

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada akhir tahun 2019, masyarakat dunia dikejutkan oleh munculnya virus corona jenis baru, yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome-Corona Virus-2* (SARS-CoV-2). Virus tersebut pertama kali muncul di kota Wuhan, China. Secara cepat, virus tersebut menyebar ke daerah lain di China, bahkan telah menyebar ke lebih dari 200 negara di dunia dan menyebabkan penyakit yang dikenal sebagai *Corona virus disease 2019* atau Covid-19 (WHO, 2020a). Badan internasional *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi global dengan angka kasus, yang sudah melewati 1,5 juta kasus di dunia pada awal April 2020 dan angka kematian lebih dari 88 ribu jiwa (WHO, 2020a).

Gejala klinis yang muncul pada pasien Covid-19 adalah timbulnya gejala infeksi akut saluran pernapasan atas tanpa komplikasi, dapat disertai dengan demam, *fatigue*, batuk (dengan atau tanpa *sputum*), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Beberapa kasus pasien lain juga terdapat keluhan diare dan muntah (Chen *et al.*, 2020; Huang *et al.*, 2020). Pasien Covid-19 dengan *pneumonia* berat ditandai dengan demam dan ditambah salah satu dari gejala, yaitu: (1) frekuensi pernapasan >30x/menit (2) distres pernapasan berat, atau (3) saturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksigen. Pada pasien geriatri akan muncul gejala-gejala yang atipikal (WHO, 2020b).

Di Indonesia, kasus pasien positif Covid-19 pertama dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah dua kasus positif (WHO, 2020c). Namun,

penyakit ini semakin menyebar dengan jumlah kasus yang terus meningkat setiap harinya. Data yang diperoleh pada tanggal 31 Maret 2020, berjumlah 1.528 kasus positif dan 136 kasus kematian (Kemenkes RI, 2020). Angka tersebut terus meningkat, dan berselang setahun lebih, pada tanggal 26 Juli 2021, kasus yang terkonfirmasi positif berjumlah 3.194.733 dan 84.766 kasus kematian (Kemenkes RI, 2021a).

Pandemi Covid-19 juga menyebar ke seluruh wilayah di Indonesia, salah satunya adalah kota Purwokerto sebagai ibu kota dari Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Pada tanggal 18 September 2020, terjadi peningkatan kasus positif dari total 367 menjadi 381 kasus. Selain itu, terdapat lima orang pasien dalam pengawasan (PDP) dan 53 orang dalam pemantauan (ODP) (Pemerintah Kabupaten Banyumas, 2020). Kurang dari setahun, yaitu pada tanggal 24 Juli 2021 terjadi peningkatan menjadi 17.510 kasus positif dan 568 kasus kematian (Pemerintah Kabupaten Banyumas, 2021).

Sebagai upaya antisipasi terhadap peningkatan penyebaran dan jumlah infeksi virus SARS-CoV-2, masyarakat dihimbau untuk melakukan pola hidup sehat yang memperhatikan protokol kesehatan dengan menjalankan 3 M, yaitu menggunakan masker, menjaga jarak aman, dan mencuci tangan (Howard *et al.*, 2020; Izzaty, 2020), bahkan kini, protokol kesehatan sudah berkembang lagi menjadi 5 M, yang meliputi memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan, dan mengurangi mobilitas (Kemenkes RI, 2021b). Kebersihan tangan dilakukan dengan rajin mencuci tangan dengan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer* (Lee *et al.*, 2020). Usaha lain untuk

menghambat penularan virus tersebut adalah melakukan penerapan *social distancing* dengan menutup mulut ketika batuk atau bersin menggunakan lengan dengan cara yang aman dan menjaga jarak sejauh satu meter (Hafeez *et al.*, 2020). Kegiatan mencuci tangan juga merupakan salah satu cara agar bersuci yang sudah dijelaskan di dalam agama Islam yang tercantum dalam surah Al Anfal ayat 11:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
 إِذْ يُغَشِّيكُمُ الثُّعَاسَ أَمْنَةً مِّنْهُ وَيُنزِلُ عَلَيْكُم مِّنَ السَّمَاءِ مَاءً
 لِّيُطَهِّرَكُم بِهِ وَيُذْهِبَ عَنْكُم رِجْزَ الشَّيْطَانِ وَلِيَرْبِطَ عَلَى
 قُلُوبِكُمْ وَيُثَبِّتَ بِهِ الْأَقْدَامَ ﴿١١﴾

