



Pemanfaatan Telehealth untuk Mendukung Akses dan Kepatuhan Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut di Surabaya

A. Syukrul Amin^{1*}, Ahmad Afif Dzulfihar², Nindynar Rikatsih³

¹⁻²Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya, Indonesia

³Program Studi Informatika, Fakultas Sains dan Teknologi, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya, Indonesia

*Penulis Korespondensi: asadentist86@gmail.com

Abstract. *Limited access, travel time, waiting time, and cost can hinder timely dental and oral health care. Teledentistry provides remote consultation that may support early access and continuity of care, but information on users' follow-up adherence in Indonesian urban settings remains limited. This study aimed to describe the use of telehealth in relation to access and adherence to dental and oral health care among users in Surabaya. A descriptive observational cross-sectional design was applied to 28 respondents selected through purposive sampling. Eligible participants were Surabaya residents aged at least 17 years who had used a telehealth-based dental consultation service at least once during the previous year. Data were collected through a structured online questionnaire covering access and adherence indicators and were analyzed using frequencies and percentages. Overall, 75.0% of respondents reported easier access to initial dental consultation, 71.4% perceived the service as affordable, and 64.3% reported following the recommended follow-up care. However, only 57.1% continued to face-to-face care when referral was advised. Teledentistry can support initial consultation and follow-up adherence, but it should remain integrated with in-person dental services when direct clinical examination or treatment is required.*

Keywords: *Adherence; Dental Care; Healthcare Access; Telehealth; Teledentistry.*

Abstrak. Keterbatasan akses, waktu tempuh, waktu tunggu, dan biaya dapat menghambat masyarakat memperoleh perawatan kesehatan gigi dan mulut secara tepat waktu. Teledentistry menyediakan konsultasi jarak jauh yang dapat mendukung akses awal dan kesinambungan perawatan, tetapi informasi mengenai kepatuhan tindak lanjut pengguna di wilayah perkotaan Indonesia masih terbatas. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan pemanfaatan telehealth pada aspek akses dan kepatuhan perawatan kesehatan gigi dan mulut di Kota Surabaya. Penelitian menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional terhadap 28 responden yang dipilih melalui purposive sampling. Responden merupakan penduduk Kota Surabaya berusia minimal 17 tahun dan pernah menggunakan layanan konsultasi kesehatan gigi berbasis telehealth minimal satu kali dalam satu tahun terakhir. Data dikumpulkan melalui kuesioner daring terstruktur yang memuat indikator akses dan kepatuhan, kemudian dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Sebanyak 75,0% responden menyatakan telehealth memudahkan akses konsultasi awal, 71,4% menilai biaya layanan terjangkau, dan 64,3% menyatakan mengikuti anjuran perawatan lanjutan. Namun, hanya 57,1% yang melanjutkan rujukan ke layanan tatap muka ketika disarankan. Teledentistry dapat mendukung konsultasi awal dan kepatuhan tindak lanjut, tetapi perlu terintegrasi dengan pelayanan tatap muka ketika pemeriksaan klinis atau tindakan langsung diperlukan.

Kata kunci: Kepatuhan; Akses Kesehatan; Perawatan Gigi; Telekesehatan; Teledentistri.

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan gigi dan mulut membutuhkan akses layanan yang tepat waktu karena keluhan yang tidak ditangani dapat berkembang dan memerlukan tindakan yang lebih kompleks. Pada praktiknya, jarak, waktu tempuh, waktu tunggu, biaya, dan ketersediaan tenaga kesehatan masih dapat membatasi akses pasien. Perkembangan layanan kesehatan digital menawarkan pilihan tambahan melalui telehealth. Dalam kedokteran gigi, layanan ini dikenal sebagai teledentistry, yaitu penggunaan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung konsultasi, skrining, pemantauan, edukasi, dan koordinasi perawatan gigi dari jarak jauh

(Mariño et al., 2024). Terminologi teledentistry mencakup berbagai bentuk komunikasi sinkron maupun asinkron yang disesuaikan dengan kebutuhan klinis dan konteks pelayanan (Talla & Rodrigues, 2024).

