mengatakan bahwa kesehatan rongga mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum. Beberapa studi melaporkan adanya hubungan antara penyakit gigi dengan penyakit jantung koroner, aterosklerosis, pneumonia, diabetes dan kelahiran prematur. Walaupun demikian, masih banyak orang yang tidak tahu bahwa rongga mulut adalah organ yang berperan penting bagi kesehatan tubuh. (Fauzi, 2020)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 menyatakan penyakit gigi dan mulut menunjukkan angka prevalensi yang cukup tinggi yaitu sebesar 61%. Tingginya prevalensi masalah penyakit gigi dan mulut ini, dan menjadi salah satu dari sepuluh besar urutan penyakit yang sering dikeluhkan masyarakat di Indonesia. Provinsi Sulawesi Selatan menempati posisi kedua

tertinggi dari seluruh provinsi di Indonesia untuk proporsi masalah gigi dan mulut di atas 60% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi tidak mencapai 20%.

Hal ini juga dikarenakan banyak masyarakat dalam pemilihan pengobatan memilih untuk mengobati dirinya sendiri. Proporsi pengobatan masalah kesehatan gigi dan mulut di Makassar memilih melakukan pengobatan sendiri 35,4% ke dokter gigi spesialis 5,75% ke dokter gigi 21,31% ke perawat gigi 1,82% ke dokter umum/paramedic lain 3,95% dan ke tukang gigi 1,37 %. (Risksedas, 2018)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, dampak COVID-19 terhadap kebiasaan merawat gigi telah terjadi penurunan kebiasaan menyikat gigi dua kali sehari dibandingkan hasil survey tahun 2018. Kemudian kebiasaan buruk meningkat selama di rumah yakni 2 dari 5 orang dewasa mengaku tidak menyikat gigi seharian, dan ada 7 dari 10 orang menghindari pergi ke dokter gigi. Terdapat 5 masalah gigi dan mulut yang sering dialami selama pandemi antara lain mulut kering, bau mulut, gusi dan gigi berdarah saat menyikat gigi atau saat menggunakan benang gigi, kemudian nyeri pada gigi gusi atau mulut, dan adanya lubang pada gigi yang baru terbentuk (Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar menunjukkan jumlah kasus penyakit gigi pada fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas di Kota Makassar sebanyak 45.354 kasus pada tahun 2019 dan pada masa pandemi tahun 2020 menurun sebanyak 18.195 kasus. Terlihat terdapat perbedaan jumlah kasus gigi yang diperiksa sebelum pandemi dan selama pandemi. Menurunnya jumlah

kasus gigi yang diperiksa di masa pandemi salah satunya dapat terjadi karena rendahnya jumlah masyarakat yang memeriksakan giginya ke pelayanan kesehatan. (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2021)

Hal yang sama juga terjadi di Puskesmas Tamalate dimana pada tahun 2019 terdapat sebanyak 1.220 jumlah kasus gigi dan menurun menjadi 566 jumlah kasus gigi. Sementara indeks DMF-T nya mengalami kenaikan dari tahun 2019 sebesar 0,2 dan pada tahun 2020 sebesar 0,5. Indeks DMF-T adalah indeks yang digunakan untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi pada gigi permanen. Berdasarkan hal tersebut dapat dilihat bahwa selama pandemi terjadi peningkatan masalah penyakit gigi. (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2021)

Masalah penyakit gigi dan mulut saat ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor perilaku masyarakat. Kebutuhan konsumen akan mengalami perubahan dalam hidupnya sejalan dengan perubahan sosial, ekonomi, dan budaya yang terjadi pada lingkungan dimana mereka hidup. Perubahan tersebut akan mempengaruhi perilaku konsumen (*consumer behavior*), yaitu dalam mengambil keputusan penggunaan produk barang dan jasa dalam hal ini keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Barmo et al., 2013)

Konsumen pelayanan kesehatan memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan termasuk dalam hal ini bagaimana perilaku konsumen dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Menurut Kotler (2000) dalam Rita (2018) ada beberapa

faktor yang memengaruhi perilaku konsumen dalam keputusan pembelian produk atau jasa yaitu faktor kebudayaan (kultur, sub-kultur, dan kelas sosial), faktor sosial (perilaku kelompok acuan/kelompok referensi, keluarga, serta peran dan status social dari konsumen), faktor pribadi (usia pembeli dan tahap siklus hidup pembeli, pekerjaan, kondisi ekonomi, gaya hidup, serta kepribadian dan konsep diri pembeli), dan faktor psikologi (motivasi, persepsi, pengetahuan (learning), serta keyakinan dan sikap).

Perilaku seorang konsumen yang dipengaruhi oleh faktor sosial seperti kelompok referensi. Kelompok referensi merupakan seseorang yang terdiri dari semua kelompok yang mempunyai pengaruh langsung (tatap muka) atau pengaruh tidak langsung terhadap sikap atau perilaku seseorang.

Selain itu faktor pribadi berpengaruh terhadap perilaku konsumen seperti pekerjaan dan pendapatan. Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Variyani & Ayatullah, 2020) mengatakan bahwa faktor pendapatan memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi ibu hamil di Poli Gigi Puskesmas Oesapa Kota.

