HERU: Health Empowerment and Research Universe

Advancing Health Research, Empowering Communities
Vol. 1 No. 1 2026
Hal. 32-39

MANUSCRIPT TEMPLATE

Article Type: Original Research / Review / Case Report / Short Communication

FAKTOR ENABLING DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN GIGI PADA PESERTA BPJS

Ratna Wilis[1]*, Herry Imran[2], Nasri[3], Andriani[4]

[1,2,3,4] Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Aceh

**Corresponding author: ratna66wilis66@gmail.com*

ABSTRACT

Utilization of dental health services at public health centers is an important indicator in the health service system. One of the health insurance programs provided by the government is the Social Security Administration Agency (BPJS). The utilization of dental health services among BPJS participants may be influenced by several enabling factors, including economic status, service affordability, and health service facilities. Objective: This study aimed to determine the enabling factors associated with the utilization of dental health services among BPJS participants in Sidorejo Village. Methods: This study used an analytical cross-sectional design and was conducted in Sidorejo Village from May 2 to May 4, 2023. A total of 30 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected through interviews using a questionnaire and analyzed using the chi-square test with a significance level of 95% ($p<0.05$). Results: Among respondents with low economic status, 83.3% did not utilize dental health services, with a chi-square p-value of 0.576. Among respondents who considered dental health services unaffordable, 95.0% did not utilize the services, with a p-value of 0.001. Among respondents who considered health service facilities inadequate, 91.3% did not utilize dental health services, with a p-value of 0.005. Conclusion: There was no significant relationship between economic status and utilization of dental health services. However, service affordability and health service facilities were significantly associated with the utilization of dental health services among BPJS participants in Sidorejo Village.

Keywords: enabling factors; health service utilization; dental health; BPJS participants

ABSTRAK

Pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi di puskesmas merupakan salah satu indikator penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Salah satu bentuk jaminan kesehatan yang diberikan pemerintah adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor enabling, antara lain status ekonomi, keterjangkauan pelayanan, dan sarana pelayanan kesehatan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor enabling yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain cross-sectional. Penelitian dilakukan di Desa Sidorejo pada tanggal 2–4 Mei 2023. Sampel penelitian berjumlah 30 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi 95% ($p<0,05$). Hasil: Responden dengan status ekonomi rendah yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi sebanyak 83,3%, sedangkan hasil uji chi-square menunjukkan nilai p=0,576. Pada faktor keterjangkauan, sebanyak 95,0% responden yang menilai pelayanan tidak terjangkau tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi, dengan nilai p=0,001. Pada faktor sarana pelayanan kesehatan, sebanyak 91,3% responden yang menilai sarana kurang baik tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi, dengan nilai p=0,005. Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi. Terdapat hubungan yang signifikan antara keterjangkauan pelayanan dan sarana pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo.

Kata Kunci: faktor enabling, pemanfaatan pelayanan kesehatan, kesehatan gigi, peserta BPJS

1. Pendahuluan

Kesehatan gigi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara keseluruhan. Akses terhadap pelayanan kesehatan gigi menjadi salah satu faktor penting dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Dalam program BPJS, pelayanan kesehatan gigi termasuk dalam jaminan pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh peserta

Masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan dan mampu memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Pemerintah melalui dinas kesehatan telah melakukan berbagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara terpadu dan terjangkau dengan mengembangkan fasilitas serta sarana pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2013; Arifin, 2007).

Pemerintah memiliki tanggung jawab dalam memastikan ketersediaan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan, dan obat-obatan yang mendukung pelayanan kesehatan gigi. Hal tersebut merupakan bagian dari upaya memberikan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau bagi masyarakat (Tjandra, 2000). Pelayanan kesehatan gigi merupakan salah satu komponen penting dalam sistem kesehatan nasional. Pelayanan tersebut dapat diperoleh melalui puskesmas, poliklinik gigi rumah sakit, maupun fasilitas pelayanan kesehatan swasta seperti klinik gigi. Ketersediaan berbagai fasilitas pelayanan tersebut diharapkan mampu memberikan akses yang memadai bagi masyarakat sesuai dengan kebutuhannya (Widiawati, 2013).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pendidikan, mata pencaharian, pengetahuan, persepsi pasien, ketersediaan sumber daya, lokasi pelayanan, akses sosial, dan perilaku petugas kesehatan (Indryani, 2013; Hussein & Musiana, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 50% penduduk, khususnya di Provinsi Aceh, mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Permasalahan tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pola hidup yang kurang sehat, kurangnya perawatan gigi secara teratur, serta faktor kesehatan lainnya.