Bukti terkini menunjukkan bahwa teledentistry dapat memperluas akses terhadap layanan kesehatan gigi, terutama untuk konsultasi awal, skrining, dan kelompok yang menghadapi hambatan geografis atau pelayanan. Umbrella review oleh Al-Buhaisi et al. (2024) menemukan manfaat teledentistry pada akses dan sejumlah luaran kesehatan gigi. Tinjauan yang lebih luas juga menunjukkan bahwa efektivitasnya dipengaruhi oleh jenis layanan, kualitas teknologi, kompetensi pengguna, dan kebutuhan pemeriksaan langsung (Talla et al., 2025). Pada aspek diagnosis, akurasi berbasis foto ekstraoral dapat memadai untuk kondisi tertentu, tetapi tidak sama untuk seluruh kebutuhan klinis (Kargozar & Jadidfard, 2024).

Selain memperluas akses, komunikasi jarak jauh dapat membantu pasien memperoleh informasi, memahami anjuran, dan mempertahankan kontak dengan dokter gigi setelah konsultasi. Teledentistry juga digunakan untuk triase, konsultasi, dan pemantauan ketika kunjungan langsung sulit dilakukan (Islam et al., 2022). Pengalaman selama pandemi mempercepat adopsi layanan ini dan memperlihatkan bahwa konsultasi digital dapat menjaga kesinambungan komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan (Mahdavi et al., 2022). Namun, praktik dokter gigi menunjukkan bahwa kemudahan teknologi tidak menghilangkan kebutuhan pemeriksaan klinis langsung pada kasus yang memerlukan diagnosis atau tindakan definitif (Cheuk et al., 2023).

Di Indonesia, teledentistry telah digunakan dan dipersepsikan sebagai pendekatan yang berpotensi mendukung layanan kesehatan gigi. Penelitian terhadap dokter gigi Indonesia menunjukkan adanya penerimaan terhadap pemanfaatan teledentistry, meskipun kesiapan teknologi, pengalaman, dan jenis pelayanan memengaruhi penggunaannya (Soegyanto et al., 2022). Dari sisi pengguna, kepuasan terhadap teledentistry juga telah dilaporkan dalam konteks pandemi di Indonesia (Wijayanti et al., 2022). Kajian lain menekankan potensinya untuk memperluas pelayanan kesehatan gigi dan mulut, terutama ketika dikombinasikan dengan jalur rujukan yang jelas (Filgazwi & Pelengkahu, 2023).

Literatur Indonesia masih lebih banyak membahas persepsi, penerimaan, kepuasan, atau potensi teledentistry. Informasi sederhana mengenai apakah pengguna merasa lebih mudah mengakses konsultasi dan apakah mereka mengikuti anjuran setelah konsultasi digital masih terbatas, khususnya pada konteks perkotaan seperti Surabaya. Padahal, akses awal belum tentu diikuti tindakan lanjutan. Perbedaan antara menerima anjuran dan benar-benar melanjutkan

rujukan tatap muka penting untuk diketahui karena teledentistry tidak dapat menggantikan seluruh pemeriksaan dan tindakan klinis.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan mendeskripsikan pemanfaatan telehealth pada aspek akses dan kepatuhan perawatan kesehatan gigi dan mulut di Kota Surabaya. Fokus penelitian mencakup kemudahan konsultasi awal, keterjangkauan biaya, kepatuhan terhadap anjuran perawatan lanjutan, dan tindak lanjut rujukan tatap muka. Hasil penelitian diharapkan memberi gambaran awal bagi pengembangan layanan teledentistry yang terhubung dengan pelayanan klinis langsung.

2. KAJIAN TEORITIS

Teledentistry dalam Pelayanan Kesehatan Gigi

Teledentistry merupakan bagian dari digital health yang menerapkan teknologi komunikasi untuk mendukung pelayanan kesehatan gigi dari jarak jauh. Bentuk layanan dapat berupa konsultasi video, pengiriman foto atau data klinis, edukasi kesehatan, pemantauan, dan rujukan. Pemetaan kajian digital health menunjukkan bahwa manfaat teknologi tidak hanya bergantung pada aplikasi, tetapi juga pada integrasi proses pelayanan, kualitas informasi, dan kemampuan pengguna (Ibrahim et al., 2022). Dalam kedokteran gigi anak, teledentistry juga digunakan untuk skrining, konsultasi, pemantauan, dan edukasi sebelum pasien memperoleh perawatan langsung bila diperlukan (Sharma et al., 2021).