Faktor lainnya adalah adalah faktor psikolog seperti persepsi, sikap, dan motivasi dapat mempengaruhi perilaku konsumen dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Elma Nengsi (2020) mengatakan bahwa ada hubungan antara sikap, motivasi, dan persepsi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas Layang. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Barmo et al., 2013) bahwa motivasi,

persepsi, dan sikap memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi mulut di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar.

Dari uraian di atas, dianggap perlu untuk meneliti bagaimana pengaruh dari perilaku konsumen saat terjadinya pandemi COVID-19 dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apa hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar ?
2. Apa hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar ?
3. Apa hubungan antara kelompok referensi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar ?
4. Apa hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar ?

5. Apa hubungan antara persepsi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar ?
6. Apa hubungan antara motivasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan, pekerjaan, kelompok referensi, sikap, persepsi dan motivasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemic COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar

- c. Untuk mengetahui hubungan antara kelompok referensi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar
- d. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar
- e. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar
- f. Untuk mengetahui hubungan antara motivasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain adalah :

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan referensi atau bacaan guna menambah pengetahuan bagi peneliti berikutnya, serta dapat menjadi tindak lanjut untuk peneliti lain.

2. Manfaat Bagi Institusi

Sebagai informasi dan bahan acuan untuk mengkaji bagaimana meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di wilayah

kerja Puskesmas Tamalate Kota Makassar yang berkaitan dengan fungsi puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar sehingga pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Tamalate dapat meningkat.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang faktor-faktor perilaku konsumen dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulutserta penerapan ilmu yang didapat selama masa perkuliahan dapat dialikasikan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Perilaku Konsumen

1. Pengertian Perilaku Konsumen

James F. Engel, et.al (1968 : 8) dalam (Dwiastuti et al., 2012) berpendapat bahwa : Perilaku konsumen didefinisikan sebagai tindakan-tindakan individu yang secara langsung terlibat dalam usaha memperoleh dan menggunakan barang-barang jasa ekonomis termasuk proses pengambilan keputusan yang mendahului dan menentukan tindakan-tindakan tersebut.

Pendapat lain dari Schiffman dan Kanuk (1994 : 7) dalam (Dwiastuti et al., 2012) istilah perilaku konsumen diartikan sebagai perilaku yang diperlihatkan konsumen dalam mencari, membeli, menggunakan, mengevaluasi dan menghabiskan produk dan jasa yang mereka harapkan akan memuaskan kebutuhan mereka.

Menurut Kotler dan Keller (2009:166), Perilaku Konsumen adalah studi tentang bagaimana individu, kelompok, dan organisasi memilih, membeli, menggunakan, dan bagaimana barang, jasa, ide, atau pengalaman untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan mereka. Menurut Kotler (2011:78) Perilaku Konsumen di pengaruhi oleh empat faktor, yaitu: budaya, sosial, pribadi, dan psikologis. (Saekoko et al., 2020)

Berdasarkan pengertian perilaku konsumen yang dikemukakan oleh beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku konsumen berkaitan erat dengan proses pengambilan keputusan untuk menggunakan barang atau jasa untuk memuaskan kebutuhannya.

2. Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen

Konsumen membeli barang atau jasa adalah untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan. Konsumen memiliki bermacam-macam perilaku dalam membeli suatu produk atau jasa, yang dipengaruhi beberapa faktor.

Menurut Kotler,(2000), faktor-faktor utama yang memengaruhi perilaku pembelian konsumen adalah sebagai berikut ;

1. Faktor Kebudayaan

Faktor kebudayaan mempunyai pengaruh yang paling luas dan mendalam terhadap perilaku konsumen. Perilaku harus memahami peran yang dimainkan oleh kultur, sub-kultur, dan kelas sosial pembeli.

a. Kebudayaan (kultur)

Kebudayaan merupakan faktor penentu yang paling dasar dari keinginan dan perilaku seseorang. Bila makhluk-makhluk lainnya bertindak berdasarkan naluri, maka perilaku manusia umumnya dipelajari.

b. Sub-budaya

Setiap kebudayaan terdiri dari subbudaya-subbudaya yang lebih kecil yang memberikan identifikasi dan sosialisasi yang lebih spesifik untuk para anggotanya. Subkultur mencakup kebangsaan, agama, kelompok ras, dan daerah geografis. Banyak sub-kultur membentuk segmen pasar yang penting, dan para pasar kerap kali merancang produk dan program pemasaran yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka.

c. Kelas social

Kelas sosial merupakan kelompok yang relative homogen dan bertahan lama dalam suatu masyarakat, yang tersusun secara hierarki dan keanggotaannya mempunyai nilai, minat, dan perilaku yang serupa.

2. Faktor Sosial

Perilaku seorang konsumen yang dipengaruhi oleh faktor sosial seperti perilaku kelompok acuan/kelompok referensi, keluarga, serta peran dan status social dari konsumen.

a. Kelompok referensi

Banyak kelompok mempengaruhi perilaku seseorang. Kelompok acuan seseorang terdiri dari semua kelompok yang mempunyai pengaruh langsung (tatap muka) atau pengaruh tidak langsung terhadap sikap atau perilaku seseorang. Kelompok-kelompok yang

mempunyai pengaruh langsung terhadap seseorang disebut kelompok keanggotaan (*membership groups*). Ini merupakan kelompok di mana orang tersebut ikut serta dan berinteraksi. Sebagian merupakan kelompok primer, seperti keluarga, teman, tetangga, dan rekan kerja, yang mana orang tersebut secara terus menerus berinteraksi dengan mereka. Kelompok primer cenderung bersifat informal. Seseorang juga termasuk dalam kelompok sekunder, seperti kelompok religius, kelompok profesi. Kelompok asosiasi perdagangan, yang cenderung bersifat lebih formal dan mempunyai interaksi yang tidak begitu rutin.

