

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dokter gigi merupakan profesi yang berisiko tinggi terhadap penyakit menular oleh bakteri dan virus yang berkontak langsung dengan darah dan saliva pasien (Pedersen, 2012). Dokter gigi berisiko tertular mikroorganisme patogen seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Hepatitis B (VHB) dan Hepatitis C (VHC), *Mycobacterium tuberculosis* (TB), *herpes simplex virus* (VHS), virus *influenza* H1N1 dan berbagai macam virus, bakteri yang berkolonisasi dan menginfeksi dokter gigi ataupun pasien. Menurut *World Health Organization* (WHO), dari 35 juta tenaga kesehatan di seluruh dunia, sekitar tiga juta terkontaminasi patogen disetiap tahunnya. Dua juta diantaranya terinfeksi virus hepatitis B (VHB), 900 ribu pekerja terinfeksi virus hepatitis C (VHC) dan 170 ribu pekerja terinfeksi HIV (Hutajulu dkk., 2021). Dilaporkan pada Desember 2019, terdapat kasus penyakit menular pneumonia jenis baru di Kota Wuhan, China yang sekarang dikenal dengan *Coronavirus disease* 2019 (COVID-19) (Burhan dkk., 2022).

COVID-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya (Kemenkes, 2020). Virus ini dapat ditransmisikan melalui saliva, *droplet* atau aerosol dari individu yang terinfeksi (Gupta *et al.*, 2020). Penyebaran COVID-19 antar manusia dapat terjadi melalui bersin, batuk, berbicara dan berkontak dengan permukaan atau benda yang terkontaminasi kemudian menyentuh mulut, mata atau hidung (Triggle *et al.*, 2021).

COVID-19 menyebar dengan cepat ke seluruh dunia, diikuti dengan angka mortalitas yang tidak bisa diabaikan (Susilo dkk., 2020). Penyebaran COVID-19 tidak selektif dan dapat menunjukkan berbagai gejala dari ringan hingga berat maupun tanpa gejala (asintomatik) dan dapat menyebabkan kematian, sehingga COVID-19 dikategorikan sebagai *A Thousand Faces Disease* (penyakit seribu wajah) (Mostafaei *et al.*, 2021). Tanggal 11 Maret 2020, WHO mengkategorikan status COVID-19 sebagai pandemi global (Gupta *et al.*, 2020). Hingga tanggal 5 Juli 2022, dilaporkan terdapat 546 juta kasus COVID-19 di dunia, dengan total kematian mencapai 6,3 juta jiwa dari 230 negara terjangkit di seluruh dunia, termasuk Indonesia (WHO, 2022).

Indonesia memiliki tingkat penyebaran virus yang tinggi dan skala yang besar dalam risiko infeksi (Rizal & Hariandy, 2020). Diketahui bahwa kasus pandemi COVID-19 pertama di Indonesia dilaporkan pada 2 Maret 2020 (Woran dkk., 2021). Indonesia diketahui berada pada posisi pertama dengan kasus COVID-19 tertinggi diantara negara Asia Tenggara (ASEAN, 2022). Menurut data dari Gugus COVID-19, Provinsi Sumatera Barat berada di posisi ke sembilan dari 34 provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 103.855 (Gugus COVID-19, 2022). Berdasarkan situs resmi Pemerintahan Kota Solok tahun 2020, menyatakan bahwa Kota Solok terletak di persimpangan yang menjadi daerah perlintasan antar kota dan provinsi sehingga sangat berisiko terhadap COVID-19. Diketahui diantara kabupaten/kota di Sumatera Barat, Kota Solok menjadi salah satu daerah yang memiliki risiko tinggi terhadap penularan COVID-19 (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021).

Pandemi COVID-19 memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap profesi kesehatan (Woran dkk., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di enam negara Asia, tenaga kesehatan berada di urutan pertama dengan jumlah kasus COVID-19

terbanyak di antara pekerjaan lain yang berisiko tinggi (Lan *et al.*, 2020). Diketahui pada analisis yang dilakukan terhadap 138 pasien rawat inap COVID-19, tercatat sebanyak 41% pasien diduga terinfeksi di rumah sakit dan 29% diantaranya adalah tenaga kesehatan (Meng *et al.*, 2020). Berdasarkan penelitian, tenaga kesehatan yang terpapar aerosol sewaktu perawatan menunjukkan 2,13 kali lebih berisiko dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang tidak terpapar aerosol sewaktu pelayanan (Ran *et al.*, 2020). Hal tersebut menyebabkan dari semua profesi medis, dokter gigi merupakan profesi yang paling berisiko terhadap penularan COVID-19 (Tysi c-Mi sta, 2020).