Penggunaan teledentistry berkembang cepat ketika akses tatap muka terbatas. Studi di Jepang menunjukkan perubahan penggunaan telemedicine gigi selama pandemi (Morishita et al., 2022). Implementasi cepat di berbagai layanan juga memperlihatkan fungsi telekonsultasi untuk menjaga komunikasi dan triase (Watfa et al., 2021). Pengalaman tersebut memperkuat posisi teledentistry sebagai kanal pelayanan tambahan. Posisi ini tetap memerlukan batas klinis yang jelas karena pemeriksaan radiografis, palpasi, prosedur restoratif, dan tindakan lain tidak dapat dilakukan sepenuhnya secara jarak jauh.

Akses Layanan dan Penerimaan Teknologi

Akses dalam penelitian ini dipahami melalui kemudahan memperoleh konsultasi awal dan keterjangkauan biaya menurut persepsi pengguna. Telehealth dapat menurunkan hambatan perjalanan dan waktu, tetapi akses digital tetap dipengaruhi kemampuan menggunakan teknologi, kualitas koneksi, dan kepercayaan terhadap layanan. Bahanan dan Alsharif (2023) menunjukkan bahwa penerimaan teledentistry berkaitan dengan persepsi kegunaan dan

kemudahan penggunaan. Dari sisi tenaga kesehatan, nilai layanan juga dipengaruhi kesesuaian teledentistry dengan alur kerja dan kebutuhan pasien (Tiwari et al., 2022).

Aspek biaya juga perlu dipahami dari sudut pandang pengguna. Penilaian ekonomi pada layanan teledentistry menunjukkan potensi efisiensi pada konteks tertentu, tetapi biaya dan kesediaan membayar tidak seragam untuk semua kelompok (Scheerman et al., 2024). Studi terbaru tentang willingness-to-pay juga memperlihatkan bahwa penerimaan layanan berkaitan dengan karakteristik pengguna dan persepsi terhadap manfaat layanan (Tan et al., 2025). Karena penelitian ini bersifat deskriptif, keterjangkauan biaya diukur sebagai persepsi responden, bukan melalui analisis biaya ekonomi.

Kepatuhan dan Kestinambungan Perawatan

Kepatuhan pada konteks teledentistry tidak berhenti pada penyelesaian konsultasi digital. Pasien juga perlu mengikuti saran perawatan dan beralih ke layanan tatap muka ketika kondisi membutuhkan pemeriksaan atau tindakan langsung. Penelitian dari perspektif pasien menunjukkan bahwa telekonsultasi dapat diterima sebagai sarana komunikasi, tetapi pengguna tetap menilai pemeriksaan langsung penting untuk kebutuhan tertentu (Rahman et al., 2020). Evidence gap map terbaru juga menunjukkan bahwa hasil teledentistry bergantung pada jenis intervensi dan luaran yang dinilai, sehingga keberhasilan akses tidak dapat langsung disamakan dengan keberhasilan tindak lanjut klinis (Nascimento da Silva Mulder et al., 2024).

Tinjauan sistematis menunjukkan teledentistry cukup akurat dan efektif untuk sejumlah fungsi skrining, diagnosis, dan pengelolaan, tetapi tidak untuk semua kondisi (Gurgel-Juarez et al., 2022). Uji terkontrol terbaru juga memperlihatkan bahwa model teledentistry dapat mendukung perawatan preventif dan penyampaian rekomendasi lanjutan ketika sistem rujukan tersedia (Azimi et al., 2025). Dengan demikian, akses dan kepatuhan dapat dipandang sebagai dua tahap yang saling terkait dalam kesinambungan pelayanan. Penelitian ini menggambarkan keduanya secara deskriptif tanpa menguji hubungan sebab akibat.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Kota Surabaya pada Mei–Juni 2026 untuk menggambarkan pemanfaatan telehealth pada aspek akses dan kepatuhan perawatan kesehatan gigi dan mulut pada satu periode pengukuran. Penelitian berfokus pada pengalaman pengguna layanan dan tidak memberikan intervensi klinis.