b. Keluarga

Anggota keluarga merupakan kelompok acuan primer yang saling berpengaruh. Kita bisa membedakan dua keluarga dalam kehidupan pembeli. Keluarga orientasi (*family of orientation*) terdiri dari orang tua seseorang. Dari orang tua, seseorang memperoleh orientasi terhadap agama, politik, dan ekonomi serta pemahaman atas ambisi pribadi, penghargaan pribadi, dan cinta. Keluarga prokreasi, yaitu pasangan hidup anak-anak seseorang keluarga merupakan organisasi pembeli yang konsumen yang paling penting dalam suatu masyarakat dan telah diteliti secara intensif.

c. Peran dan status

Orang berpartisipasi dalam banyak kelompok, keluarga, klub, dan organisasi. Kelompok sering menjadi sumber informasi penting dan membantu mendefinisikan norma perilaku. Posisi seseorang dalam tiap kelompok di mana ia menjadi anggota berdasarkan peran dan status. Peran (*role*) terdiri dari kegiatan yang diharapkan dapat dilakukan seseorang. Setiap peran menyandang status.

3. Faktor Pribadi

Keputusan pembeli juga dipengaruhi oleh karakteristik pribadi. Faktor pribadi meliputi usia dan tahap dalam siklus hidup pembeli; pekerjaan dan keadaan ekonomi; kepribadian dan konsep diri; serta gaya hidup.

a. Usia dan tahap dalam siklus hidup

Orang membeli akan barang dan jasa yang berbeda sepanjang hidupnya. Kebutuhan dan selera seseorang akan berubah sesuai dengan bertambahnya usia. Pembelian dibentuk oleh tahap siklus hidup keluarga, sehingga pemasar perlu memperhatikan perubahan minat pembelian yang berhubungan dengan daur siklus hidup manusia

b. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang juga mempengaruhi pola konsumsinya. Dengan demikian, pemasar dapat mengidentifikasi kelompok yang berhubungan dengan jabatan seseorang terhadap minatnya akan produk atau jasa yang akan dibelinya.

c. Keadaan ekonomi

Pilihan produk sangat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi seseorang. Kondisi ekonomi meliputi pendapatan yang bisa dibelanjakan (tingkat pendapatan, stabilitas, dan pola waktunya), tabungan dan kekayaan (termasuk persentase yang likuid), utang, kemampuan untuk meminjam, dan sikap terhadap belanja versus menabung

d. Kepribadian dan konsep diri

Setiap orang memiliki kepribadian sendiri yang mempengaruhi perilaku pembeliannya. Kepribadian dapat diartikan sebagai karakteristik psikologis yang berbeda dari seseorang yang menyebabkan respon yang relatif konsisten dan tetap terhadap lingkungannya. Kepribadian biasanya dijelaskan dengan ciri-ciri bawaan secara kepercayaan diri, dominasi, otonomi, rasa hormat, keramahan atau suka bergaul, defensif, dan kemampuan beradaptasi. Kepribadian bisa menjadi variabel yang berguna dalam menganalisis perilaku konsumen bila tipe-tipe kepribadian dapat diklasifikasikan dan jika terdapat korelasi yang kuat antara tipe kepribadian tertentu dengan pilihan produk atau merek

e. Gaya hidup

Orang-orang yang berasal dari sub-kultur, kelas sosial, dan pekerjaan yang sama mempunyai gaya hidup yang berbeda. Gaya

hidup seseorang menunjukkan pola kehidupan orang yang bersangkutan yang tercermin dalam kegiatan, minat, pendapatnya. Konsep gaya hidup apabila digunakan oleh pemasar secara cermat, akan dapat membantu untuk memahami nilai-nilai konsumen yang terus berubah dan bagaimana nilai-nilai tersebut mempengaruhi perilaku konsumen.

4. Faktor Psikologi

Pilihan pembelian seseorang dipengaruhi pula oleh empat faktor psikologis utama, yaitu motivasi, persepsi, pengetahuan (learning), serta keyakinan dan sikap

a. Motivasi

Seseorang memiliki banyak kebutuhan pada setiap waktu tertentu. Sebagian kebutuhan bersifat biogenik. Kebutuhan yang demikian berasal dari keadaan psikologis berkaitan dengan tensi/ketegangan seperti lapar, haus, tidak senang. Kebutuhan yang lain bersifat psikogenik, kebutuhan yang demikian berasal dari keadaan psikologis berkaitan dengan tensi seperti kebutuhan akan pengakuan, penghargaan, atau rasa kepemilikan. Sebagian besar kebutuhan psikogenik tidak cukup kuat untuk memotivasi orang tersebut untuk bertindak secara langsung. Suatu kebutuhan menjadi motif bila telah mencapai tingkat intensitas yang memadai. Motif dan dorongan adalah

kebutuhan yang cukup untuk mendorong seseorang agar bertindak.

