

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesadaran pada masyarakat terhadap pentingnya kesehatan pada saat ini semakin meningkat dan menjadi sebuah kebutuhan yang sangat diperlukan bagi masyarakat. Adanya kebutuhan pada masyarakat yang semakin bertambah pada pelayanan kesehatan dapat menyebabkan timbulnya jumlah fasilitas kesehatan juga semakin bertambah dan mengakibatkan masyarakat memiliki banyak pertimbangan dalam menentukan fasilitas yang paling sesuai (Suyitno, 2018). Faktor utama yang menjadi pertimbangan masyarakat saat memilih pelayanan kesehatan yang ada adalah ditinjau pada kualitas pelayanan (Mentari *et al.*, 2023).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan kemampuan layanan kesehatan untuk dapat memberikan kepuasan kepada pasien (Astari, 2020). Penelitian lain juga menyatakan bahwa kenyamanan layanan dan kepuasan dapat mempengaruhi adanya minat mengunjungi kembali (Baharza & Putri, 2020). Kualitas pelayanan dapat diperoleh dengan 5 dimensi kualitas yaitu bukti fisik (*tangibles*), reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) (Chandra *et al.*, 2020). Pelayanan kesehatan yang sering dikunjungi masyarakat salah satunya merupakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Yuliani & Dety, 2023). Kesehatan gigi dan mulut menjadi masalah kesehatan yang membutuhkan penanganan yang segera karena berakibat pada kesehatan tubuh secara keseluruhan (Khansanah *et al.*, 2019).

Program kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih belum terlaksana secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan sesuai yang diatur dalam Peraturan

Menteri Kesehatan RI Nomor 89 tahun 2015 tentang upaya kesehatan gigi dan mulut (Permenkes No. 89, 2015). Berdasarkan Riskesdas 2018 menjelaskan sebanyak 57,6 % pada masyarakat terjadi masalah gigi dan mulut dan 10,2 % masyarakat yang berobat ke tenaga medis (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil data yang dirilis SKI tahun 2023 menunjukkan bahwa masyarakat masih banyak mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sekitar 56,9 % dan hanya beberapa masyarakat yang berobat kepada tenaga medis untuk mengatasi keluhan pada kesehatan gigi dan mulut sekitar 11,2%. Masalah gigi dan mulut pada SKI 2023 mengalami penurunan dibandingkan Riskesdas 2018, walaupun tidak terlalu signifikan (Kementerian Kesehatan, 2023).

Kunjungan pada pasien yang melaksanakan perawatan gigi dan mulut ke dokter gigi masih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Barrera *et al.*, (2023) di Meksiko, menunjukkan bahwa hanya 20,29% masyarakat yang mengunjungi pada dokter gigi kurang dari enam bulan yang lalu, sementara sekitar 8,15% masyarakat belum pernah mengunjungi dokter gigi. Penelitian oleh Rambabu & Koneru (2018) di India menunjukkan bahwa masyarakat yang mengobati keluhannya ke dokter gigi 64,17% dan masyarakat yang belum pernah mengunjungi dokter gigi sebesar 35,83% dengan total 1.800 masyarakat. Penelitian oleh Gupta *et al.*, (2024) di Bangladesh, Bhutan, dan Nepal menunjukkan bahwa Nepal memiliki masyarakat usia 18- 69 tahun paling banyak yang belum pernah mengunjungi dokter gigi sekitar 94,5% masyarakat, dengan total 5.371 orang (Gupta *et al.*, 2024).

Penelitian lain oleh Oktarina pada tahun 2017 di Puskesmas Air Dingin Kota Padang menunjukkan bahwa jumlah kunjungan lama terjadi penurunan secara berturut-turut sebesar 1.879, 1.819, dan 1.707 kunjungan, selain itu jumlah kunjungan pasien baru juga mengalami penurunan menjadi 26,33% dari tahun sebelumnya

(Oktarina, 2017). Penelitian Rahmadika *et al* (2025) di RSI Ibnu Sina Padang Panjang juga mengalami turun naiknya kunjungan ulang pasien umum dalam kurun waktu 3 tahun terakhir disebabkan karena kurang terpenuhinya harapan pasien terhadap layanan yang diberikan (Rahmadika *et al.*, 2025). Penelitian sejalan oleh Amiruddin *et al* (2021) di Puskesmas Lowu-Lowu terjadi penurunan kunjungan ulang pasien dari data kunjungan tahun 2018 terjadi penurunan sebesar 35% (Amiruddin *et al.*, 2021). Menurun angka kunjungan lama maupun baru akan menjelaskan mutu pelayanan yang sudah diberikan. Oleh karena itu, angka jumlah kunjungan yang menurun ini menjelaskan bahwa minat kunjungan pasien untuk melakukan kunjungan secara berulang ke puskesmas juga akan menurun (Oktarina, 2017).