Artinya : "(Ingatlah), ketika Allah menjadikan kamu mengantuk sebagai suatu penenteraman daripadaNya, dan Allah menurunkan kepadamu hujan dari langit untuk mensucikan kamu dengan hujan itu dan menghilangkan dari kamu gangguan-gangguan syaitan dan untuk menguatkan hatimu dan memperteguh dengannya telapak kaki(mu)."

Proses penyebaran virus SARS-CoV-2 terjadi melalui perantara droplet dan aerosol pada saat berbicara, batuk, ataupun bersin (Lucaciu *et al.*, 2020). Hal ini berisiko tinggi bagi dokter gigi. Dalam memberi tindakan kepada pasien, dokter gigi biasanya menggunakan *rotary instrument* berupa *skaler handpiece* dan *air water syringe* yang dapat menghasilkan aerosol tinggi. Selain itu, adanya kontak dekat dengan rongga mulut pasien mengakibatkan dokter gigi berisiko tinggi terpapar virus SARS-CoV-2, bahkan, tenaga medis lainnya pun berisiko sama (Alharbi *et al.*, 2020). Dalam tubuh manusia, virus SARS-CoV-2 memiliki waktu inkubasi kurang lebih selama 1-14 hari, dan sangat sering terjadi sekitar 3-7 hari (Lucaciu *et al.*, 2020). Virus ini dapat bertahan aktif selama 9 hari pada

lingkungan dengan suhu kamar normal dan bertahan sekitar 50% pada suasana lembab. Akibatnya, menghirup udara yang mengandung virus aktif, terkena kontaminasi darah, dan droplet pasien dapat meningkatkan risiko penularan virus dalam ruang praktik perawatan gigi (Peng *et al.*, 2020).

Secara umum, institusi perawatan gigi memiliki aturan dan SOP terkait mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Peningkatan mutu pelayanan adalah derajat pelayanan secara efektif dan efisien yang sesuai standar profesi, standar pelayanan menyeluruh untuk kebutuhan pasien, dan pemanfaatan penggunaan teknologi yang tepat, serta hasil penelitian untuk mengembangkan pelayanan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang baik (Nursalam, 2014). Namun, pandemi Covid-19 menyebabkan terjadi penyesuaian dalam tindakan perawatan gigi pasien. Besarnya resiko yang dihadapi dokter gigi, maka Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PB PDGI) mengeluarkan surat edaran untuk menunda segala bentuk tindakan perawatan gigi yang bersifat elektif dan hanya melakukan perawatan untuk kasus-kasus kedokteran gigi darurat. Hal ini bertujuan untuk tetap menjaga kesehatan, baik pasien maupun tenaga medis dan paramedis. Pemilihan tindakan kedokteran gigi perlu dilakukan dengan tetap memperhatikan protokol pencegahan dan penularan infeksi (Hervina & Nasutianto, 2000).

Pandemi Covid-19 berimbas pada penurunan kunjungan pasien gigi. Hal ini dikarenakan sebagian besar pasien khawatir tertular virus SARS-CoV-2 di tempat praktik dokter gigi. Seperti yang terjadi di China, perawatan gigi yang mendesak turun 38% dari total permintaan pasien. Namun, di sisi lain untuk

mengurangi dampak pandemi Covid-19, asosiasi-asosiasi gigi di seluruh dunia juga memiliki beragam tindakan seperti menutup praktik di California, AS (CDA, 2020) dan mengurangi jumlah kegiatan pemeriksaan gigi rutin di Inggris (Pemerintah Skotlandia, 2020). Kondisi inilah yang semakin memicu penurunan jumlah pasien selama pandemi.