Populasi penelitian adalah masyarakat Kota Surabaya yang pernah menggunakan layanan konsultasi kesehatan gigi dan mulut berbasis telehealth. Sampel penelitian terdiri atas 28 responden yang dipilih menggunakan purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi berdomisili di Kota Surabaya, berusia minimal 17 tahun, pernah menggunakan layanan telehealth atau teledentistry minimal satu kali dalam satu tahun terakhir, dan bersedia mengisi kuesioner secara sukarela. Respons yang tidak lengkap dikeluarkan dari analisis.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner daring tertutup dan terstruktur. Indikator akses mencakup kemudahan memperoleh konsultasi awal dan keterjangkauan layanan, sedangkan indikator kepatuhan mencakup kepatuhan terhadap anjuran perawatan lanjutan dan tindak lanjut rujukan ke pelayanan tatap muka ketika disarankan. Setiap item menggunakan pilihan jawaban Ya = 1 dan Tidak = 0. Jawaban responden dianalisis pada masing-masing indikator dan disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Kuesioner telah melalui penilaian validitas isi melalui *expert judgement*. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,78. Nilai tersebut memenuhi kriteria $\alpha \geq 0,70$ sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Analisis ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, platform telehealth yang digunakan, persepsi akses, dan kepatuhan tindak lanjut. Penelitian tidak menggunakan uji inferensial sehingga hasil tidak ditafsirkan sebagai hubungan kausal atau efek telehealth.

Penelitian menerapkan prinsip persetujuan partisipasi sebelum pengisian kuesioner, kerahasiaan identitas responden, dan penggunaan data untuk kepentingan akademik. Partisipasi bersifat sukarela dan responden dapat memilih untuk tidak melanjutkan pengisian.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pengumpulan data dilakukan secara daring pada Mei–Juni 2026 terhadap masyarakat Kota Surabaya yang memenuhi kriteria penelitian. Sebanyak 28 respons lengkap dianalisis. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan platform yang digunakan untuk konsultasi kesehatan gigi. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 28)

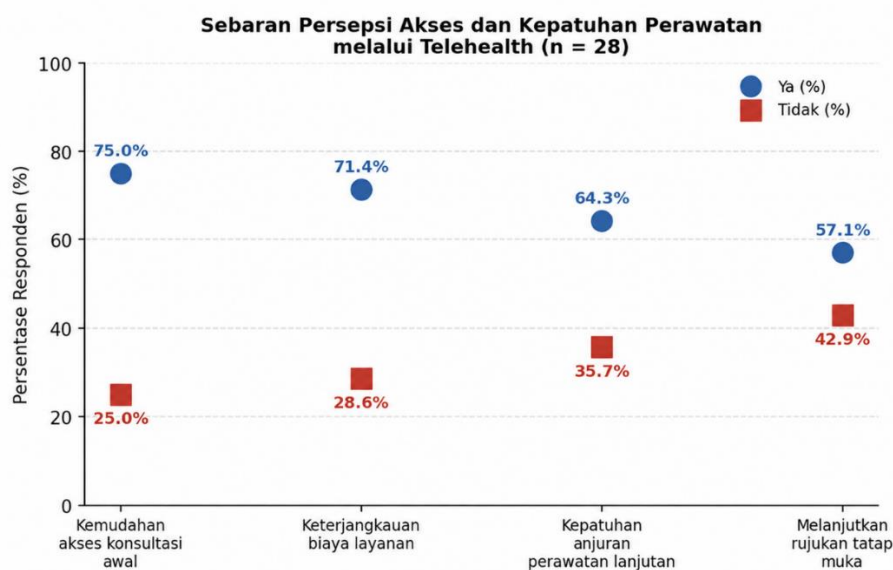
Karakteristik	Kategori	n (%)
Jenis kelamin	Perempuan	18 (64,3)
	Laki-laki	10 (35,7)
Usia	17-25 tahun	16 (57,1)
	26-40 tahun	9 (32,1)
	>40 tahun	3 (10,7)
Pendidikan terakhir	SMA/ sederajat	11 (39,3)
	Diploma/ Sarjana	17 (60,7)
Platform telehealth	Aplikasi kesehatan	19 (67,9)
	Pesan instan (WhatsApp/media sosial)	9 (32,1)