Penurunan jumlah kunjungan pasien ke dokter gigi dan banyaknya masyarakat yang belum pernah mengunjungi dokter gigi disebabkan kurangnya pengetahuan kesehatan mulut dan ketersediaan perawatan gigi yang terbatas (Rambabu & Koneru, 2018). Beberapa alasan lain yang mendasari masyarakat tidak segera untuk mencari perawatan pada masalah gigi dan mulut diantaranya ketakutan akan terpapar COVID-19 (81,7%), gigi tidak terasa sakit (70,7%), tidak memiliki biaya untuk berobat (76,7%), waktu tunggu pelayanan terlalu lama (80,2%), memilih untuk mengobati sendiri (79,3%), atau lebih memilih berobat pada tukang gigi (77,5%) (Kementerian Kesehatan, 2023). Penurunan jumlah kunjungan pasien ke pelayanan kesehatan juga dipengaruhi adanya kualitas pelayanan yang buruk dari penyedia layanan kesehatan (Mora & Basyir, 2018). Banyaknya pasien yang belum puas dengan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan penelitian oleh Saputra (2024) yang diketahui hanya sebanyak 51% merasa cukup puas dan 23,6% merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan pada Poli Gigi di Puskesmas Banyumulek (Saputra, 2024). Penelitian Abrianto *et al.*, (2024)

di Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Poliklinik Gigi dan Mulut RSUD Undata belum maksimal (Abrianto *et al.*, 2024). Hal ini jika dibiarkan dapat menyebabkan pasien berpindah ke pelayanan lain atau jasa dari pelayanan tersebut kembali sehingga perlu melakukan peningkatan kualitas pelayanan (Aji *et al.*, 2022).

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dikarenakan kualitas pelayanan akan dinilai oleh pasien setelah selesai menggunakan layanan kesehatan. Pasien akan menilai pada pelayanan kesehatan dengan cara mengumpamakan harapan dan nyata pelayanan kesehatan yang diterima (Shilvira *et al.*, 2023). Pasien yang merasakan layanan yang baik dari penyedia jasa layanan kesehatan akan berdampak pada kepuasan pasien dan secara langsung mempengaruhi niat pasien untuk mengunjungi kembali pelayanan kesehatan (*behavioral intention*) (Kim *et al.*, 2017).

Dampak pasien yang tidak melakukan kunjungan ulang adalah terjadinya keparahan penyakit yang dialaminya seperti kehilangan giginya (Samir *et al.*, 2023). Hal ini dapat mempengaruhi fungsi estetika dan pengunyahan, serta berdampak negatif pada kesehatan mental dan sosial karena penderita cenderung menghindari berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Kehilangan gigi juga menyebabkan perubahan posisi pada gigi lainnya, yang menimbulkan masalah orthodontik yang lebih kompleks (Suwandi, 2020). Penelitian Jalias *et al.*, (2019) di Makassar menyatakan niat pasien berkunjung ulang ke fasilitas kesehatan gigi dan mulut tinggi sebesar 94,7% akibat kualitas pelayanan dan adanya hasil perawatan khususnya penambalan gigi yang kurang baik karena tambalan terkadang cepat lepas sehingga perlu dilakukan perawatan kembali. Aryono *et al.*, (2022) dalam penelitiannya di Kabupaten Mesuji menyatakan bahwa minat berkunjung kembali pasien sebesar 78,2% dan memiliki

hubungan pada kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang (Aryono *et al.*, 2022).

Tingginya niat kunjungan ulang saat ini dipengaruhi adanya berbagai faktor seperti petugas kesehatan menyerahkan perhatian secara pribadi dan kecemasan pasien, sikap petugas kesehatan dan keinginan menolong, menjadwalkan perawatan yang tepat waktu, waktu menunggu cepat dan lokasi fisik yang aman (Salsabila *et al.*, 2021). Pasien yang memiliki pengalaman sebelumnya yang akan mendorong kesan tersendiri bagi pasien yang berdampak pada kunjungan kembali di masa mendatang (Gunawan *et al.*, 2022). Pemberi pelayanan kesehatan perlu menggunakan *behavioral intention* untuk dapat mempunyai banyak pelanggan baru dengan cara menyebar informasi dan kesan positif pelanggan apabila memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas (Aji *et al.*, 2022).