Kondisi ini juga terjadi di RSGM dan klinik-klinik yang menyediakan layanan perawatan gigi di Indonesia, termasuk di wilayah Purwokerto. Di Purwokerto terdapat Klinik Pratama Amanda yang melayani perawatan gigi, selain perawatan umum. Pada tahun 2017, Klinik Pratama Amanda menjadi klinik pratama terbaik se-Indonesia dan merupakan klinik percontohan bagi klinik lain. Klinik ini termasuk klinik yang ramai pengunjung, baik pagi maupun sore, atau malam hari. Berdasarkan hasil survey, di Klinik Pratama Amanda terdapat kurang lebih 14.000 pasien BPJS dan kunjungan pasien kira-kira 1.000 orang tiap bulan. Namun, adanya pandemi Covid-19 saat ini, diduga sangat berpengaruh terhadap jumlah kunjungan pasien. Selain itu, pandemi ini juga diduga berpengaruh terhadap tindakan dokter, risiko penanganan pasien, dan jumlah kasus yang dikerjakan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu diteliti dampak pandemi global Covid-19 terhadap proses pelaksanaan tindakan perawatan gigi pasien yang dilakukan di poli gigi Klinik Pratama Amanda, Purwokerto. Penelitian akan difokuskan pada pengaruh pandemi Covid-19 terhadap tingkat kunjungan pasien, jumlah kasus yang dikerjakan dokter gigi, tindakan dokter gigi, dan risiko penanganan pasien perawatan gigi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah yang akan diteliti meliputi:

1. bagaimana pengaruh pandemi Covid-19 terhadap tingkat kunjungan pasien perawatan gigi di poli gigi Klinik Pratama Amanda, Purwokerto ?
2. bagaimana pengaruh pandemi Covid-19 terhadap jumlah kasus yang dikerjakan dokter gigi di poli gigi Klinik Pratama Amanda, Purwokerto ?
3. bagaimana pengaruh pandemi Covid-19 terhadap tindakan dokter gigi di poli gigi Klinik Pratama Amanda, Purwokerto ?
4. bagaimana pengaruh pandemi Covid-19 terhadap risiko penanganan pasien perawatan gigi di poli gigi Klinik Pratama Amanda, Purwokerto ?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap:

1. pengaruh pandemi Covid-19 terhadap tingkat kunjungan pasien perawatan gigi di poli gigi Klinik Pratama Amanda, Purwokerto,
2. pengaruh pandemi Covid-19 terhadap jumlah kasus yang dikerjakan dokter gigi di poli gigi Klinik Pratama Amanda, Purwokerto,
3. pengaruh pandemi Covid-19 terhadap tindakan dokter gigi di poli gigi Klinik Pratama Amanda, Purwokerto, dan
4. pengaruh pandemi Covid-19 terhadap risiko penanganan pasien perawatan gigi di poli gigi Klinik Pratama Amanda, Purwokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidang Kedokteran Gigi

Hasil penelitian yang diperoleh dapat digunakan sebagai informasi dasar mengenai tindakan-tindakan yang perlu diperhatikan operator atau dokter gigi selama pandemi agar dapat menghimbau pasien dengan baik. Selain itu, diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan atau penelitian mengenai pedoman praktik Kedokteran Gigi yang disesuaikan dengan masa pandemi Covid-19.

2. Bagi Masyarakat

Menambah kesadaran dan wawasan masyarakat terhadap situasi pandemi yang sedang terjadi dan menaati, serta mengikuti aturan protokol Covid-19 pada suatu klinik ataupun rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Memberikan manfaat kepada diri sendiri terkait ilmu dari hasil penelitian, dapat berpikir kritis untuk memberikan saran atau solusi terkait tindakan perawatan gigi.

4. Bagi Klinik Pratama Amanda

Diharapkan penelitian yang akan dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan tenaga medis dan memberikan pedoman yang ada dalam mengatasi permasalahan seputar tindakan perawatan gigi di poli gigi Klinik Pratama Amanda selama masa pandemi Covid-19.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Stefanie Cantore dan Andrea Ballini pada tahun 2020, yang berjudul “Penyakit Virus Corona 2019 (Covid-19) Ledakan Pandemi dan

Konsekuensinya yang Relevan dalam Praktek Gigi” ini menunjukkan alur pertama dalam menerima pasien yang hendak melakukan perawatan gigi dengan pengecekan suhu tubuh di awal, dan memberikan pertanyaan-pertanyaan yang relevan untuk mengetahui tingkat kepentingan sebelum melakukan perawatan gigi pasien.

