



HOLISTIK JURNAL KESEHATAN

ISSN 1978-3337 (Print)

ISSN 2620-7478 (Online)

DOI: 10.33024



INFORMASI ARTIKEL

Received: January, 05, 2025

Revised: February, 28, 2025

Available online: February, 28, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Faktor sosial ekonomi terhadap kesenjangan akses layanan kesehatan gigi (keterjangkauan, ketersediaan dan asuransi kesehatan): A literature review

Tiska Lozikania Mawardani*, Ella Nurlaella Hadi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Korespondensi penulis: Tiska Lozikania Mawardani. *Email: lozikania2@gmail.com

Abstract

Background: Access to oral healthcare is a crucial component of overall health and well-being. However, significant disparities persist across socioeconomic groups. These disparities in oral healthcare access are not merely reflections of individual choices or preferences but are deeply rooted in socioeconomic factors, particularly affordability, availability, and health insurance coverage.

Purpose: To determine the relationship between socioeconomic factors and disparities in oral healthcare access, with a focus on affordability, availability, and health insurance coverage.

Method: A comprehensive search of the literature was conducted using the BMC Oral Health, PLOS One, and Medline databases. The review and synthesis process followed the PRISMA guidelines. An initial 332 articles were identified, and after a rigorous screening process, 10 articles were included in the final analysis.

Results: Socioeconomic status plays a significant role in influencing access to dental and oral health services. Individuals from low socioeconomic backgrounds often face difficulties in obtaining these services. Therefore, it is essential for the government to initiate efforts to address this gap and ensure that access to healthcare services is more equitable.

Conclusion: Socioeconomic status plays a significant role in oral healthcare disparities. Government interventions are needed to address these disparities, either by improving the overall socioeconomic conditions of disadvantaged populations or by ensuring equitable access to oral healthcare services.

Keywords: Affordability; Availability; Disparities; Insurance; Socioeconomic.

Pendahuluan: Akses ke layanan kesehatan gigi merupakan komponen penting dari kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan, namun kesenjangan yang signifikan tetap nampak dan terjadi di berbagai kelompok sosioekonomi. Kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan gigi bukan hanya cerminan dari pilihan atau preferensi individu; namun berakar kuat pada faktor sosial-ekonomi serta berkaitan dengan keterjangkauan, ketersediaan, dan cakupan asuransi kesehatan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan kesenjangan akses perawatan gigi, dengan fokus pada keterjangkauan, ketersediaan, dan asuransi kesehatan.

Metode: Pencarian artikel dilakukan database BMC Oral, PLOS One, dan PubMed, kemudian proses review dan sintesis dilakukan menggunakan PRISMA. Artikel awal yang ditemukan adalah 332, kemudian 10 artikel disertakan dalam penelitian.

Hasil: Status sosioekonomi berperan penting dalam memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan gigi dan mulut. Individu yang berasal dari latar belakang sosioekonomi yang rendah mengalami kesulitan dalam mendapatkan layanan tersebut, sehingga perlu adanya inisiatif dari pemerintah guna mengatasi kesenjangan ini dan memastikan bahwa akses terhadap layanan kesehatan menjadi lebih merata.

Simpulan: Status sosioekonomi menjadi faktor yang berperan penting terhadap terjadinya kesenjangan akses layanan kesehatan gigi dan mulut. Upaya pemerintah diperlukan untuk menjembatani masalah ini, baik dengan melakukan peningkatan kualitas masyarakat ataupun dengan menyamaratakan akses terhadap layanan, khususnya layanan kesehatan gigi dan mulut.

Kata Kunci: Asuransi; Kesenjangan; Keterjangkauan; Ketersediaan; Sosioekonomi.

PENDAHULUAN

Akses ke layanan kesehatan gigi merupakan komponen penting dari kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan, namun kesenjangan yang signifikan tetap nampak dan terjadi di berbagai kelompok sosial-ekonomi (da Rosa, Moysés, Theis, Soares, Moysés, Werneck, & Rocha, 2020). Kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan gigi bukan hanya cerminan dari pilihan atau preferensi individu, namun berakar kuat pada faktor sosial-ekonomi serta berkaitan dengan keterjangkauan, ketersediaan, dan cakupan asuransi kesehatan (Birant, Koruyucu, Ozcan, Ilisulu, Kasimoglu, Ustun, & Seymen, 2021).