Khairuddin *et al.*, (2024) dalam penelitiannya di London mengatakan bahwa pasien yang jarang berkunjung kembali ke dokter gigi akan lebih cenderung sering mengalami gangguan di rongga mulut. Salah satu hal yang dapat dilaksanakan untuk mengurangi masalah di rongga mulut adalah dengan ke dokter gigi secara berkala setiap kali enam bulan sekali walaupun tak ada memiliki penyakit pada gigi dan mulut (Khairuddin *et al.*, 2024). Kunjungan yang rutin dapat mencegah terjadinya penyakit menjadi lebih parah dari sebelumnya (Retnowati *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian Damanik & Setyawan (2022) di Klinik Gigi Dentes menjelaskan bahwa terdapat pengaruh baik secara positif dan signifikansi antara kualitas terhadap *behavioral intention*, semakin baik kualitas pelayanan dapat menimbulkan niat pasien untuk dapat berobat kembali (Damanik & Setyawan, 2022). Namun terdapat perbedaan hasil oleh Maslin *et al* (2023) menyebutkan untuk dimensi

jaminan, empati, serta bukti fisik pada kualitas pelayanan tidak mempunyai hubungan terhadap niat berkunjung kembali pada puskesmas tersebut (Marlin *et al.*, 2023).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Sumatra Barat tahun 2018 melaporkan bahwa Kabupaten Dharmasraya memiliki prevalensi permasalahan gigi yang tertinggi di Sumatra Barat pada posisi ke-4 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hasil peroleh pada data Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, Puskesmas Sitiung yang terakreditasi paripurna dengan tipe rawatan dan total jumlah yang berkunjung pasien poli gigi dan mulut paling banyak dari semua puskesmas di Kabupaten Dharmasraya (Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, 2023).

Berdasarkan data sekunder kunjungan poli gigi di Puskesmas Sitiung 1, diketahui bahwa dari tahun 2022-2023 yaitu pada tahun 2022 jumlah kunjungan mencapai 1.082 dengan rerata perhari 7 pasien sedangkan pada tahun 2023 jumlah kunjungan mengalami peningkatan dengan jumlah kunjungan mencapai 1.289 dengan rerata perhari 7 pasien (Puskesmas Sitiung 1, 2024). Target nasional dalam pemanfaatan unit kesehatan gigi dan mulut pada puskesmas yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI sebanyak 9 orang perhari (Departemen Kesehatan RI). Bisa dilihat berdasarkan data diatas, total hasil kunjungan pasien gigi dan mulut Puskesmas Sitiung 1 mengalami peningkatan selama dua tahun terakhir namun rata-rata pasien perhari 7 orang ini menunjukkan bahwa minat kunjungan belum mencapai target nasional. Hasil data yang diperoleh pada survei awal penulis dengan jumlah pasien sebanyak 108 pasien dengan jumlah pasien baru 83 pasien dan 25 pasien lama (Puskesmas Sitiung 1, 2024). Prasurevi awal yang dilakukan penulis pada pasien yang ingin memperoleh perawatan, dari 7 pasien terdapat 4 pasien merasa puas dan berniat berkunjung kembali pada pasien yang sakit gigi yang akan dilakukan pencabutan gigi

untuk menindaklanjuti perawatan lebih lanjut dan 3 pasien tidak berniat berkunjung kembali dan merasa tidak puas terhadap pelayanan terkait dengan interaksi petugas kesehatannya yang tidak ramah dan waktu tunggu yang lama.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan sebuah penelitian mengenai “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap *Customer Behavioral Intention* di Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang sudah diuraikan tersebut, rumusan masalah yang ditemukan merupakan apakah terdapat hubungan kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap *customer behavioral intention* di Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan secara umum dalam penelitian tersebut merupakan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*) kesehatan gigi dan mulut terhadap *customer behavioral intention* di Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan dimensi bukti fisik (*tangible*) terhadap *customer behavioral intention* di Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya.
2. Untuk mengetahui hubungan dimensi keandalan (*reliability*) terhadap *customer behavioral intention* di Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya.

3. Untuk mengetahui hubungan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) terhadap *customer behavioral intention* di Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya.
4. Untuk mengetahui hubungan dimensi jaminan (*assurance*) terhadap *customer behavioral intention* di Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya.
5. Untuk mengetahui hubungan dimensi empati (*empathy*) terhadap *customer behavioral intention* di Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai wadah dalam meningkatkan ilmu pada saat melakukan penelitian serta menambah wawasan dan pengalaman penelitian.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat memberikan informasi yang bermanfaat, pengetahuan, dan masukan Puskesmas Sitiung 1 dalam proses menambah adanya derajat kesehatan pada masyarakat yang berkualitas, tepatnya pada kesehatan gigi dan mulut.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil pada penelitian yang dilakukan mampu difungsikan untuk informasi dalam mempelajari dan menelaah lebih lanjut mengenai hubungan kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap *customer behavioral intention*.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian yang dilakukan mampu memperoleh masukan bagi masyarakat dalam mempertimbangkan pemilihan fasilitas kesehatan yang akan dipilih, khususnya kesehatan gigi dan mulut.