Penelitian Parangka dkk. (2017) menunjukkan bahwa dari responden yang menilai fasilitas kesehatan kurang baik, sebagian tidak memanfaatkan Jaminan Kesehatan Nasional. Sebaliknya, pada kelompok yang menilai fasilitas kesehatan baik, terdapat responden yang lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Puskesmas Gunung Meriah melayani 25 desa dengan jumlah penduduk sekitar 35.000 orang. Data kunjungan pasien Poli Gigi Puskesmas Gunung Meriah selama Oktober sampai Desember 2021 mencapai 222 orang, dengan rata-rata sekitar 74 kunjungan setiap bulan. Namun, dari Desa Sidorejo hanya terdapat 9 orang yang melakukan kunjungan selama periode tiga bulan tersebut. Kondisi ini antara lain dipengaruhi oleh jarak yang jauh dan keterbatasan sarana.

Berdasarkan wawancara awal terhadap 15 warga Desa Sidorejo, sebanyak 10 orang menyatakan kurang berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi di puskesmas karena biaya transportasi dan keengganan untuk memeriksakan gigi. Sebanyak 3 responden mengeluhkan jarak yang jauh serta keterbatasan sarana, sedangkan 2 responden lainnya lebih memilih memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk konsultasi dan pengobatan masalah kesehatan umum, termasuk kesehatan gigi dan mulut.

Dalam konteks tersebut, BPJS Kesehatan mempunyai peran penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor enabling yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor enabling yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi oleh peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Sidorejo, Kabupaten Aceh Singkil, pada tanggal 2 sampai dengan 4 Mei 2023..

2.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi penelitian adalah penduduk Desa Sidorejo yang telah terdaftar sebagai peserta BPJS di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, Kabupaten Aceh Singkil.

Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan pertimbangan dan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian meliputi responden yang bersedia bekerja sama, berusia 26–35 tahun, belum pernah mengunjungi poli gigi sebelumnya, dan memiliki kepesertaan BPJS.

2.4 Variabel Penelitian

Faktor enabling yang diteliti meliputi:

- status ekonomi;
- keterjangkauan pelayanan kesehatan; dan
- sarana pelayanan kesehatan.

Variabel pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dibedakan menjadi responden yang memanfaatkan dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi.

2.5 Instrumen dan Pengumpulan Data

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada responden.

Data yang dikumpulkan mencakup karakteristik responden, status ekonomi, keterjangkauan pelayanan, sarana pelayanan kesehatan, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo.

2.6 Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil wawancara dianalisis secara statistik menggunakan tabel distribusi frekuensi dan **uji chi-square**.

Uji *chi-square* digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor *enabling* dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi. Tingkat signifikansi yang digunakan sebesar **95% dengan p<0,05**.

3. Hasil

3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Table 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase(%)
1	26-28 tahun	7	23,4
2	29-31 tahun	10	33,3
3	32-35 tahun	13	43,3
Jumlah		**33**	**100**

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 30 responden, kelompok umur terbanyak adalah 32–35 tahun, yaitu sebanyak 13 responden (43,3%). Responden berumur 29–31 tahun sebanyak 10 orang (33,3%), sedangkan kelompok umur 26–28 tahun sebanyak 7 orang (23,4%). Dengan demikian, sebagian besar responden berada pada kelompok umur 32–35 tahun.

3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Table 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase(%)
1	Laki-laki	13	43,3
2	Perempuan	17	56,7
	Jumlah	**33**	**100**

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 13 orang (43,3%).

3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Table 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase(%)
1	IRT	5	16,7
2	Penjahit	3	10,0
3	Petani	12	40,0
4	PNS	6	20,0
5	Peternak	4	13,3
	Jumlah	**33**	**100**

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa pekerjaan responden paling banyak adalah petani, yaitu sebanyak 12 orang (40,0%). Responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 6 orang (20,0%), ibu rumah tangga sebanyak 5 orang (16,7%), peternak sebanyak 4 orang (13,3%), dan penjahit sebanyak 3 orang (10,0%).

3.4 Hubungan Status Ekonomi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi

Table 4. Hubungan Status Ekonomi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi pada Peserta BPJS Masyarakat Desa Sidorejo

Status Eknomi	Tidak Memanfaatkan n(%)	Memanfaatkan n(%)	Total n(%)	P Value
Rendah	15 (83,3)	3 (16,7)	18 (100)	
Tinggi	9 (75,0)	3 (25,0)	12 (100)	0,576
Total	24 (80,0)	6 (20,0)	30 (100)	

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 18 responden dengan status ekonomi rendah, sebanyak 15 responden (83,3%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi, sedangkan 3 responden (16,7%) memanfaatkan pelayanan. Pada kelompok status ekonomi tinggi, sebanyak 9 responden (75,0%) tidak memanfaatkan pelayanan dan 3 responden (25,0%) memanfaatkan pelayanan.

Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p = 0,576. Karena nilai p lebih besar dari 0,05, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo

3.5 Hubungan Keterjangkauan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi

Table 5. Hubungan Keterjangkauan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi pada Peserta BPJS Masyarakat Desa Sidorejo

Keterjangkauan	Tidak Memanfaatkan n(%)	Memanfaatkan n(%)	Total n (%)	P-Value
Tidak Terjangkau	21,(95,0)	1 (4,5)	22 (100)	0,0001
Terjangkau	3 (37,5)	5 (62,5)	8 (100)	
Total	24 (80,0)	6 (20,0)	30 (100)	

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 22 responden yang menilai pelayanan kesehatan tidak terjangkau, sebanyak 21 responden (95,0%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan 1 responden (4,5%) memanfaatkan pelayanan. Sementara itu, dari 8 responden yang menilai pelayanan terjangkau, sebanyak 5 responden (62,5%) memanfaatkan pelayanan dan 3 responden (37,5%) tidak memanfaatkan pelayanan.

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai p = 0,001. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, terdapat hubungan yang signifikan antara keterjangkauan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo.

3.6 Hubungan Sarana Pelayanan Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi

Table 6. Hubungan Sarana Pelayanan Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi pada Peserta BPJS Masyarakat Desa Sidorejo

Sarana Pelayanan Kesehatan	Tidak Memanfaatkan n(%)	Memanfaatkan n(%)	Total n(%)	P Value
Kurang Baik	21 (91,3)	2 (8,7)	23 (100)	0,005
Baik	3 (42,9)	4 (57,1)	7 (100)	
Total	24 (80,0)	6 (20,0)	30 (100)	

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa dari 23 responden yang menilai sarana pelayanan kesehatan kurang baik, sebanyak 21 responden (91,3%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi, sedangkan 2 responden (8,7%) memanfaatkan pelayanan. Pada kelompok yang menilai sarana pelayanan kesehatan baik, sebanyak 4 responden (57,1%) memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan 3 responden (42,9%) tidak memanfaatkan pelayanan.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p = 0,005. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sarana pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo.

Secara keseluruhan, dari tiga faktor *enabling* yang dianalisis, status ekonomi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, sedangkan keterjangkauan dan sarana pelayanan kesehatan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo.

4. Pembahasan

4.1 Hubungan Status Ekonomi dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden dengan status ekonomi rendah, sebagian besar tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi, yaitu sebanyak 15 responden (83,3%), sedangkan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi sebanyak 3 responden (16,7%). Pada responden dengan status ekonomi tinggi, sebanyak 9 responden (75,0%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan 3 responden (25,0%) memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi.

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai p = 0,576, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo.

Peneliti mengasumsikan bahwa tingkat pendapatan seseorang dapat memengaruhi kecenderungan dalam memilih dan menggunakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pembiayaan. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara status ekonomi dan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi tidak hanya ditentukan oleh tingkat pendapatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rizoiyani Khoiriyah (2017) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS di Puskesmas Setabelan Kota Surakarta. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status ekonomi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi.

Responden dengan tingkat pendapatan yang lebih rendah cenderung memilih pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas karena biaya pelayanan relatif lebih terjangkau. Sementara itu, responden dengan tingkat pendapatan yang lebih tinggi dapat memilih fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti rumah sakit yang dinilai memiliki fasilitas lebih lengkap (Hasbi, 2012).

Menurut Anggraheni (2012), masyarakat yang mengeluarkan biaya lebih besar untuk kesehatan cenderung mengharapkan pelayanan petugas kesehatan yang disiplin, ramah, cepat, serta fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Oleh karena itu, tingkat pendapatan dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam menentukan pilihan fasilitas pelayanan kesehatan, meskipun pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi.

4.2 Hubungan Keterjangkauan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari responden yang menilai pelayanan kesehatan gigi tidak terjangkau, sebanyak 21 responden (95,0%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi, sedangkan hanya 1 responden (4,5%) yang memanfaatkan pelayanan. Sementara itu, pada responden yang menilai pelayanan kesehatan terjangkau, sebanyak 5 responden (62,5%) memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan 3 responden (37,5%) tidak memanfaatkannya.

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai p = 0,001, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara keterjangkauan pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo. Peneliti mengasumsikan bahwa masyarakat yang memiliki akses pelayanan kesehatan gigi yang lebih terjangkau akan lebih mudah memanfaatkan pelayanan tersebut. Sebaliknya, responden yang memiliki kendala keterjangkauan dapat memilih untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor seperti jarak dari rumah ke fasilitas pelayanan, biaya transportasi, motivasi individu, serta kepercayaan terhadap kualitas pelayanan kesehatan gigi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nidia (2012) yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jarak rumah atau keterjangkauan responden dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat di Desa Gawanan Colomadu. Namun, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugiono (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jarak atau keterjangkauan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi.

Menurut teori *Health Service Use* dari Andersen tahun 1975, perilaku masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat penyakit yang dirasakan serta kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan. Semakin besar kebutuhan seseorang terhadap pelayanan kesehatan, semakin tinggi pula keinginan untuk memanfaatkan pelayanan tersebut.