Faktor sosial-ekonomi mencakup berbagai variabel, termasuk tingkat pendapatan, pendidikan, status pekerjaan, dan kelas sosial. Faktor-faktor ini dapat secara signifikan memengaruhi kemampuan individu untuk mencari dan menerima perawatan gigi (de Lucena, Da Silva, Barbosa, De Araújo, Pereira, & Cavalcanti, 2021). Keluarga berpenghasilan rendah sering menghadapi tantangan dalam membayar biaya perawatan gigi yang dapat menyebabkan siklus pengabaian dan penurunan kesehatan mulut (Ghoneim, D'Souza, Ebnahmady, Kaura, He, Gerbig, & Singhal, 2023). Mereka yang mengenyam pendidikan yang terbatas mungkin kurang menyadari pentingnya perawatan gigi secara teratur atau mungkin tidak mengerti bagaimana menavigasi sistem perawatan kesehatan secara efektif.

Ketersediaan layanan gigi adalah aspek penting lainnya yang dipengaruhi oleh status sosial-ekonomi. Daerah pedesaan dan perkotaan yang kurang terlayani sering mengalami kekurangan dokter gigi, sehingga sulit bagi masyarakat untuk mengakses perawatan (Northridge, Kumar, & Kaur, 2020). Kesenjangan geografis ini diperburuk bagi individu berpenghasilan rendah yang mungkin tidak memiliki pilihan transportasi atau fleksibilitas untuk mengambil cuti kerja untuk kunjungan dokter gigi (Shubayr, Kruger, & Tennant, 2022). Distribusi praktik gigi sering mencerminkan kesenjangan sosial-ekonomi dengan

praktek-praktek dokter gigi yang terpusat pada daerah-daerah perkotaan, sedangkan daerah-daerah pedesaan atau terpencil kurang menjadi perhatian terkait pemerataan tenaga kesehatan (Alhozgi, Feine, Tanwir, Shrivastava, Galarneau, & Emami, 2021).

Cakupan asuransi kesehatan memainkan peran penting dalam menentukan akses ke perawatan gigi. Banyak individu, terutama mereka yang berasal dari latar belakang sosial-ekonomi yang lebih rendah, tidak dinaungi oleh asuransi atau asuransi yang hanya terbatas pada perawatan tertentu saja, sehingga hal ini membatasi kemampuan mereka untuk membayar perawatan yang diperlukan (Wei, Griffin, Parker, & Thornton, 2022). Program asuransi publik seringkali tidak memberikan alokasi yang ideal terkait perawatan gigi, sehingga para penerima manfaat asuransi mau tidak mau perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk mendapat akses layanan kesehatan gigi (Allin, Farmer, Quiñonez, Peckham, Marchildon, Panteli, & Rice, 2020). Kurangnya cakupan asuransi yang komprehensif ini tidak hanya memengaruhi akses ke layanan pencegahan, tetapi juga berkontribusi pada memburuknya kondisi kesehatan gigi yang mengarah pada hasil kesehatan yang lebih parah dan peningkatan biaya perawatan kesehatan dalam jangka panjang (Benzian, Beltrán-Aguilar, Mathur, & Niederman, 2021).

METODE

Penelitian *systematic review* dan pencarian dilakukan menggunakan database seperti BMC Oral, PubMed, dan Plos One dengan penggunaan kata kunci “((gap access) OR disparities OR disparity) AND (dental (health OR care)) AND (socioeconomic) AND (affordability OR availability OR insurance)”. Setelah dilakukan pencarian, proses *screening* dan sintesa dilakukan menurut PRISMA *guideline*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel yang dipublikasikan antara tahun 2020-2024, berbahasa Inggris, dan diterbitkan secara daring. Kriteria eksklusi adalah artikel yang mencakup

Tiska Lozikania Mawardani*, Ella Nurlaela Hadi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Korespondensi penulis: Tiska Lozikania Mawardani. *Email : lozikania2@gmail.com