Pemuasan kebutuhan tersebut akan mengurangi rasa ketegangan.

b. Persepsi

Seseorang yang termotivasi akan siap bertindak. Bagaimana orang yang termotivasi tersebut akan benar-benar bertindak dipengaruhi persepsinya mengenai situasi tertentu.

c. Pengetahuan

Ketika orang bertindak, mereka belajar. Pengetahuan menggambarkan perubahan dalam perilaku individu tertentu yang berasal dari pengalaman. Sebagian besar perilaku manusia dipelajari.

d. Keyakinan dan Sikap

Melalui bertindak dan belajar, orang-orang memperoleh keyakinan dan sikap. Kedua faktor ini kemudian mempengaruhi perilaku pembelian mereka.

B. Tinjauan Umum tentang Pemanfaatan Layanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama di suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok dan masyarakat. Dalam mengambil tindakan untuk mengobati atau mencegah penyakit, biasanya seseorang merasakan ia rentan

terhadap penyakit tersebut. Dengan kata lain, tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit akan timbul apabila seseorang telah merasakan bahwa ia rentan terhadap penyakit tersebut.

C. Tinjauan Umum tentang Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. (Permenkes No. 43, 2019).

2. Peran, Kedudukan dan Wewenang Puskesmas

Bila ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia, maka puskesmas sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Hal ini disebabkan karena peran dan kedudukan puskesmas di Indonesia sangat unik. Sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan, maka puskesmas selain bertanggungjawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, juga bertanggungjawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran. Dalam melaksanakan tugasnya, puskesmas mempunyai wewenang untuk:

- 1) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan

- 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
- 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan lintas sektor terkait
- 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
- 6) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- 8) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan
- 9) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan (Permenkes No. 75, 2014).

D. Tinjauan Umum tentang Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dan lainnya karena akan mempengaruhi kesehatan tubuh keseluruhan. Gigi merupakan salah satu bagian tubuh yang berfungsi untuk mengunyah, berbicara dan mempertahankan bentuk muka, sehingga penting untuk menjaga kesehatan gigi sedini mungkin agar dapat bertahan lama dalam rongga

mulut. Kesehatan mulut berarti terbebas kanker tenggorokan, infeksi dan luka pada mulut, penyakit gusi, kerusakan gigi, kehilangan gigi, dan penyakit lainnya, sehingga terjadi gangguan yang membatasi dalam menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara, dan kesejahteraan psikososial (WHO, 2012)

Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi. (Permenkes No. 89, 2015)

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. (Permenkes No 89, 2015)

Pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas pada dasarnya diselenggarakan dalam bentuk kegiatan sebagai berikut :

- i. Pembina/pengembangan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam upayaelihara diri (*self care*), melalui pengembangan upaya kesehatan yang bersumber pada otoaktivitas masyarakat dengan pendekatan Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM).

- ii. Pelayanan asuhan pada kelompok rentan, seperti pada anak sekolah (UKGS= Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) dan pada kelompok ibu hamil/menyusui, anak prasekolah.
- iii. Pelayanan medik gigi dasar, di puskesmas dilaksanakan terhadap masyarakat baik yang datang mencari pengobatan maupun yang dirujuk oleh BPG (Herijulianti, 2002).

Pelayanan asuhan kesehatan gigi ditujukan untuk melayani kelompok sebagai berikut:

- a. Individu

Dalam rangka tercapainya kemampuanelihara diri di bidang kesehatan gigi dan mulut, kesehatan gigi dan mulut yang optimal seharusnya diawali dari diri sendiri. Setiap orang hendaknya peduli dengan kesehatan dirinya sendiri. Setelah ia peduli terhadap kesehatan dirinya, maka diharapkan ia akan dapat menjadi contoh bagi orang lain, baik dalam keluarga maupun di masyarakat dalam kesehatan gigi dan mulut. Berikut adalah beberapa kemampuan dasar dalam kesehatan gigi dan mulut individu:

- a) Mampu memelihara kesehatan gigi dan mulut bagi diri sendiri
- b) Mampu melaksanakan pencegahan terjadinya penyakit gigi dan mulut bagi diri sendiri
- c) Dapat mengetahui kelainan-kelainan dalam bidang kesehatan gigi dan mulut dan mengambil tindakan yang tepat untuk mengatasinya

d) Mampu menggunakan sarana pelayanan kesehatan gigi yang tersedia

b. Keluarga

Keluarga adalah kumpulan individu yang hidup bersama sebagai satu kesatuan, sebagai unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga memiliki ikatan yang kuat di antara anggotanya dan rasa ketergantungan dalam menghadapi berbagai masalah yang timbul termasuk masalah kesehatan gigi dan mulut. Keluarga saling mendukung, membantu dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi oleh salah satu anggota keluarganya. Freeman menguraikan tugas keluarga dalam masalah kesehatan yaitu :

