

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akses pelayanan kesehatan sangat berpengaruh pada pencapaian hasil akhir dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan (Sitorus dkk., 2013). Akses menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah jalan masuk (Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2021). Akses pelayanan kesehatan dapat diartikan sebagai suatu bentuk pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh masyarakat (Megatsari dkk., 2019). Pine dan Harris mengatakan bahwa akses pelayanan kedokteran gigi penting untuk pencegahan, perawatan, dan pengobatan penyakit gigi sehingga kesehatan gigi dapat terjaga dan kualitas hidup yang baik dapat terpenuhi (Irving dkk., 2018).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 penduduk Indonesia yang tidak menerima perawatan dari tenaga kesehatan gigi dan mulut yaitu sebesar 49,7% dari jumlah penduduk yang memiliki masalah gigi dan mulut (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor tertentu. Salah satu faktor yang mempengaruhi akses pelayanan kesehatan yaitu ketersediaan pelayanan kesehatan (Megatsari dkk., 2019). *World Health Organization* (WHO) menetapkan rasio ideal dokter gigi dengan jumlah penduduk penerima pelayanan kesehatan yaitu sebesar 1: 7.500 (Ganvadiya dkk., 2014). Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 menyatakan terdapat 16.412 dokter gigi di Indonesia, sedangkan jumlah penduduk Indonesia tercatat menurut data Badan Pusat Statistika (BPS) yaitu sebesar 261.891.000 jiwa (Kemenkes RI, 2018 ; BPS, 2018). Data ini menunjukkan bahwa rasio antara jumlah dokter gigi dengan penduduk Indonesia

adalah 1 : 15.957, artinya ketersediaan tenaga kesehatan gigi dan mulut belum ideal untuk seluruh penduduk di Indonesia. Penyebaran praktik dokter gigi juga belum merata di seluruh wilayah karena kurangnya sarana prasarana kesehatan gigi dan mulut di daerah yang sulit dari jangkauan akses pelayanan kesehatan (Menkes RI, 2011). Banyak faktor yang mempengaruhi akses pelayanan kesehatan (Laksono, 2018). Adanya pandemi COVID-19 dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi akses pelayanan kesehatan (Brian dan Weintraub, 2020).

World Health Organization (WHO) menyatakan adanya penemuan virus baru yang disebut SARS-CoV-2. Penyakit akibat infeksi SARS-CoV-2 ini diberi nama *Coronavirus Diseases* (COVID-19) (Izzetti dkk., 2020). Pandemi penyakit COVID-19 dimulai dari Wuhan, China pada Desember 2019 dan telah menjadi masalah kesehatan masyarakat bagi negara-negara di seluruh dunia (Phelan dkk., 2020). Menurut data WHO pada 17 Januari 2021 di Indonesia terdapat 896.642 kasus terkonfirmasi dan 25.767 kematian yang diakibatkan oleh infeksi SARS-CoV-2 (*World Health Organization*, 2020). Hal ini menunjukkan tingkat penyebaran infeksi SARS-CoV-2 yang tinggi di Indonesia.

Pemerintah Indonesia mengambil tindakan dengan menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Tindakan ini menerapkan agar sebagian besar kegiatan hanya dilakukan di rumah (Nasruddin dan Haq, 2020). Tercatat hingga Januari 2021 sebanyak 27 dokter gigi meninggal akibat terpapar COVID-19 yang merupakan jumlah ke-3 terbanyak di Asia Tenggara (Berita Harian Kompas., 2021). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kegiatan praktik dokter gigi merupakan tindakan yang rentan dalam penyebaran COVID-19 dan menyarankan agar perawatan kesehatan mulut

yang tidak mendesak ditunda untuk sementara (*World Health Organization, 2020*). Beberapa asosiasi kedokteran gigi telah memberikan pedoman untuk mengendalikan penularan dan penyebaran SARS-CoV-2 dalam praktik kedokteran gigi (Jamal dkk., 2020). *American Dental Association (ADA)* menghimbau para dokter gigi untuk menunda prosedur perawatan gigi pada semua pasien dan memberikan perawatan gigi untuk kasus darurat saja (*American Dental Association, 2020*). Artikel yang ditulis oleh Ghai menyatakan bahwa *teledentistry* dapat melengkapi sistem pelayanan gigi yang telah rusak dengan memberikan akses ke pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19 di India (Ghai, 2020).

Teledentistry merupakan kombinasi dari teknologi informasi komunikasi dan pelaksanaan kedokteran gigi secara jarak jauh (Notalapati dkk., 2011). Awal penggunaan *teledentistry* terletak pada *telemedicine* yang pertama kali digunakan oleh lembaga pemerintahan milik Amerika Serikat *National Aeronautics and Space Administration (NASA)* pada tahun 1970 (Modak dan Basu, 2020). Istilah *teledentistry* pertama kali digunakan pada tahun 1997 ketika Cook mendefinisikannya sebagai praktik menggunakan teknologi video konferensi untuk mendiagnosis dan memberi pengobatan jarak jauh (Mihailovic dkk., 2011). *Teledentistry* juga digunakan oleh lembaga militer Amerika Serikat dengan melakukan uji coba menggunakan jaringan *Integrated Services Digital Network (ISDN)* (Tella dkk., 2019). Proyek militer ini menunjukkan bahwa *teledentistry* mampu mengurangi total biaya perawatan pasien, memperluas akses pelayanan gigi ke daerah yang jauh, dan menawarkan informasi lengkap yang diperlukan untuk analisis lebih dalam (Olusegun dkk., 2012). 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 dkk., 2020).

Sebuah studi yang dilakukan Daniel dan Kumar pada tahun 2014 menyatakan *teledentistry* merupakan salah satu pendekatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi populasi yang tidak bisa mencari perawatan dan tidak memiliki akses ke pelayanan kesehatan (Daniel dan Kumar, 2014). Studi lain yang dilakukan Yang dkk menyatakan bahwa adanya perubahan signifikan dalam penyediaan layanan kesehatan di rumah sakit gigi umum Tiongkok selama pandemi COVID-19 dan penggunaan *teledentistry* yang lebih luas di wilayah Tiongkok Timur (Yang dkk., 2020). Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) secara situasional menerbitkan Perkonsil 74 tahun 2020 tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran melalui *Telemedicine* di masa Pandemi COVID-19 (Supriyatno, 2020).

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik melakukan studi literatur tentang Peran *Teledentistry* dalam Akses Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Era Pandemi COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana peran *teledentistry* dalam akses pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada era pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan Penulisan

Untuk melihat bagaimana *teledentistry* berperan dalam akses pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada era pandemi COVID-19?