

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akses dan mutu pelayanan sangat berpengaruh terhadap pencapaian hasil akhir dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan (Sitorus et al., 2013). Pine dan Harris mengatakan bahwa untuk pencegahan, perawatan, dan pengobatan pada penyakit gigi dan mulut peran dari akses pelayanan kedokteran gigi menjadi penting agar kesehatan gigi dapat terjaga dan kualitas hidup yang baik dapat terpenuhi (Irving et al., 2018). Penduduk Indonesia yang bermasalah dalam kesehatan gigi dan mulut sebanyak 57,6% dan hanya 10,2% yang mengakses pelayanan kesehatan gigi (Riskesdas, 2018). Proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%) (Riskesdas, 2018).

Salah satu faktor yang mempengaruhi akses pelayanan kesehatan yaitu ketersediaan pelayanan kesehatan (Megatsari et al., 2018). Rasio ideal dokter gigi dengan jumlah penduduk yang menerima pelayanan kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu sebesar 1 : 7500 atau 1,33:10000 (Ganavadiya et al., 2014). Menurut Statistik WHO, rasio dokter gigi di Indonesia per 10.000 populasi adalah 1,19: 10000 penduduk (*World Health Organization*, 2020). Data ini menunjukkan bahwa rasio antara jumlah dokter gigi dengan penduduk Indonesia ketersediaan tenaga kesehatan gigi dan mulutnya belum ideal untuk seluruh penduduk di Indonesia. Standar kecukupan dokter gigi di puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah minimal satu orang dokter gigi sebagai persyaratan pendirian puskesmas (KEMENKES RI, 2019). Jumlah tenaga kesehatan yang

bertugas di puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2020 tercatat sebanyak 434.308 orang, dengan proporsi dokter gigi hanya sebesar 1,90% (8.235 orang) (KEMENKES RI, 2021).

Pandemi COVID-19 saat ini menjadi permasalahan diseluruh dunia, karena penyebarannya yang cepat dan tingkat kematiannya yang tinggi, virus ini telah menyebabkan dampak yang besar bagi dunia. COVID-19 ini disebabkan oleh penyebaran *Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2* (SARS-CoV-2), (Yang *et al.*, 2020). Tanggal 1 Desember 2019 kasus pertama dari COVID-19 dilaporkan di kota Wuhan, Cina, dengan total 60.142 kasus yang dikonfirmasi dengan 1370 korban jiwa yang dilaporkan pada 13 Februari 2020 dari 25 negara berbeda. Sedangkan di Indonesia, kasus COVID-19 pertama dilaporkan pada 2 Maret 2020 di Depok, Jawa Barat (Yang *et al.*, 2020). Adanya pandemi COVID-19 dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi akses pelayanan (Brian & Weintraub, 2020). Masalah kesehatan gigi dan mulut membutuhkan perawatan ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan medis yang komprehensif, tetapi situasi pandemi memberi dampak pada terkendalanya akses masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan hal ini dikarenakan ketakutan pasien pada potensi penyebaran COVID-19, karena tindakan praktik kedokteran gigi menghasilkan *aerosol* yang sangat berkaitan dengan penyebaran COVID-19 dan akibat yang ditimbulkan yaitu menurunnya jumlah kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pemerintah Indonesia mengambil tindakan dengan melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada tahun 2020 dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada tahun 2021 untuk memutus penyebaran COVID-19. Tindakan

pembatasan ini diterapkan agar sebagian besar kegiatan masyarakat hanya dilakukan di rumah (Nasruddin & Haq, 2020). WHO menyarankan agar perawatan kesehatan mulut yang tidak mendesak untuk ditunda sementara sampai menurunnya angka penyebaran COVID-19 (*World Health Organization, 2020*). Kegiatan praktik dokter gigi adalah tindakan yang berisiko tinggi dalam penyebaran COVID-19 karena prosedur yang melibatkan interaksi langsung dengan pasien dan sering terpapar cairan *saliva* (*World Health Organization, 2020*).