- b. Keluarga mampu mengenal adanya gangguan kesehatan pada anggota keluarganya
- c. Keluarga dapat mengambil keputusan dalam mencari pertolongan atau bantuan kesehatan bagi anggota keluarganya
- d. Keluarga dapat menanggulangi keadaan darurat yang bersifat kesehatan maupun non kesehatan
- e. Keluarga dapat memberi perawatan dan mencari bantuan bagi anggota keluarga yang sakit

c. Masyarakat

Masyarakat adalah sekelompok individu yang hidup bersama dalam waktu yang lama yang merupakan satu kesatuan yang membentuk sistem dan menghasilkan suatu kebudayaan. Layanan asuhan kesehatan gigi dan

mulut dilakukan agar masyarakat memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, bagaimana memelihara gigi dan mulut, bagaimana mengatasi gangguan/kelainan gigi dan mulut, dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi yang ada. Dengan kondisi masyarakat seperti ini, diharapkan dapat tercipta kebudayaanelihara diri terhadap kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut. Tujuan akhirnya adalah terwujudnya status kesehatan gigi dan mulut yang optimal bagi kelompok masyarakat tersebut. Untuk menciptakan masyarakat yang memiliki pengetahuan dan kesadaranelihara diri kesehatan gigi dan mulut, dilakukan pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat melalui pelatihan kader-kader kesehatan gigi dan mulut seperti kader di Posyandu, juga kepada masyarakat melalui program Usaha Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat (UKGM). (Kemenkes,2017)

Tujuan khusus upaya kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas yaitu :

1. Meningkatkan keadaan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam kemampuanelihara diri (*self care*) di bidang kesehatan gigi dan mulut serta mencari pengobatan sedini mungkin
2. Menurunnya prevalensi penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat (karies dan periodontitis) dengan upaya perlindungan atau pencegahan tanpa mengabaikan upayapenyembuhan dan pemulihan terutama pada kelompok masyarakat yang rawan.

3. Terhindarinya atau berkurangnya gangguan fungsi pengunyahan akibat kerusakan gigi danmulut.

Pelayanan medik gigi dasar yang diberikan di puskesmas adalah tumpatan gigi tetap dan gigi sulung, perawatan saluran akar, pencabutan gigi tetap dan gigi sulung, pengobatan, pembersihan karang gigi, tindakan bedah ringan seperti insisi abses, dan operkulektomi.

E. Tinjauan Umum tentang Layanan kesehatan gigi dan mulut di masa Pandemi COVID-19

Merebaknya penyakit Covid-19 yang disebabkan virus Korona Baru (SARS-CoV-2) telah mempengaruhi seluruh sektor kehidupan masyarakat. Layanan Kesehatan gigi dan mulut pun tidak luput dari pengaruh Covid-19. Bahkan dapat dikatakan tidak kecil pengaruh Covid-19 terhadap Layanan Kesehatan gigi dan mulut. Setelah terdapatnya kasus Covid-19, segera beredar pemberitaan di masyarakat bahwa pekerjaan dokter gigi berisiko tinggi menularkan virus Korona baru. Menghadapi Covid-19 sebagai penyakit yang tiba-tiba muncul dan meluas, tentu saja pada awalnya terjadi semacam kegalauan di kalangan profesi kedokteran gigi dan juga masyarakat luas. Namun PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia), sebagai organisasi profesi dokter gigi, segera sigap menanggapi. Segera PDGI mengeluarkan edaran pada para dokter gigi untuk menjelaskan situasi dan memberikan petunjuk mengenai apa yang harus

dilakukan dalam praktik kedokteran gigi, termasuk bila mendapatkan pasien yang diduga menderita Covid-19. (PDGI, 2020)

Tadinya mungkin banyak pihak yang secara keliru menganggap, penyakit Covid-19 tidak berkaitan dengan kesehatan gigi. Namun kemudian kenyataan menunjukkan, praktik dokter gigi berisiko tinggi bagi penularan Covid-19. Kalau ditilik secara mendalam, hal ini menunjukkan bahwa kesehatan gigi memang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari seluruh kesehatan. Meski berasal dari situasi yang tragis, namun dari merebaknya Covid-19, masyarakat menjadi semakin menyadari bahwa kesehatan gigi merupakan bagian integral dari seluruh kesehatan tubuh. Kesehatan gigi tidak semata-mata menyangkut organ gigi dan mulut, namun juga berkaitan dengan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Dari gigi dan mulut dapat menimbulkan penyakit pada bagian tubuh lainnya, serta sebaliknya dengan menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu upaya untuk menjaga kesehatan seluruh tubuh serta mencegah penyakit di bagian tubuh lainnya.

Menindak lanjuti mengenai perkembangan penyebaran wabah Covid-19 yang dikeluarkan oleh WHO menjadi status pandemik, maka PDGI mengeluarkan surat imbauan Nomor: 160/PP-IKORGI/III/2020 pada tanggal 16 Maret 2020 untuk menunda pelayanan kecuali yang bersifat emergensi, setidaknya dua minggu kedepan dan membuka komunikasi aktif dengan pasien (dapat dilakukan melalui whatsapp, secara *on line*), dll untuk menyampaikan informasi tingkat emergensi / perawatan lanjutan yang harus dilakukan.

Lebih jauh lagi, PDGI tidak hanya membuat anjuran untuk sementara menghentikan praktik. PDGI mengeluarkan petunjuk yang dapat dijadikan protokol untuk pelaksanaan praktik dalam mencegah penularan penyakit Covid-19 melalui Surat Edaran Nomor: 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama Pandemi. (PDGI,2020)

Adapun protokol aman tersebut diantaranya:

- i. Melakukan *skrining* terhadap semua pasien sesuai prosedur terlampir
- ii. Segera merujuk pasien yang diduga terinfeksi virus Covid-19
- iii. Menunda tindakan tanpa keluhan simptomatik, bersifat elektif, perawatan estetis, tindakan menggunakan bur/scaler/suction
- iv. Menggunakan alat pelindung diri lengkap sekali pakai untuk tiap pasien
- v. Melakukan prosedur cuci tangan dengan benar
- vi. Pasien diminta berkumur dengan Hidrogen Peroksida 0,5%-1% selama 60 detik atau Iodine 1% selama 15-60 detik sebelum dilakukan perawatan dan di saat dipandang diperlukan
- vii. Pembersihan alat kedokteran gigi dengan sodium hipoklorit 5% dengan perbandingan (0,05%) selama 1 menit. Untuk semua benda dan alat kedokteran gigi dapat dibersihkan menggunakan etanol 70% sebelum proses sterilisasi dengan *autoclave*
- viii. Pembersihan lingkungan kerja, ruang tunggu pasien, gagang pintu, meja, kursi, *dental unit*, dengan desinfektan. Lantai dapat dibersihkan

menggunakan benzalkonium klorida 2% (produk pasaran pembersih lantai).

- ix. Pakaian yang dipergunakan selama praktik diganti sebelum pulang ke rumah.

Tata Laksana Pencegahan Transmisi Covid-19 Di Ruang Praktik Dokter Gigi:

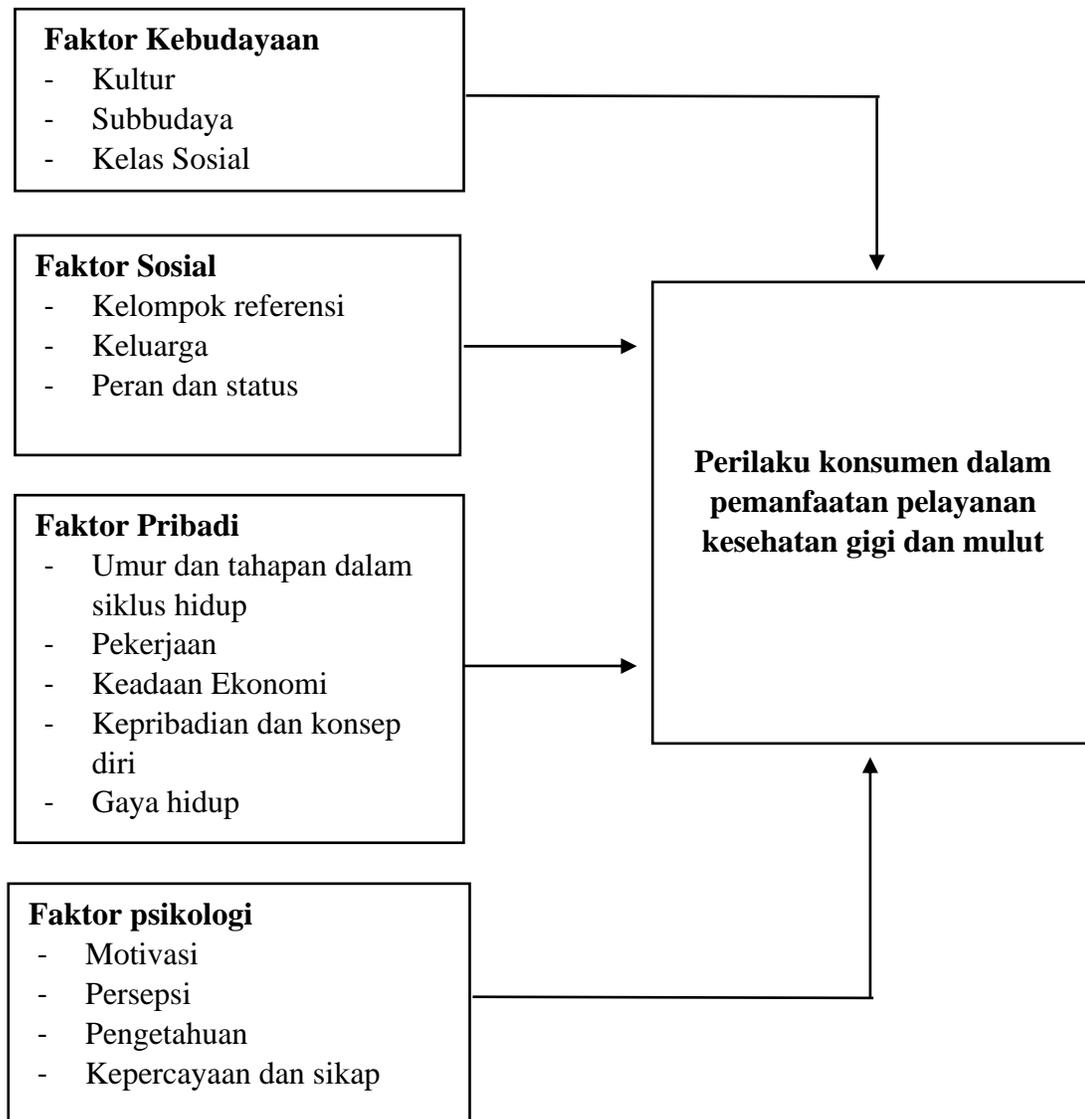
1. Penyediaan alcohol-based hand rub (mengandung alkohol minimal 70%), pemajangan poster 6 langkah cara mencuci tangan sesuai WHO, penyediaan tisu dan tempat sampah medis tertutup di ruang tunggu pasien.
2. Melakukan selalu prosedur 6 langkah cuci tangan standar WHO dan hand sanitizer , yaitu
 1. Gunakan sabun dan air mengalir jika tangan terlihat kotor secara klinis atau terkontaminasi dengan bahan. Cuci tangan selama 40-60 detik
 2. Gunakan alcohol-based hand rub jika tangan tidak terlihat kotor secara klinis. Cuci tangan selama 20-30 detik
3. Prosedur cuci tangan harus dilaksanakan pada saat (WHO 5 moment):
 1. Sebelum menyentuh pasien
 2. Sebelum melakukan prosedur pembersihan atau aseptic
 3. Setelah terpapar cairan tubuh
 4. Setelah menyentuh pasien

5. Setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien
4. Rekomendasi WHO dalam pencegahan atau pembatasan penyebaran COVID-19 dengan *standar precaution* (referensi WHO IPC COVID Module 3). Yaitu:
 1. Higiene tangan (sesuai prosedur poin B dan 6 langkah mencuci tangan)
 2. Higiene respiratori (etiket),
Etiket ini sebagai berikut:
 - a) Palingkan kepala ke arah lain jika batuk atau bersin
 - b) Tutupi hidung dan mulut dengan tisu
 - c) Jika tisu telah digunakan, segera buang dalam tempat sampah
 - d) Batuk atau bersin ke lengan jika tisu tidak tersedia.
 - e) Bersihkan tangan menggunakan sabun dan air atau alcohol-based product
 3. Dokter gigi dan atau perawat dan tau staff harus memakai APD yang sesuai,
 4. Pasien diminta berkumur dengan:
 - a) Hidrogen peroksida 0.5%-1% selama 1 menit, terbukti efektif terhadap Human Coronavirus (COVID-19). Untuk rongga mulut, penggunaan hidrogen peroksida maksimal 3% (Wolff dkk, 1982). Dalam laporan Peng dkk (2020), disarankan penggunaan hidrogen peroksida 1% sebagai obat kumur.

- b) Povidon iodine obat kumur (1%) selama 15 detik – 1 menit, yang
5. Tindakan perawatan gigi disarankan menggunakan *rubber* dan untuk mengurangi risiko penularan melalui droplet saliva akibat tekanan udara tinggi saat penggunaan handpiece ataupun alat *ultrasonic scaler*.
 6. Keterampilan dalam kontrol infeksi, pembuangan alat tajam dan pencegahan injuri akibat benda tajam perlu ditingkatkan,
 7. Desinfeksi, pembersihan dan penanganan alat yang telah digunakan, Desinfektan permukaan dengan campuran air dan detergen serta sodium hipoklorit 5% dengan perbandingan 1:100 sehingga konsentrasi final sebesar 0.05% selama 1 menit. Untuk benda dengan permukaan yang kecil, dapat dibersihkan menggunakan etanol 70%.
 8. Pembersihan lingkungan kerja, dengan melakukan desinfeksi pada ruang tunggu pasien, gagang pintu, meja, kursi, dental unit. Lantai dapat dibersihkan menggunakan benzalkonium klorida 2% yang sudah banyak dijual dalam produk pasaran pembersih lantai.
 9. Pembersihan bahan linen pakaian,
 10. Kontrol pembuangan limbah

F. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian tinjauan pustaka diatas, maka dapat dibuat kerangka teori berdasarkan Philip Kotler (2000) dalam Rita (2018), yaitu :



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian berdasarkan Teori Kotler

Sumber: Teori Kotler (2000) dalam Rita (2018)

G. Table Sintesa Penelitian

No.	Peneliti/ (Tahun)	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Sampel	Temuan/Kesimpulan
1	Ratih Variani (2020)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Ibu Hamil	Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional.	Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas dan Posyandu Puskesmas Oesapa dengan jumlah sampel sebesar 50 responden (25% Populasi)	Berdasarkan hasil penelitian di simpulkan bahwa faktor perdapatan memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi ibu hamil di Poli Gigi Puskesmas Oesapa Kota
2	Elma Negrh (2020)	Perilaku Konsumen Dalam Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Layang Kota Makassar Tahun 2020	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan rancangan cross sectional study	Sampel penelitian dalam hal ini adalah sebagian dari warga masyarakat yang pernah memeriksakan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Layang minimal 2 kali selama setahun terakhir	Ada hubungan sikap, persepsi, dan motivasi terhadap pemanfaatan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Layang
3	Nadya Tasya (2016)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan	Jenis penelitian ini merupakan penelitian	pasien berumur 17-55 tahun yang berkunjung dan memanfaatkan	Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan

		Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut (RSGM) Universitas Syiah Kuala Banda Aceh	deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional	pelayanan kesehatan di RSGM Unsyiah Banda Aceh yang memenuhi kriteria inklusi.	mulut RSGM Universitas Syiah Kuala Banda Aceh adalah mutu pelayanan kesehatan dan dana yang dikeluarkan pasien.
4	Steffi Barmo (2013)	Hubungan Faktor Perilaku Konsumen Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar Tahun 2013	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif survei analitik dengan pendekatan cross sectional	Sampel dalam penelitian ini adalah warga masyarakat yang memeriksakan kesehatan gigi dan mulutnya di Puskesmas Antang Perumnas sebanyak 70 sampel	Tidak ada hubungan kelompok acuan, keluarga dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Ada hubungan Motivasi, Persepsi, Sikap dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut
5	Nanda Magfirah (2017)	Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Rencana Pemanfaatan Pelayanan Persalinan Oleh Pasien Antenatal Care Di Rumah Sakit	Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif, Desain yang digunakan adalah cross sectional yaitu penelitian yang	Adapun sampel pada penelitian ini adalah pasien Antenatal Care trimester III, bila yang berencana memanfaatkan pelayanan persalinan di RS	Pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga, persepsi ibu tentang kondisi kehamilan, fasilitas kesehatan, pelayanan dokter, kemudahan informasi, biaya pelayanan,