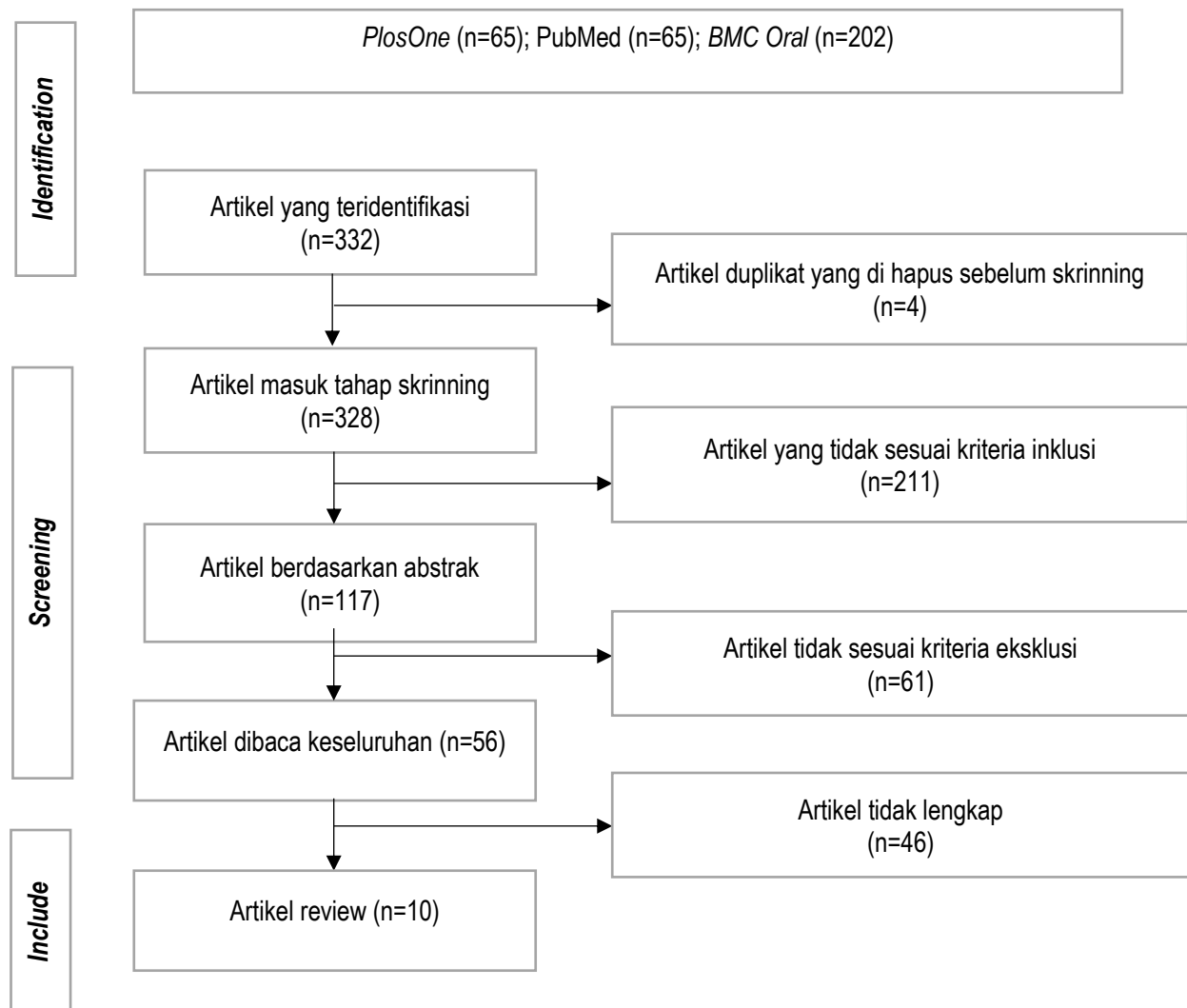
DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.595>

Faktor sosial ekonomi terhadap kesenjangan akses layanan kesehatan gigi (keterjangkauan, ketersediaan dan asuransi kesehatan): *A literature review*

literature review, systematic review, meta-analysis, serta artikel non-eksperimental. Artikel yang tidak dapat diakses secara gratis juga tidak akan dipertimbangkan. Prosedur *review* dimulai dengan pencarian literatur, diikuti dengan proses *screening*

untuk mengidentifikasi artikel duplikat. Artikel akan disaring berdasarkan abstrak sebelum dilakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap isi artikel. Sintesis akan dilakukan pada artikel-artikel yang telah di inklusikan dalam studi ini.

HASIL



Gambar Prisma Flow Diagram

Tiska Lozikania Mawardani*, Ella Nurlaella Hadi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Korespondensi penulis: Tiska Lozikania Mawardani. *Email : lozikania2@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.595>