Sumber: Data penelitian

Berdasarkan Tabel 1, responden perempuan berjumlah 18 orang (64,3%) dan laki-laki 10 orang (35,7%). Kelompok usia terbesar adalah 17-25 tahun sebanyak 16 orang (57,1%). Sebanyak 17 responden (60,7%) memiliki pendidikan Diploma/Sarjana. Aplikasi kesehatan menjadi platform yang paling banyak digunakan, yaitu 19 responden (67,9%), sedangkan 9 responden (32,1%) menggunakan pesan instan atau media sosial. Komposisi ini menunjukkan bahwa hasil terutama menggambarkan pengalaman kelompok pengguna yang relatif muda dan telah terbiasa menggunakan kanal digital.

Akses dan Kepatuhan Perawatan melalui Telehealth

Empat indikator utama digunakan untuk menggambarkan pengalaman responden setelah menggunakan telehealth, yaitu kemudahan akses konsultasi awal, keterjangkauan biaya layanan, kepatuhan terhadap anjuran perawatan lanjutan, dan kesediaan melanjutkan rujukan tatap muka. Distribusi persentase tiap indikator ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Sebaran Persepsi Akses dan Kepatuhan Perawatan melalui Telehealth (n = 28)

Sumber: Data penelitian

Gambar 1 menunjukkan bahwa 21 responden (75,0%) menyatakan telehealth memudahkan konsultasi awal kesehatan gigi dan mulut. Sebanyak 20 responden (71,4%) menilai biaya layanan terjangkau. Pada aspek tindak lanjut, 18 responden (64,3%) menyatakan mengikuti anjuran perawatan lanjutan. Jumlah responden yang melanjutkan rujukan ke layanan tatap muka ketika disarankan lebih rendah, yaitu 16 responden (57,1%). Dengan demikian, terdapat selisih 7,2 poin persentase antara responden yang mengikuti anjuran perawatan lanjutan dan responden yang melanjutkan rujukan ke layanan tatap muka.

Proporsi 75,0% responden yang menyatakan telehealth memudahkan konsultasi awal mendukung fungsi teledentistry sebagai kanal akses pertama dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Temuan ini sejalan dengan Al-Buhaisi et al. (2024) yang menunjukkan bahwa teledentistry dapat memperluas akses pelayanan, terutama ketika hambatan jarak dan waktu memengaruhi kunjungan pasien. Talla et al. (2025) juga menunjukkan manfaat teledentistry terhadap akses dan kualitas pelayanan pada berbagai konteks, meskipun kekuatan bukti berbeda menurut jenis layanan. Penelitian ini tidak mengukur waktu tempuh, jarak, atau waktu tunggu secara objektif. Oleh karena itu, temuan mengenai kemudahan akses hanya menggambarkan pengalaman yang dilaporkan oleh responden.

Sebanyak 71,4% responden menilai biaya layanan telehealth terjangkau. Temuan ini menunjukkan bahwa keterjangkauan biaya menjadi salah satu aspek positif yang dirasakan oleh sebagian besar pengguna. Namun, penelitian ini tidak melakukan perbandingan langsung antara biaya konsultasi telehealth dan biaya pelayanan tatap muka. Hasil tersebut karena itu tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa telehealth lebih efisien secara ekonomi.

Scheerman et al. (2024) menunjukkan bahwa biaya teledentistry dipengaruhi oleh model pelayanan, sistem kesehatan, dan konteks implementasinya. Tan et al. (2025) juga menemukan bahwa penerimaan dan kesediaan membayar layanan teledentistry dapat berbeda berdasarkan karakteristik pengguna dan persepsi terhadap manfaat pelayanan.

Pada aspek kepatuhan, 18 responden atau 64,3% menyatakan mengikuti anjuran perawatan lanjutan yang diberikan setelah konsultasi telehealth. Komunikasi digital dapat membantu dokter gigi menyampaikan arahan, edukasi, dan kebutuhan pemantauan setelah konsultasi (Islam et al., 2022). Namun, penelitian ini tidak menguji faktor yang menjelaskan keputusan responden untuk mengikuti anjuran tersebut. Kemudahan penggunaan, persepsi kegunaan, dan penerimaan teknologi diketahui berperan dalam penggunaan teledentistry menurut penelitian Bahanan dan Alsharif (2023). Faktor-faktor tersebut perlu diuji secara khusus pada penelitian selanjutnya sebelum dikaitkan dengan kepatuhan pengguna telehealth kesehatan gigi di Surabaya.