		Muhammadiyah Taman Puring Tahun 2017	dilakukan dalam satu waktu tertentu	Muhammadiyah Taman Puring maupun yang tidak memanfaatkan pelayanan persalinan di RS Muhammadiyah Taman Puring	penanggungungan biaya dan aksesibilitas memiliki hubungan dengan rencana pemanfaatan pelayanan persalinan oleh pasien antetanal caredi RS Muhammadiyah Taman Puring Tahun 2017. Usia dan pelayanan paramedic tidak memiliki hubungan dengan rencana pemanfaatan pelayanan persalinan oleh pasien antetanal care di RS Muhammadiyah Taman Puring Tahun 2017
6	Astin Naomi Saekoko (2020)	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen Dalam Pembelian Smartphone Xiaomi (Studi Kasus Pada Mahasiswa Pengguna Smartphone Xiaomi	Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi, wawancara, dan kuesioner	Sampel penelitian berjumlah 100 orang mahasiswa Universitas Nusa Cendana dengan metode purposive sampling	Faktor Psikologis dan Faktor Pribadi menjadi variabel yang paling mempengaruhi mahasiswa Universitas Nusa Cendana dalam pembelian smartphone Xiaomi.

		Di Universitas Nusa Cendana)			
7	Millah Mutmainnah (2014)	Perilaku Konsumen Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Imunisasi	Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik dengan desain cross sectional study	Sampel dalam penelitian ini merupakan ibu bayi dan bayinya yang pernah di imunisasi di Puskesmas Antang sampai umur 11 bulan	Tidak ada hubungan kelas sosial dengan pemanfaatan pelayanan imunisasi, ada hubungan keluarga, motivasi, dan pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan imunisasi
8	Cici Yuliza Putri (2017)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Demand Pelayanan Skaling Di Wilayah Kerja Puskesmas Enam Lingkung Kabupaten Padang	Jenis penelitian kuantitatif dengan desain Cross Sectional	Populasi adalah masyarakat yang berkunjung ke Poli Gigi dari bulan Januari sampai Maret 2017.	Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, pengetahuan, persepsi dan kebutuhan yang dirasakan dengan demand pelayanan skaling
9	Elfiza Dewi Fauzi (2020)	Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Karies Pada Anak Tunarungu Di SLB Negeri Pembina Medan	Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional	Populasi penelitian ini adalah anak tunarungu di SLB Negeri Pembina Medan yang berusia 12-16 tahun	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku kesehatan Gigi dan Mulut dengan status Karies pada Anak Tunarungu di SLB Negeri Pembina Medan

10	Burhanuddin Daeng Pasiga (2020)	Relationship knowledge transmission of covid-19 and fear of dental care during pandemic in South Sulawesi, Indonesia	Jenis penelitian ini adalah suvey kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional	Kuesioner online menggunakan google form yang dibagikan melalui social media whatsapp group, line group dan facebook menggunakan teknik kombinasi convenience dan snowball sampling	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan tentang penyebaran Covid-19 terhadap kekhawatiran mengunjungi pelayanan kesehatan gigi dan mulut selama pandemic Covid-19
11	L.Long (2020)	The COVID-19 effect: number of patients presenting to The Mid Yorkshire Hospitals OMFS team with dental infections before and during The COVID-19 outbreak	Penelitian ini menganalisis riwayat pasien bedah mulut yang dibandingkan dengan riwayat pasien yang mengalami infeksi gigi dan mulut sebelum dan selama Covid-19	Pasien bedah mulut yang dirujuk UGD dengan diagnosis gigi / orofasial infeksi dan yang memerlukan perawatan	jumlah kunjungan dengan pasien yang mengalami gigi abses selama 2 minggu terakhir setelah pembatasan pelayanan perawatan gigi selama COVID-19 turun sebanyak 64%. Sementara proporsi gigi abses yang membutuhkan perawatan meningkat secara signifikan dari 35% menjadi 80%.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian

1. Faktor Pribadi

Faktor pribadi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah pekerjaan dan pendapatan. Menurut Dever (1984) pekerjaan merupakan salah satu faktor sosioekonomi konsumen yang dapat berperan dalam mempengaruhi individu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pekerjaan yang dilakukan oleh konsumen sangat mempengaruhi gaya hidup mereka dan penting untuk menyampaikan prestise, respek dan kehormatan yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan konsumen. (Maghfirah, 2017)

Pendapatan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah ingginya penghasilan keluarga akan meningkatkan pengeluaran dan *demand* terhadap pelayanan kesehatan. *Selain* itu menurut Feldstein (1993) faktor sosioekonomi yang bersumber dari penghasilan keluarga akan mempengaruhi deman terhadap pelayanan kesehatan dan mempengaruhi seseorang dalam penggunaan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Maghfirah, 2017)

2. Faktor Psikolog

Faktor psikolog dalam penelitian ini adalah persepsi, sikap, dan motivasi. Persepsi adalah proses dimana individu memilih, mengorganisasi,