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tujuan	Metode	Hasil
(Vohra-Gupta et al., 2023) (Texas)	Untuk mengetahui kesenjangan akses terhadap layanan kesehatan karena kesenjangan tersebut secara khusus memengaruhi perempuan, khususnya perempuan kulit berwarna.	Penelitian dengan pendekatan model regresi logistik multivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan dengan hambatan terhadap perawatan.	Perbedaan ras, ada tidaknya asuransi kesehatan, dan tingkat pendapatan menjadi faktor penghalang perempuan dalam mengakses layanan kesehatan.
(Nagdev et al., 2023) (India)	Untuk menilai kebutuhan layanan kesehatan gigi dan faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatannya menggunakan model pemanfaatan perawatan kesehatan Andersen di kalangan anak sekolah.	Penelitian dengan pendekatan studi cross-sectional terkini dilakukan di antara anak sekolah berusia 13 hingga 15 tahun di Bangalore, India (n = 1100).	Alasan mengapa orang tua tidak membawa anaknya ke dokter gigi adalah biaya, dan alasan lainnya adalah layanan yang tidak tersedia.
(Almutairi et al., 2024) (Saudi Arabia)	Untuk menyelidiki korelasi antara jenis sekolah (indikasi kondisi sosial ekonomi) dan prevalensi karies gigi di kalangan anak sekolah dasar di Riyadh, di samping menilai prevalensi karies secara keseluruhan di kalangan anak sekolah di Riyadh.	Penelitian dengan pendekatan studi retrospektif pada 28.343 siswa kelas satu dan empat dari 960 sekolah negeri dan swasta di Riyadh, menggunakan data dari Kementerian Kesehatan Saudi (Februari-April 2019).	Anak-anak yang bersekolah di sekolah negeri memiliki prevalensi karies yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang bersekolah di sekolah swasta.
(Chang et al., 2023) (Cina)	Untuk menyelidiki ketimpangan sosial ekonomi dalam karies gigi di kalangan orang dewasa (35 tahun ke atas) di Tiongkok dan mengeksplorasi kontribusi berbagai faktor terhadap ketimpangan ini.	Penelitian dengan pendekatan studi <i>cross-sectional</i> . Studi ini melibatkan 10.983 orang dewasa (3.674 berusia 35–44 tahun, 3.769 berusia 55–64 tahun, dan 3.540 berusia 65–74 tahun) yang berpartisipasi dalam Survei Kesehatan Gigi Nasional ke-4 (2015–2016) di Tiongkok.	Tingkat pendapatan dan pendidikan menjadi faktor sosioekonomik yang paling menonjol terkait dengan skor indeks DMFT subjek penelitian.

Tiska Lozikania Mawardani*, Ella Nurlaela Hadi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Korespondensi penulis: Tiska Lozikania Mawardani. *Email : lozikania2@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.595>

(Shin et al., 2020) (Korea Selatan)	Untuk menentukan apakah ketimpangan sosial ekonomi dalam karies gigi yang tidak dirawat menurun setelah menerapkan polis cakupan yang diperluas untuk sealant gigi.	Penelitian dengan pendekatan studi analisis SAS versi 9.3. Data diperoleh dari gelombang keempat (2007–2009) dan keenam (2013–2015) Survei Pemeriksaan Kesehatan dan Gizi Nasional Korea (KNHANES) yang dilakukan oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Korea (KCDC).	Studi menunjukkan bahwa cakupan asuransi berkorelasi positif yang signifikan dengan status kesehatan gigi dan mulut anak – anak dan remaja.
(Qu et al., 2020) (Cina)	Untuk menyajikan prevalensi pemanfaatan layanan gigi di kalangan orang dewasa (usia antara 18 dan 65) di kota-kota besar di Tiongkok dan untuk meneliti hubungan antara asuransi kesehatan dan kota tempat tinggal dengan kunjungan gigi.	Penelitian dengan pendekatan studi <i>cross-sectional</i> dari data Survei Era Baru dan Kondisi Hidup di Kota-kota Besar 2019 dengan sampel 4835 peserta berusia 18–65 tahun dari 10 kota besar berbeda di Tiongkok.	Studi menunjukkan bahwa kurangnya partisipasi peserta asuransi dalam memanfaatkan layanan kesehatan gigi dan mulut diakibatkan kurangnya layanan atau tindakan yang ditanggung oleh asuransi, sehingga kembali bergantung kepada kemampuan finansial, layanan kesehatan gigi lebih beragam dan memadai di daerah perkotaan dibandingkan daerah pedesaan, sehingga kedua hal ini berdampak kepada kurangnya kunjungan dokter gigi.
(Orenstein et al., 2020) (Israel)	Untuk mengevaluasi faktor demografi, geografis, dan sosial ekonomi yang terkait dengan disparitas pengeluaran langsung rumah tangga (OOPE) untuk perawatan gigi, dan dampak reformasi kesehatan gigi yang sedang berlangsung terhadap disparitas ini.	Penelitian dengan pendekatan studi <i>cross-sectional</i> ini menggunakan data yang dikumpulkan dalam dua Survei Pengeluaran Rumah Tangga Israel yang dilakukan pada tahun 2014 dan 2018.	Pengeluaran tambahan masih menjadi masalah utama dalam hal penerapan asuransi terkait perawatan kesehatan gigi mulut. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya perawatan yang ditanggung oleh asuransi, menyebabkan terjadi kesenjangan antara kelompok dengan tingkat pendapatan dan pendidikan yang memadai dan kelompok