Pemerintah memberikan alternatif untuk mempermudah akses pelayanan dengan mengeluarkan surat edaran No. HK. 02.01/MENKES/303/2020 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi dalam rangka pencegahan penyebaran COVID-19. Surat edaran ini menyatakan bahwa dokter dan dokter gigi dapat memberikan pelayanan kesehatan melalui *telemedicine* (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Peraturan tentang penggunaan *telemedicine* juga di keluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dengan menerbitkan Perkonsil nomor 74 tahun 2020 mengenai kewenangan klinis dan praktik kedokteran melalui *Telemedicine* di masa pandemi COVID-19 (Konsil Kedokteran Indonesia, 2020). Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) juga memberikan anjuran untuk memberikan pelayanan kepada pasien menggunakan teledentistry dengan menerbitkan surat edaran tentang Himbauan perihal Praktek Dokter Gigi selama PPKM Darurat pada tanggal 3 Juli 2021 (Persatuan Dokter Gigi Indonesia, 2021). Penggunaan *teledentistry* dapat memfasilitasi pasien untuk mencari akses ke perawatan kesehatan lebih awal, memberikan perawatan spesialisasi, meminimalkan waktu dan mengurangi perjalanan jarak jauh untuk menerima konsultasi (Rahman et al., 2020). *Teledentistry* merupakan salah satu pendekatan untuk memenuhi

pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi populasi yang tidak bisa mencari perawatan dan tidak memiliki akses ke pelayanan kesehatan (Susan J. Daniel & Kumar, 2014). Pandemi COVID-19 berpengaruh pada terhambatnya akses pelayanan dari segi aspek kemampuan individu dalam mencapai pelayanan kesehatan dan kemampuan penyedia layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan yang dapat dijangkau masyarakat, karena itu *teledentistry* dapat menjadi alternatif dalam memberikan akses pelayanan kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19 dan dapat melengkapi sistem pelayanan gigi yang telah rusak (Ghai, 2020).

Internet merupakan dasar dari sistem *teledentistry* yang cepat dan modern, serta dapat mengirimkan data dalam jumlah besar (Jampani et al., 2011). Sebagian besar browser seperti *Internet Explore*, *Firefox*, *Google Chrome*, dan *Opera* dapat digunakan dalam *teledentistry* (Mazlooman & Sahebkar, 2016). Sistem komunikasi pada *teledentistry* yang dilakukan dapat melalui aplikasi pesan singkat (*Whatsapp*, *Telegram*, SMS, maupun *Messenger*) dan dapat melalui aplikasi video (*Google meets*, *Skype*, *Facetime*). Indonesia juga memiliki aplikasi *teledentistry* yang digunakan untuk mencapai akses pelayanan gigi dan mulut pada masa pandemi COVID-19 seperti GIGI.ID (Astoeti dan Widyarman., 2020), Selain itu di Indonesia juga ada aplikasi Halodoc. Halodoc adalah aplikasi kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang memberikan solusi kesehatan lengkap dan terpercaya. Halodoc memiliki layanan utama yaitu *telemedicine*. Halodoc juga memiliki layanan cabang dari *telemedicine*, yaitu *teledentistry* (Indriyarti & Wibowo, 2020).

Penelitian Petruzzi (2016) menunjukkan penggunaan *Whatsapp* saat konsultasi dipilih sebanyak 82% responden sebagai pilihan yang baik (Petruzzi & De Benedittis,

2016). Aplikasi *Whatsapp* telah memberi kemudahan di beberapa bidang baik untuk pasien maupun dokter, menghemat waktu dan biaya, serta para penyandang disabilitas ataupun yang tidak berkemampuan untuk mengunjungi dokter juga menjadi dipermudah dan diuntungkan (Jayaraj, D. Simon, E. Kumar, M. Ravi, 2018). *Whatsapp* adalah sarana komunikasi yang menjanjikan antara professional perawatan kesehatan, ahli radiologi, dan masyarakat umum baik dalam hal edukasi dan informasi (Giordano et al., 2015) Hal ini melatarbelakangi penulis tertarik untuk mengkaji penggunaan aplikasi *Whatsapp* sebagai salah satu media *teledentistry*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana penggunaan aplikasi *whatsapp* sebagai salah satu media *teledentistry* ?

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan *literatur review* ini adalah untuk mengkaji bagaimana aplikasi *Whatsapp* digunakan sebagai salah satu media *teledentistry*.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1. Bidang Kedokteran Gigi

- a. Sebagai referensi dalam pelaksanaan praktik kedokteran gigi.
- b. Sebagai referensi pembelajaran dalam pendidikan dokter gigi.



1.4.2. Bagi Masyarakat

Sebagai pedoman untuk memudahkan masyarakat dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan yang tepat.

1.4.3. Bagi Pemerintah

- a. Sebagai referensi bagi pemerintah dalam menerapkan sistem pelayanan kesehatan dan penerapan *teledentistry* dalam penyediaan layanan kesehatan di seluruh Indonesia
- b. Sebagai referensi bagi pemerintah untuk penerapan *teledentistry* di fasilitas kesehatan milik pemerintah.