Dokter gigi dan perawat gigi merupakan salah satu tenaga medis yang memiliki risiko tinggi tertular Covid-19 karena harus berkontak langsung dengan pasien selama memberikan pelayanan gigi dan mulut (Ridarsyah, 2022). Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) melaporkan dalam kegiatan "Sosialisasi Buku Petunjuk Teknis Kemenkes Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru" pada 27-29 April 2021, hingga 5 Februari 2021 diketahui jumlah dokter gigi yang terkonfirmasi COVID-19 yaitu sebanyak 199 orang dari puskesmas, 92 orang dari rumah sakit, 36 orang dari klinik, 35 orang dari praktik mandiri dan 13 orang dari institusi pendidikan atau fakultas kedokteran gigi tercatat sebanyak 94 dokter gigi gugur akibat terpapar COVID-19 (Kemenkes, 2021). Menurut data dari PDGI cabang Solok-Sawahlunto tahun 2022, 41,2% dokter gigi di Kota Solok terkonfirmasi positif COVID-19 selama masa pandemi. Hingga Mei tahun 2022, berdasarkan data dari masing-masing cabang PDGI kabupaten kota se-Sumatera Barat, Kota Solok diketahui berada pada posisi tertinggi untuk persentase kasus dokter gigi yang terkonfirmasi positif COVID-19. Sehingga upaya pencegahan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Liang, 2020).

Risiko penularan COVID-19 dapat dicegah dengan pengetahuan dan penerapan pengetahuan yang baik (Sukesih dkk., 2020). Pengetahuan atau kognitif merupakan hal terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan yang baik terhadap suatu hal dapat membuat seseorang cenderung mengambil keputusan yang lebih tepat, dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pengetahuan rendah (Susanti, 2017). Penting bagi dokter gigi untuk memiliki pengetahuan dan praktik pencegahan yang optimal sehingga dapat berperan serta dalam pencegahan penularan penyakit (Almas *et al.*, 2020). Dokter gigi perlu terus meningkatkan dan memperbaharui pengetahuan serta mengikuti pedoman yang direkomendasikan untuk mencegah penularan infeksi dan menciptakan lingkungan yang lebih aman untuk diri sendiri, rekan kerja dan pasien (Ricardo dkk. 2022).

American Dental Association (ADA) bersama *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* merekomendasikan agar setiap pasien dianggap berpotensi menularkan penyakit dan standar pencegahan haruslah diterapkan (Shintya *et al.*, 2021). Secara klinis, seorang pasien dapat terlihat sehat, tetapi ini tidak berarti bahwa pasien bebas dari penyakit (Halboub *et al.*, 2015). Terlepas dari tingkat pelayanan gigi yang diberikan, pencegahan infeksi harus menjadi prioritas dalam perawatan (CDC, 2016). Risiko tenaga kesehatan terpapar penyakit akan semakin besar ketika tidak menerapkan proteksi diri dan hal tersebut tidak hanya berlaku setelah pandemi COVID-19 terjadi (Triningtyas dkk., 2021). Penerapan strategi pencegahan yang efektif dalam kedokteran gigi sangat diperlukan, mengingat tingginya risiko dokter gigi dalam penularan SARS-CoV-2 dari pasien yang terinfeksi (Mathur *et al.*, 2020).

Pandemi COVID-19 menuntut dokter gigi untuk mematuhi aturan yang berlaku selama memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Aturan tersebut

bertujuan untuk melindungi dokter gigi, asisten dan pasien agar tidak terinfeksi COVID-19 (Shintya *et al.*, 2021). Berdasarkan penelitian Izzetti *et al.* (2020), selama masa pandemi 99,7% dokter gigi membatasi aktivitas untuk perawatan non-darurat dan 60% menyatakan terdapat peningkatan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Penelitian yang dilakukan Ahmadi *et al.* (2020), sejak masa pandemi pada praktik dokter gigi Iran, sebanyak 93,38% dokter gigi mengalami peningkatan panggilan telepon dari pasien terkait perawatan gigi, 70% responden menunda perawatan non-darurat dan 37% dokter gigi memilih untuk mengurangi sesi perawatan. Memenuhi pedoman yang direkomendasikan pada pelayanan kedokteran dapat menciptakan pelayanan yang aman bagi pasien dan tenaga kesehatan (Ruslin dkk., 2020)

Berdasarkan paparan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan dokter gigi terhadap penerapan proteksi diri untuk mencegah risiko terinfeksi COVID-19 di praktik dokter gigi Kota Solok.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dokter gigi dengan penerapan proteksi diri untuk mencegah risiko terinfeksi COVID-19 di praktik dokter gigi Kota Solok?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dokter gigi dengan penerapan proteksi diri dalam mencegah risiko terinfeksi COVID-19 di praktik dokter gigi Kota Solok.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dokter gigi terhadap proteksi diri dalam upaya pencegahan infeksi COVID-19.
2. Untuk mengetahui penerapan proteksi diri dokter gigi dalam upaya pencegahan infeksi COVID-19.
3. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan penerapan proteksi diri dokter gigi sebagai upaya pencegahan infeksi COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi di bidang kesehatan, serta dapat menjadi bahan masukan atau referensi dalam mengembangkan penelitian terkait hubungan pengetahuan dan penerapan proteksi diri dokter gigi untuk pencegahan infeksi penularan COVID-19.

2. Bagi Dokter Gigi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai sarana evaluasi mengenai kondisi pencegahan infeksi selama pandemi COVID-19 pada dokter gigi sehingga dapat mengambil langkah-langkah proteksi diri yang lebih baik sebagai upaya pencegahan terjadinya penularan COVID-19 di praktik dokter gigi.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang pencegahan dan pengendalian diri terhadap risiko infeksi COVID-19.