

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyebaran virus corona telah ditetapkan oleh WHO (World Health Organization) sejak tanggal 11 Maret 2020 sebagai suatu pandemi Covid-19. SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus-CoV-2*) merupakan penyebab Covid-19 yang umumnya ditularkan melalui rute utama percikan (*droplets*) saat bersin atau batuk. Pada suatu permukaan benda yang terkena percikan yang mengandung virus dan memungkinkan disentuh oleh tangan juga dapat membuat seseorang terjangkit virus, karena virus dari tangan yang terkontaminasi dapat terbawa ke mukosa, mulut, hidung, dan mata.

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ

Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam bersabda: “Tidak boleh berbuat madlarat dan hal yang menimbulkan madlarat.” (HR Ibn Majah dan Ahmad ibn Hanbal dari Abdullah ibn ‘Abbas). Berdasarkan hadist tersebut maka pemerintah Indonesia melalui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 telah ditetapkan Covid-19 sebagai bencana nasional. (S. M. Soerono Akbar, 2020).

Praktik dokter gigi sangat rentan menjadi pusat penularan Covid-19, hal ini dikarenakan sering terpapar dengan saliva dan darah (Laheij et al., 2012). Virus yang menyebabkan Covid-19 ini juga menular karena adanya kemungkinan terhirup aerosol atau *droplet* yang mengandung virus (Chen et

al., 2020). Pada beberapa laporan menyebutkan media penularan dapat juga dari darah, semua cairan tubuh, sekresi, dan ekskresi (kecuali keringat), kulit non-intak, serta selaput lendir (*mucous membranes*). Selama pandemi Covid-19, kasus-kasus yang menyebabkan seseorang menderita ketidaknyamanan dan adanya rasa sakit yang berkepanjangan dikelompokkan pada kegawatdaruratan dental. Beberapa kasus kegawatdaruratan, antara lain: pencabutan gigi, fraktur gigi anterior yang disebabkan oleh kecelakaan, pendarahan tidak berhenti, nyeri pada gigi atau tulang rahang. (S. M. Soerono Akbar, 2020)

Pandemi Covid-19 cukup berdampak khususnya dalam pelaksanaan praktik kedokteran gigi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Nijakowski,dkk disebutkan bahwa pada awal pandemi Covid-19 di Polandia, mayoritas dokter gigi secara sukarela menghentikan praktik kedokteran gigi karena kurangnya kesiapan di sektor publik dan swasta dalam menangani berbagai prosedur sanitasi dan ketersediaan peralatan pelindung diri yang sesuai. Dengan adanya kekurangan persiapan menyebabkan peningkatan kecemasan di kalangan pasien dan dokter gigi, sehingga berdampak pada kurangnya penyediaan layanan gigi dan diikuti dengan kenaikan harga layanan gigi komersial (Nijakowski et al., 2021). Di negara Indonesia juga berlaku peraturan yang harus dilaksanakan oleh seluruh kalangan dokter gigi terkait pelaksanaan praktik kedokteran gigi. Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) yang mengeluarkan pedoman pelayanan kedokteran gigi selama pandemi. Para dokter gigi diminta untuk melakukan *screening* pada semua pasien, menunda semua tindakan tanpa keluhan dan non darurat, tindakan estetik, serta tindakan