Tiska Lozikania Mawardani*, Ella Nurlaela Hadi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Korespondensi penulis: Tiska Lozikania Mawardani. *Email : lozikania2@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.595>

Faktor sosial ekonomi terhadap kesenjangan akses layanan kesehatan gigi (keterjangkauan, ketersediaan dan asuransi kesehatan): *A literature review*

			dengan kondisi finansial dan pendidikan yang minim.
(Freire et al., 2021) (Brazil)	Untuk menganalisis pengaruh variabel sosial ekonomi dan pengaruh ketersediaan layanan kesehatan mulut publik terhadap frekuensi kasus baru rawat inap dan kematian akibat kanker mulut di Brazil.	Penelitian dengan pendekatan studi observasional. Menganalisis semua kota di Brazil dengan setidaknya satu kasus kanker mulut yang dirawat di rumah sakit dalam basis data National Cancer Institute (2002-2017).	Jumlah hospitalisasi dan kematian akibat kanker rongga mulut dipengaruhi oleh populasi kota tersebut, kondisi sosioekonominya, dan keberadaan layanan kesehatan gigi dan mulut.
(Li et al., 2021) (Cina)	Untuk mengetahui kesenjangan dalam perawatan gigi dan biaya perawatan tersebut, menurut jenis asuransi dan status sosial ekonomi, di kalangan warga lanjut usia Tiongkok.	Penelitian dengan pendekatan studi China <i>Health and Retirement Longitudinal Study</i> (CHARLS) 2015. Sampel akhir yang terdiri dari 5.230 responden disertakan, dengan usia rata-rata 72 tahun.	Kelompok individu dengan status sosioekonomi yang tinggi dan tergabung dalam asuransi cenderung lebih sering melakukan kunjungan ke dokter gigi dibandingkan dengan kelompok dengan status sosioekonomi yang rendah.
(Nurminen et al., 2021) (Finlandia)	Untuk mengetahui kunjungan dan tidak adanya kunjungan ke dokter gigi publik dan swasta pada tahun 2017–2018 berdasarkan pendidikan, kelas pekerjaan, dan pendapatan.	Penelitian dengan pendekatan studi metode deskriptif dan dengan regresi logistik multinomial untuk probabilitas kunjungan dan dengan regresi binomial negatif untuk jumlah kunjungan, disesuaikan dengan kovariat sosiodemografi.	Tingkat pendapatan dan pendidikan yang tinggi berkaitan dengan tingkat probabilitas kunjungan ke dokter gigi, khususnya dokter gigi swasta dibandingkan dengan kelompok dengan tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih minim.

Tiska Lozikanía Mawardani*, Ella Nurlaela Hadi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Korespondensi penulis: Tiska Lozikanía Mawardani. *Email : lozikanía2@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.595>

Faktor sosial ekonomi terhadap kesenjangan akses layanan kesehatan gigi (keterjangkauan, ketersediaan dan asuransi kesehatan): *A literature review*

PEMBAHASAN

Akses layanan kesehatan gigi merupakan salah satu komponen penting dalam menjaga status kebersihan rongga mulut dan mencegah penyakit-penyakit yang berkaitan dengan rongga mulut. Kunjungan rutin dalam rangka pencegahan jauh lebih baik dibandingkan kunjungan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif (Juzbašić, Seifert, Tomas, Čandrlić, & Matijević, 2021). Terdapat berbagai hambatan yang membuat masyarakat menjadi kesulitan atau bahkan enggan mengakses layanan kesehatan gigi dan mulut. Salah satu faktornya adalah kondisi sosioekonomi yang membuat terjadi kesenjangan akses antara kelompok dengan kondisi sosioekonomi yang tinggi dan rendah (Oshima, Miura, Tano, & Fukuda, 2022). Hal ini dapat dilihat dari ketersediaan layanan, keterjangkauan, dan ada tidaknya asuransi yang dapat menanggung beban finansial perawatan (Choi, White, Mertz, & Normand, 2023).