Program BPJS memberikan kesempatan kepada peserta untuk memilih fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, dokter keluarga, atau klinik yang melayani peserta BPJS. Pilihan fasilitas tersebut dapat membantu masyarakat mengatasi hambatan akses dengan memilih tempat pelayanan yang lebih dekat atau sesuai dengan kebutuhan peserta

4.3 Hubungan Sarana Pelayanan Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden yang menilai sarana pelayanan kesehatan kurang baik, sebanyak 21 responden (91,3%) tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi, sedangkan 2 responden (8,7%) memanfaatkan pelayanan. Pada responden yang menilai sarana pelayanan kesehatan baik, sebanyak 4 responden (57,1%) memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi, sedangkan 3 responden (42,9%) tidak memanfaatkan pelayanan.

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai p = 0,005, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sarana pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo.

Peneliti mengasumsikan bahwa ketersediaan sarana pelayanan yang memadai, seperti obat-obatan, fasilitas dental, dan peralatan kesehatan gigi, dapat memengaruhi keputusan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi. Sarana yang lengkap dan memadai dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan serta mendorong pemanfaatan pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nursafa, Balqis, dan Palutturi (2015) di Puskesmas Jumpandang Baru yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sarana kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan BPJS, dengan hasil uji statistik p = 0,009.

Menurut Azwar (1996), peningkatan mutu pelayanan kesehatan gigi memerlukan perhatian terhadap penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang memadai. Ketersediaan sarana dapat menjadi salah satu faktor yang mendorong masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Sarana juga menjadi salah satu pertimbangan masyarakat dalam menentukan pilihan fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin lengkap sarana yang disediakan oleh puskesmas, semakin besar kemungkinan masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi yang tersedia.

Secara keseluruhan, pembahasan menunjukkan bahwa dari tiga faktor *enabling* yang diteliti, keterjangkauan dan sarana pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi, sedangkan status ekonomi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor enabling dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo, dapat disimpulkan bahwa status ekonomi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi, dengan nilai p = 0,576.

Faktor keterjangkauan pelayanan kesehatan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi, dengan nilai p = 0,001. Responden yang menilai pelayanan tidak terjangkau sebagian besar tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi.

Selain itu, faktor sarana pelayanan kesehatan juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi, dengan nilai p = 0,005. Responden yang menilai sarana pelayanan kesehatan kurang baik sebagian besar tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi.

Dengan demikian, faktor keterjangkauan dan sarana pelayanan kesehatan merupakan faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi pada peserta BPJS masyarakat Desa Sidorejo, sedangkan status ekonomi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Daftar Pustaka

[1] Saragih, R. (2015). *Hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di RS Colombua Asia Medan.*

[2] Penelitian, M. (2012). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni* (Edisi revisi 2011). PT Rineka Cipta.

[3] Notoatmodjo, S. M. P. K. (2012). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni* (Edisi revisi 2011). PT Rineka Cipta.

[4] Edyati, L. (2010). *Penyuluhan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene petugas kesehatan.*

[5] Annisa, R. A. (2010). *Perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan gigi dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi pada anak di SD Negeri 2 Sambi Kabupaten Boyolali.* Jurnal Kesehatan, STIKes Aisyah, Surakarta.

[6] Muchlis. (2017). *Tingkat kepatuhan perawat di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh.*

[7] Putri, M. H. H. E. D. N. N. (2012). *Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi* (Ed. ke-2). Penerbit Buku Kedokteran EGC.

[8] Riadi. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dan bidan dalam menerapkan kewaspadaan universal di RS Palang Merah Bogor.* FKM UI.

[9]

[10] Setiadi. (2012). *Infeksi nosokomial.* Nuha Medika.

[11] Kardi. (2015). *Analisis faktor risiko terjadinya pneumonia nosokomial di RSUP Dr. Sardjito.* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah.

[12] World Health Organization. (2014). *Infection prevention and control in health care.* http://www.who.int/csr/bioriskreduction/infectioncontrol/en/

[13] Siburian. (2017). *Gambaran penggunaan alat pelindung diri (APD) terhadap.*

[14] Gibson. (2019). *Organisasi: Perilaku, struktur, proses.* Erlangga.

[15] Setiadi. (2017). *Konsep dan penulisan riset keperawatan.* Graha Ilmu.

[16] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Kemenkes RI No. 1087/MenKes/SK/VIII/2010 tentang standar kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit.* Depkes RI.

[17] Rohani, N. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Bekasi.* FKUI.

[18] Annisa, R. A.

[19] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 585/Menkes/SK/V/2007 tentang pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas.* Departemen Kesehatan RI.

[20] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 585/Menkes/SK/V/2007 tentang pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas.* Departemen Kesehatan RI.