Persentase responden yang melanjutkan rujukan ke layanan tatap muka ketika disarankan hanya sebesar 57,1%. Angka ini lebih rendah dibandingkan persentase responden yang menyatakan mengikuti anjuran perawatan lanjutan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap anjuran setelah konsultasi digital belum selalu diikuti oleh tindakan untuk memperoleh pemeriksaan langsung. Kondisi ini penting karena sebagian kebutuhan kedokteran gigi tetap memerlukan pemeriksaan klinis dan tindakan langsung. Gurgel-Juarez et al. (2022) menegaskan bahwa akurasi dan efektivitas teledentistry berbeda menurut tujuan klinis dan jenis kondisi yang dinilai. Nascimento da Silva Mulder et al. (2024) juga menunjukkan bahwa luaran teledentistry masih beragam menurut jenis intervensi dan populasi. Oleh karena itu, layanan digital sebaiknya tidak berhenti pada konsultasi, tetapi dilengkapi dengan jalur rujukan yang jelas dan mudah ditindaklanjuti oleh pasien.

Temuan penelitian ini mendukung penerapan pelayanan kesehatan gigi secara hibrida. Teledentistry dapat digunakan untuk konsultasi awal, edukasi, skrining, dan pemantauan, sedangkan kondisi yang memerlukan pemeriksaan atau tindakan klinis tetap diarahkan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Azimi et al. (2025) menunjukkan bahwa teledentistry dapat mendukung pelayanan preventif ketika rekomendasi dan tindak lanjut ditempatkan dalam alur pelayanan yang jelas. Pengalaman implementasi di Indonesia juga menunjukkan bahwa dokter gigi memiliki penerimaan yang cukup baik terhadap teledentistry, tetapi penerapannya tetap dipengaruhi oleh kesiapan teknologi dan konteks praktik (Soegyanto et al., 2022). Integrasi konsultasi digital dengan mekanisme rujukan tatap muka karena itu penting untuk menjaga kesinambungan pelayanan.

Karakteristik responden juga perlu dipertimbangkan dalam menafsirkan hasil penelitian. Mayoritas responden berada pada kelompok usia 17–25 tahun dan sebagian besar memiliki pendidikan Diploma/Sarjana. Kelompok ini kemungkinan telah memiliki pengalaman yang lebih besar dalam menggunakan aplikasi dan layanan digital. Namun, penelitian ini tidak mengukur literasi digital responden dan tidak membandingkan kemampuan penggunaan teknologi berdasarkan kelompok usia atau tingkat pendidikan. Tiwari et al. (2022) menunjukkan bahwa persepsi terhadap kegunaan dan kemudahan penggunaan dapat memengaruhi penerimaan layanan teledentistry. Oleh sebab itu, pengembangan layanan telehealth kesehatan gigi tetap perlu mempertimbangkan kebutuhan pengguna dengan tingkat kemampuan digital yang berbeda.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara kemudahan memperoleh akses konsultasi dan tindak lanjut menuju pelayanan klinis langsung. Persentase responden yang menyatakan telehealth memudahkan konsultasi awal mencapai 75,0%, sedangkan persentase yang melanjutkan rujukan tatap muka ketika disarankan hanya 57,1%. Perbedaan ini menunjukkan bahwa tersedianya akses digital belum secara otomatis menjamin kesinambungan pelayanan hingga tahap pemeriksaan langsung. Penyedia layanan perlu memberikan informasi yang jelas mengenai alasan rujukan, kondisi yang membutuhkan pemeriksaan tatap muka, serta langkah yang perlu dilakukan pasien setelah konsultasi digital.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Sampel hanya terdiri atas 28 responden yang dipilih secara purposive di satu kota sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi kepada seluruh pengguna telehealth kesehatan gigi di Surabaya maupun wilayah lain. Data diperoleh melalui laporan mandiri sehingga dapat dipengaruhi oleh ingatan dan persepsi responden. Desain cross-sectional deskriptif juga tidak memungkinkan penilaian perubahan perilaku dari waktu ke waktu dan tidak dapat membuktikan pengaruh telehealth terhadap akses atau kepatuhan. Meskipun demikian, penelitian ini memberikan gambaran awal mengenai pengalaman pengguna dalam memperoleh konsultasi kesehatan gigi secara digital serta menunjukkan adanya perbedaan antara kepatuhan terhadap anjuran perawatan dan tindak lanjut rujukan ke pelayanan tatap muka.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa telehealth mendukung akses dan kepatuhan perawatan kesehatan gigi dan mulut pada responden di Kota Surabaya. Sebanyak 75,0% responden melaporkan kemudahan akses konsultasi awal, 71,4% menilai biaya layanan terjangkau, dan 64,3% menyatakan mengikuti anjuran perawatan lanjutan. Namun, hanya