2. Penelitian oleh Ali Alharbi, Saad Alharbi, dan Shahad Alqaidi pada tahun 2020, yang berjudul “Pedoman Pemberian Perawatan Gigi Selama Pandemi Covid-19” ini menunjukkan pedoman umum yang dikembangkan dalam pekerjaan ini dan keputusan akhir akan selalu diberikan melalui penilaian praktisi, misalnya, jika perawatan yang diperlukan tidak dapat diberikan kepada pasien karena kategori pasiennya; pertimbangan dan evaluasi praktisi atas kasus tersebut dapat memberikan metode manajemen alternatif lainnya. Jika tidak, pengobatan harus ditunda dan manajemen farmakologis nyeri atau infeksi harus dipertimbangkan. Oleh karena itu, kategori kasus dan pengobatan harus selalu dipertimbangkan oleh praktisi.
3. Penelitian oleh Morteza Banakar, Kamran Bagheri Lankarani, Dana Jafarpour, Sedigheh Moayedi, Mohammad Hasan Banakar, dan Ashkan Mohammad Sadeghi pada tahun 2020, yang berjudul “Risiko Penularan Covid-19 dan Protokol Perlindungan Dalam Kedokteran Gigi: Tinjauan Sistematis” ini meninjau pedoman untuk mengembangkan protokol kelayakan praktis untuk pembukaan kembali klinik gigi dan reorientasi pelayanan gigi. Infeksi SARS-CoV-2 dapat menular melalui pelayanan gigi. Setiap perawatan gigi non-darurat elektif bagi pasien dengan terduga atau diketahui Covid-19 harus

ditunda selama minimal 2 minggu selama pandemi Covid-19. Hanya pengobatan penyakit gigi yang mendesak dapat dilakukan selama wabah Covid-19 dengan mempertimbangkan manajemen farmakologis sebagai lini pertama dan perawatan darurat invasif minimal yang mengurangi penularan sebagai manajemen sekunder dan terakhir. Dalam penanganan perawatan gigi pasien, perlu mengikuti protokol perlindungan selama krisis Covid-19.

4. Penelitian Fathima Fazrina Farook, Mohamed Nizam Mohamed Nuzaim, Abdulsalam Alshammari, dan Lubna Alkadi pada tahun 2020, yang berjudul “Pandemi COVID-19: Tantangan Kesehatan Mulut dan Rekomendasi” ini menjelaskan penyakit coronavirus 2019 (Covid-19) dan efek oral, serta risiko penularan nosokomial untuk memperbarui pengetahuan para petugas kesehatan gigi. Penelitian ini meninjau rekomendasi pada pedoman terbaru yang ditetapkan oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit infeksi untuk kedokteran gigi, American Dental Association, dan WHO. Berdasarkan bukti yang ada, Covid-19 mungkin berdampak negatif pada kesehatan mulut karena infeksi itu sendiri dan karena berbagai konsekuensi lain, seperti terapeutik tindakan, xerostomia, dan komplikasi lain dari Covid-19. Covid-19 memiliki dampak negatif pada kesehatan mulut dan pada saat yang sama berisiko terjadinya penularan yang signifikan kepada para tenaga medis gigi dan pasien yang mengunjungi klinik. Risiko penularan penyakit dapat dikurangi apabila rekomendasi yang dikeluarkan oleh pihak berwenang diikuti dengan baik.
5. Penelitian Faura Dea Ayu Pinasti pada tahun 2020, yang berjudul “Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat

dalam Penerapan Protokol Kesehatan” ini menjelaskan sebagian besar masyarakat telah menerapkan beberapa protokol kesehatan, seperti menggunakan masker, menerapkan *social distancing* atau *physical distancing*, dan menerapkan etika batuk dan bersin dengan benar. Namun, penerapan protokol kesehatan, seperti *hand hygiene* belum dilakukan dengan baik. Peserta tidak mencuci tangan sebelum makan mencapai 52,3% dan tidak membawa *hand sanitizer* saat bepergian sebagai bentuk perlindungan diri mencapai 56,9%. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa masyarakat belum menerapkan protokol kesehatan dengan baik, bahkan sebagian besar masyarakat tidak melakukan protokol untuk menjaga kebersihan tangan.