Ketersediaan layanan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya kesenjangan. Daerah-daerah pinggiran kota, pedesaan, maupun daerah dengan tingkat pendapatan masyarakat yang rendah memiliki layanan kesehatan gigi dan mulut yang lebih sedikit dan kurang variatif bila dibandingkan dengan daerah perkotaan. Salah satu alasan terkuat subjek tidak menggunakan layanan kesehatan gigi dan mulut adalah karena tidak adanya layanan yang tersedia (Nagdev, Iyer, Naik, Khanagar, Awawdeh, Al Kheraif, & Alsadon, 2023). Fasilitas kesehatan gigi dan mulut yang memadai terpusat di daerah-daerah perkotaan. Hal ini secara tidak langsung membuat pengetahuan dan kesadaran kesehatan gigi dan mulut masyarakat di daerah pedesaan cenderung lebih rendah dan menyebabkan kunjungan rutin yang lebih rendah (Qu, Qi, & Wu, 2020). Tingkat morbiditas dan mortalitas pasien yang mengalami kanker rongga mulut cenderung dipengaruhi oleh ketersediaan layanan di daerah tersebut (Alimuddin, Wati, Zaihafni, Rahmadani, Feblina, & Adam, 2022). Minimnya akses terhadap layanan kesehatan gigi membuat masyarakat menjadi kurang teredukasi akan pentingnya perawatan preventif terkait rongga mulut, dan memunculkan anggapan bahwa kunjungan ke dokter gigi hanya pada saat tidak ada pilihan lain yang bisa dilakukan (Freire, Freire, de Araújo, de Lucena, & Cavalcanti, 2020).

Keterjangkauan layanan merupakan faktor yang cukup signifikan menyebabkan terjadinya kesenjangan antar kelompok dengan status sosioekonomi yang berbeda. Kelompok individu dengan tingkat pendapatan yang rendah cenderung mengalami kesulitan untuk

mengakses layanan kesehatan gigi dan mulut. Anak-anak yang bersekolah di sekolah negeri memiliki prevalensi karies yang lebih tinggi dibandingkan pada anak yang sekolah di sekolah swasta (Almutairi, Adam, & Bustami, 2024). Hal ini disebabkan anak-anak yang bersekolah di sekolah negeri rata-rata berasal dari keluarga dengan tingkat pendapatan yang rendah-menengah yang memiliki keterbatasan dalam mengakses layanan kesehatan gigi dan mulut dan nutrisi yang tidak terkontrol. Faktor finansial bersamaan dengan tingkat edukasi merupakan salah faktor primer terjadinya kesenjangan terkait kondisi gigi dan mulut yang diidentifikasi melalui skor DMF-T (Chang, Cheng, Xu, Du, Wang, Feng, & Si, 2023). Kelompok individu dengan tingkat pendapatan dan pendidikan yang tinggi terasosiasi dengan kunjungan dokter gigi yang lebih tinggi, terkhusus pada dokter gigi swasta (Nurminen, Blomgren, & Mikkola, 2021). Tingkat pendapatan yang tinggi membuat individu memiliki probabilitas yang lebih tinggi untuk mengeluarkan uang agar mendapatkan perawatan bila dibandingkan dengan individu yang memiliki pendapatan rendah yang cenderung memusatkan keuangannya pada hal yang menurutnya lebih penting dan berakhir menunda kunjungan ke dokter gigi (Cope, & Chestnutt, 2023).

Asuransi menjadi salah satu hal yang penting dalam mewujudkan penyamarataan akses terhadap layanan kesehatan. Namun masalah utamanya adalah asuransi, khususnya yang diakomodir oleh negara kurang memperhatikan tindakan-tindakan yang berhubungan dengan gigi dan mulut, sehingga mengharuskan masyarakat untuk berpartisipasi secara mandiri dalam asuransi swasta (Minervini, Franco, Marrapodi, Di Blasio, Ronsivalle, & Cicciù, 2023). Kesenjangan kembali terjadi seperti yang dilaporkan oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak adanya asuransi menjadi salah satu hambatan utama dalam mengakses layanan Kesehatan (Vohra-Gupta, Petruzzi, Jones, & Cubbin, 2023). Pengeluaran tambahan menjadi salah satu beban yang dirasakan oleh masyarakat. Tidak tercakupnya beberapa pemeriksaan dan tindakan kedokteran gigi dalam asuransi membuat individu perlu mengeluarkan uang lebih untuk mendapatkan pelayanan tersebut (Orenstein, Chetrit, Oberman, Benderly, & Kalter, 2020). Kelompok individu yang tergabung dalam asuransi swasta yang mencakup perawatan yang lebih banyak sehingga tidak harus mengeluarkan biaya tambahan yang lebih banyak cenderung lebih sering mengakses layanan kesehatan gigi dibandingkan kelompok dengan status