57,1% responden yang melanjutkan rujukan ke layanan tatap muka ketika disarankan. Temuan ini menunjukkan bahwa teledentistry dapat digunakan sebagai sarana konsultasi awal dan pendukung tindak lanjut, tetapi kesinambungan menuju layanan klinis langsung masih perlu diperkuat. Penyedia layanan disarankan menyediakan mekanisme rujukan yang jelas, pengingat tindak lanjut, serta informasi mengenai kondisi yang memerlukan pemeriksaan langsung. Penelitian selanjutnya perlu melibatkan sampel yang lebih besar, mencakup beberapa wilayah, menggunakan instrumen dengan pelaporan validitas dan reliabilitas yang lengkap, serta menerapkan analisis inferensial untuk menguji faktor yang berhubungan dengan akses dan kepatuhan. Karena penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan jumlah sampel yang terbatas, hasil penelitian tidak ditujukan untuk digeneralisasi kepada seluruh masyarakat Kota Surabaya.

DAFTAR REFERENSI

- Al-Buhaisi, D., Karami, S., & Gomaa, N. (2024). The role of teledentistry in improving oral health outcomes and access to dental care: An umbrella review. *Journal of Oral Rehabilitation*, 51(11), 2375–2389. <https://doi.org/10.1111/joor.13836>
- Azimi, S., Bennamoun, B., Mehdizadeh, M., Vignarajan, J., Xiao, D., Huang, B., Spallek, H., Irving, M., Kruger, E., Tennant, M., & Estai, M. (2025). Teledentistry improves access to oral care: A cluster randomised controlled trial. *Healthcare*, 13(18), 2282. <https://doi.org/10.3390/healthcare13182282>
- Bahanan, L., & Alsharif, M. (2023). Factors affecting the acceptance of teledentistry determined using the technology acceptance model: A cross-sectional study. *Digital Health*, 9, 20552076231158030. <https://doi.org/10.1177/20552076231158034>
- Cheuk, R., Adeniyi, A., Farmer, J., Singhal, S., & Jessani, A. (2023). Teledentistry use during the COVID-19 pandemic: Perceptions and practices of Ontario dentists. *BMC Oral Health*, 23(1), 72. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-02772-y>
- Filgazwi, A., & Pelengkahu, M. R. (2023). The potential of teledentistry as an effort to expand dental and oral health services in Indonesia. *Community Services: Sustainability Development*, 1(1), 20–31. <https://doi.org/10.61857/cssdev.v1i1.41>
- Gurgel-Juarez, N., Torres-Pereira, C., Haddad, A. E., Sheehy, L., Finestone, H., Mallet, K., Wiseman, M., Hour, K., & Flowers, H. L. (2022). Accuracy and effectiveness of teledentistry: A systematic review of systematic reviews. *Evidence-Based Dentistry*, 23(3), 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41432-022-0257-8>
- Ibrahim, M. S., Mohamed Yusoff, H., Abu Bakar, Y. I., Thwe Aung, M. M., Abas, M. I., & Ramli, R. A. (2022). Digital health for quality healthcare: A systematic mapping of review studies. *Digital Health*, 8, 20552076221085810. <https://doi.org/10.1177/20552076221085810>
- Islam, M. R. R., Islam, R., Ferdous, S., Watanabe, C., Yamauti, M., Alam, M. K., & Sano, H. (2022). Teledentistry as an effective tool for the communication improvement between dentists and patients: An overview. *Healthcare*, 10(8), 1586. <https://doi.org/10.3390/healthcare10081586>