apa pun yang bersifat menghasilkan *aerosol*, antara lain seperti mengebur dan pembersihan karang gigi (Balitbang Kemenkes, 2010).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut terutama pencabutan gigi, ditemukan perbedaan yang signifikan antara sebelum pandemi dan selama pandemi. Dalam penelitian (Rya, 2021) disebutkan bahwa total pasien cabut gigi sebelum pandemi jauh lebih banyak dibandingkan semasa pandemi, karena adanya beberapa tindakan dan perawatan yang dibatasi. Hal lain yang dijelaskan berupa utilisasi pasien terbanyak dari tahun sebelum dan selama pandemi Covid-19 adalah jenis kelamin perempuan. Kemudian juga, dijelaskan bahwa jumlah utilisasi pasien sebelum dan semasa pandemi Covid-19 yang terbanyak berdasarkan rentang usia yaitu pada rentang usia dibawah 14 tahun, karena kebanyakan adalah pasien yang mengalami persisten gigi sulung. Hal lain berbeda yang ditemukan yaitu berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Nijakowski et al., 2021) disebutkan bahwa sebelum pandemi, pasien lebih cenderung memilih perawatan konservatif sedangkan selama pandemi pasien menjadi lebih memilih prosedur bedah karena untuk menghindari banyaknya kunjungan ke dokter gigi. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui bagaimana utilisasi pelayanan pencabutan gigi pada Puskesmas Tepus II Gunungkidul 6 bulan sebelum dan 6 bulan selama pandemi.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat diajukan berdasarkan latar belakang di atas adalah bagaimanakah utilisasi pelayanan pencabutan gigi pada Puskesmas Tepus II Gunungkidul 6 bulan sebelum dan 6 bulan selama pandemi Covid-19?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan ingin mengetahui utilisasi pelayanan pencabutan gigi pada Puskesmas Tepus II Gunungkidul 6 bulan sebelum dan 6 bulan selama pandemi Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti

Penelitian yang dihasilkan ini menjadi suatu karya tulis yang diharapkan dapat memberikan pengalaman, wawasan, pengetahuan serta informasi bagi peneliti.

2. Bagi masyarakat

Penelitian yang dihasilkan ini diharapkan memberikan gambaran terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya pencabutan gigi sebelum pandemi dan selama pandemi.

3. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Penelitian yang dihasilkan ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk meningkatkan kesiapan menghadapi pandemi Covid-19 dan sistem pelayanan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang utilisasi pelayanan pencabutan gigi pada Puskesmas Tepus II Gunungkidul 6 bulan sebelum dan 6 bulan selama pandemi belum pernah dilakukan. Penulis menemukan beberapa penelitian sebelumnya yang mendukung dan berhubungan, diantara lain sebagai berikut:

1. (Amalia Sari & Deynilisa, 2020) dengan judul “Gambaran Pencabutan Gigi Tetap Di Klinik Gigi Annisa Palembang Tahun 2018-2020” persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif analitik. Persamaan dengan penelitian ini yaitu berupa tindakan pencabutan gigi. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada lamanya durasi penelitian yang diambil. Pada penelitian ini menggunakan data selama 3 tahun yaitu rentang tahun 2018-2020, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan hanya mengambil sampel penelitian selama 6 bulan sebelum pandemi dan 6 bulan selama pandemi yaitu September 2019 hingga September 2020.
2. (Rya, 2021) dengan judul “Gambaran Kunjungan Pasien Poli Gigi Sebelum Dan Semasa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Gelumbang Tahun 2018-2020” persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif analitik. Persamaan dengan penelitian ini yaitu berupa tindakan

pencabutan gigi. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada lama durasi Penelitian yang diambil. Pada penelitian ini menggunakan data selama 3 tahun yaitu rentang tahun 2018-2020, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan hanya mengambil sample penelitian selama 6 bulan sebelum pandemi dan 6 bulan selama pandemi yaitu September 2019 hingga September 2020.

3. (Liasari et al., 2022) dengan judul “Dampak COVID-19 di Klinik Gigi Swasta”. Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang dampak pandemi terhadap utilisasi pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut termasuk pelayanan pencabutan gigi. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian yang digunakan. Pada penelitian ini metode yang digunakan berupa studi pustaka, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode deskriptif analitik. Perbedaan lainnya yaitu pada penelitian ini cakupan yang diteliti lebih luas dan tidak terbatas pada tindakan pencabutan gigi, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan cakupan yang diteliti berfokus pada tindakan pencabutan gigi saja.