Tiska Lozikania Mawardani*, Ella Nurlaella Hadi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Korespondensi penulis: Tiska Lozikania Mawardani. *Email : lozikania2@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.595>

Faktor sosial ekonomi terhadap kesenjangan akses layanan kesehatan gigi (keterjangkauan, ketersediaan dan asuransi kesehatan): *A literature review*

sosioekonomi yang rendah dengan asuransi yang terbatas (Li & Yao, 2021). Perbaikan cakupan asuransi publik merupakan hal yang penting untuk diakomodir oleh negara, sehingga penyamarataan akses terhadap layanan kesehatan gigi dapat dicapai terlepas dari status sosioekonomi dari individu tersebut. Hal ini terbukti berhasil dilaksanakan di Korea Selatan bahwa perluasan cakupan asuransi publik terkait perawatan gigi dan mulut terbukti berdampak positif pada kesehatan gigi dan mulut anak dan remaja (Shin, Jung, Kim, & Ryu, 2020).

SIMPULAN

Status sosioekonomi merupakan faktor yang berperan penting terhadap terjadinya kesenjangan akses layanan kesehatan gigi dan mulut. Status sosioekonomi memengaruhi akses layanan kesehatan gigi dan mulut dan individu dari latar belakang yang lebih rendah sering kali mengalami akses yang terbatas. Upaya pemerintah diperlukan untuk menjembatani masalah ini, baik dengan melakukan peningkatan kualitas masyarakat dan menyamaratakan akses terhadap layanan, khususnya layanan kesehatan gigi dan mulut. Dalam meningkatkan kualitas masyarakat, perlu dilakukan edukasi tentang kesehatan gigi, pengembangan program layanan gratis, pembangunan klinik di daerah terpencil ataupun dengan pemberdayaan ekonomi yaitu meningkatkan akses masyarakat terhadap pelatihan keterampilan, sehingga mereka memiliki lebih banyak sumber daya untuk perawatan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhozgi, A., Feine, J. S., Tanwir, F., Shrivastava, R., Galameau, C., & Emami, E. (2021). Rural–urban disparities in patient satisfaction with oral health care: a provincial survey. *BMC oral health*, 21(1), 261.
- Alimuddin, H., Wati, R., Zaihafni, Y., Rahmadani, N., Feblina, A. R., & Adam, A. M. A. (2022). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Mahasiswa keperawatan di Stikes Amanah Makassar. *Jurnal Ilmiah Amanah Akademika*, 5(1), 76-84.

- Allin, S., Farmer, J., Quiñonez, C., Peckham, A., Marchildon, G., Panteli, D., & Rice, T. (2020). Do health systems cover the mouth? Comparing dental care coverage for older adults in eight jurisdictions. *Health Policy*, 124(9), 998-1007.
- Almutairi, B., Adam, T. R., & Bustami, R. (2024). Caries prevalence among children at public and private primary schools in Riyadh: a retrospective study. *BMC Oral Health*, 24(1), 809.
- Benzian, H., Beltrán-Aguilar, E., Mathur, M. R., & Niederman, R. (2021). Pandemic considerations on essential oral health care. *Journal of dental research*, 100(3), 221-225.
- Birant, S., Koruyucu, M., Ozcan, H., Ilisulu, C., Kasimoglu, Y., Ustun, N., & Seymen, F. (2021). Investigating the level of knowledge of the community about oral and dental health. *European Journal of Dentistry*, 15(01), 145-151.
- Chang, Q., Cheng, M., Xu, M., Du, S., Wang, X., Feng, X., & Si, Y. (2023). Decomposing socioeconomic inequalities in dental caries among Chinese adults: findings from the 4th national oral health survey. *BMC Oral Health*, 23(1), 372.
- Choi, S. E., White, J., Mertz, E., & Normand, S. L. (2023). Analysis of race and ethnicity, socioeconomic factors, and tooth decay among US children. *JAMA Network Open*, 6(6), e2318425-e2318425.
- Cope, A. L., & Chestnutt, I. G. (2023). The implications of a cost-of-living crisis for oral health and dental care. *British Dental Journal*, 234(7), 501-504.
- da Rosa, S. V., Moysés, S. J., Theis, L. C., Soares, R. C., Moysés, S. T., Werneck, R. I., & Rocha, J. S. (2020). Barriers in access to dental services hindering the treatment of people with disabilities: a systematic review. *International journal of dentistry*, 2020(1), 9074618.