- Kargozar, S., & Jadidifard, M. P. (2024). Teledentistry accuracy for caries diagnosis: A systematic review of in-vivo studies using extra-oral photography methods. *BMC Oral Health*, 24, 828. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04564-4>
- Mahdavi, A., Atlasi, R., & Naemi, R. (2022). Teledentistry during COVID-19 pandemic: Scientometric and content analysis approach. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1111. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08488-z>
- Mariño, R. J., Uribe, S. E., Chen, R., Schwendicke, F., Giraudeau, N., & Scheerman, J. F. M. (2024). Terminology of e-Oral Health: Consensus report of the IADR's e-Oral Health Network Terminology Task Force. *BMC Oral Health*, 24(1), 280. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-03929-z>
- Morishita, M., Takahashi, O., Yoshii, S., Hayashi, M., Kibune, R., Nakamura, T., Muraoka, K., Tominaga, K., & Awano, S. (2022). Effect of COVID-19 on dental telemedicine in Japan. *Journal of Dental Sciences*, 17(1), 42–48. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2021.07.028>
- Nascimento da Silva Mulder, J., Ramos Pinto, M., Aníbal, I., Dornellas, A. P., Garrido, D., Huanca, C., Haddad, A. E., & Mendes Abdala, C. V. (2024). Teledentistry applied to health and education outcomes: Evidence gap map. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e60590. <https://doi.org/10.2196/60590>
- Rahman, N., Nathwani, S., & Kandiah, T. (2020). Teledentistry from a patient perspective during the coronavirus pandemic. *British Dental Journal*, 229(3), 1–4. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-1919-6>
- Scheerman, J. F. M., Qari, A. H., Varenne, B., Bijwaard, H., Swinckels, L., Giraudeau, N., van Meijel, B., & Mariño, R. (2024). A systematic umbrella review of the effects of teledentistry on costs and oral-health outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(4), 407. <https://doi.org/10.3390/ijerph21040407>
- Sharma, H., Suprabha, B. S., & Rao, A. (2021). Teledentistry and its applications in paediatric dentistry: A literature review. *Pediatric Dental Journal*, 31(3), 203–215. <https://doi.org/10.1016/j.pdj.2021.08.003>
- Soegyanto, A. I., Wimardhani, Y. S., Maharani, D. A., & Tennant, M. (2022). Indonesian dentists' perception of the use of teledentistry. *International Dental Journal*, 72(5), 674–681. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2022.04.001>
- Talla, P. K., Allison, P., Bussi eres, A., Rodrigues, A., Bergeron, F., Giraudeau, N., & Emami, E. (2025). Teledentistry for improving access to, and quality of oral health care: Overview of systematic reviews and meta-analyses. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e65211. <https://doi.org/10.2196/65211>
- Talla, P. K., & Rodrigues, A. (2024). What does teledentistry mean? Mapping of current definitions. *Digital Health*, 10, 20552076241292680. <https://doi.org/10.1177/20552076241292681>
- Tan, S. H. X., Dhillon, I. K., Tan, M. N., Nair, R., Wong, R. C. W., Hu, S., Sim, Y. F., & Hong, C. H. L. (2025). Acceptance and willingness-to-pay for teledentistry: A contingent valuation study. *International Dental Journal*, 75(3), 1599–1607. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2025.02.004>
- Tiwari, T., Diep, V., Tranby, E., Thakkar-Samtani, M., & Frantsve-Hawley, J. (2022). Dentist perceptions about the value of teledentistry. *BMC Oral Health*, 22(1), 176. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02208-z>

- Watfa, M. O., Bernfeld, N. M., Oren, D., Shani, T., Zigron, A., Sela, E., Granot, Y., Dror, A. A., & Srouji, S. (2021). Rapid implementation of teledentistry during the COVID-19 lockdown. *Advances in Oral and Maxillofacial Surgery*, 2, 100031. <https://doi.org/10.1016/j.adoms.2021.100031>
- Wijayanti, Z., Bahar, A., & Adiatman, M. (2022). Kepuasan masyarakat dalam menggunakan teledentistry pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia: Studi cross-sectional. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*, 6(3), 263–275. <https://doi.org/10.24198/pjdrs.v6i3.40330>