Tiska Lozikania Mawardani*, Ella Nurlaela Hadi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Korespondensi penulis: Tiska Lozikania Mawardani. *Email : lozikania2@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.595>

Faktor sosial ekonomi terhadap kesenjangan akses layanan kesehatan gigi (keterjangkauan, ketersediaan dan asuransi kesehatan): *A literature review*

- de Lucena, E. H. G., Da Silva, R. O., Barbosa, M. L., De Araújo, E. C. F., Pereira, A. C., & Cavalcanti, Y. W. (2021). Influence of socioeconomic status on oral disease burden: a population-based study. *BMC Oral health*, 21, 1-8.
- Freire, A. R., Freire, D. E., de Araújo, E. C., de Lucena, E. H., & Cavalcanti, Y. W. (2020). Influence of public oral health services and socioeconomic indicators on the frequency of hospitalization and deaths due to oral cancer in Brazil, between 2002–2017. *IJERPH*, 18(1), 1-10.
- Ghoneim, A., D'Souza, V., Ebnahmady, A., Kaura Parbhakar, K., He, H., Gerbig, M., & Singhal, S. (2023). The Impact of Dental Care Programs on Individuals and Their Families: A Scoping Review. *Dentistry Journal*, 11(2), 33.
- Juzbašić, M., Seifert, D., Tomas, M., Čandrić, M., & Matijević, M. (2021). Importance of Oral Hygiene and Maintaining Oral Health in Persons With Disabilities. *Southeastern European Medical Journal: SEEMEDJ*, 5(1), 170-175.
- Li, C., & Yao, N. A. (2021). Socio-economic disparities in dental health and dental care utilisation among older Chinese. *International dental journal*, 71(1), 67-75.
- Minervini, G., Franco, R., Marrapodi, M. M., Di Blasio, M., Ronsivalle, V., & Cicciù, M. (2023). Children oral health and parents education status: a cross sectional study. *BMC Oral Health*, 23(1), 787.
- Nagdev, P., Iyer, M. R., Naik, S., Khanagar, S. B., Awawdeh, M., Al Kheraif, A. A., & Alsadon, O. (2023). Andersen health care utilization model: A survey on factors affecting the utilization of dental health services among school children. *PLoS one*, 18(6), e0286945.
- Northridge, M. E., Kumar, A., & Kaur, R. (2020). Disparities in access to oral health care. *Annual review of public health*, 41(1), 513-535.
- Nurminen, M., Blomgren, J., & Mikkola, H. (2021). Socioeconomic differences in utilization of public and private dental care in Finland: Register-based evidence on a population aged 25 and over. *PLoS One*, 16(8), e0255126.
- Orenstein, L., Chetrit, A., Oberman, B., Benderly, M., & Kalter-Leibovici, O. (2020). Factors associated with disparities in out-of-pocket expenditure on dental care: results from two cross-sectional national surveys. *Israel Journal of Health Policy Research*, 9, 1-17.
- Oshima, K., Miura, H., Tano, R., & Fukuda, H. (2022). Characteristics of individuals in Japan who regularly manage their oral health by having a family dentist: A nationwide cross-sectional web-based survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10479.
- Qu, X., Qi, X., & Wu, B. (2020). Disparities in dental service utilization among adults in Chinese megacities: Do health insurance and city of residence matter?. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6851.
- Shin, B. M., Jung, S. H., Kim, M. H., & Ryu, J. I. (2020). Did the extended coverage policy contribute to alleviating socioeconomic inequality in untreated dental caries of both children and adolescents in South Korea?. *BMC Oral Health*, 20, 1-10.
- Shubayr, M. A., Kruger, E., & Tennant, M. (2022). Geographic accessibility to public dental practices in the Jazan region of Saudi Arabia. *BMC Oral Health*, 22(1), 249.
- Vohra-Gupta, S., Petrucci, L., Jones, C., & Cubbin, C. (2023). An intersectional approach to understanding barriers to healthcare for women. *Journal of Community Health*, 48(1), 89-98.
- Wei, L., Griffin, S. O., Parker, M., & Thornton-Evans, G. (2022). Dental health status, use, and insurance coverage among adults with chronic conditions: Implications for medical-dental integration in the United States. *The Journal of the American Dental Association*, 153(6), 563-571.

Tiska Lozikania Mawardani*, Ella Nurlaela Hadi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Korespondensi penulis: Tiska Lozikania Mawardani. *Email : lozikania2@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.595>