

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Diseases 19 (Covid-19) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 dan menyebabkan gangguan pernafasan. Kantor *World Health Organization* (WHO) di China awalnya menginformasikan bahwa terdapat kasus pneumonia yang virus penyebabnya masih belum diketahui di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China pada tanggal 31 Desember 2019. Virus ini pertama kali dinamakan sebagai *2019 Novel Coronavirus* (2019-nCoV). Tanggal 11 Februari 2020 *The International Committee On Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama secara resmi virus ini sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) dan di hari yang sama WHO mendeklarasikan nama resmi dari penyakit yang disebabkan oleh virus ini menjadi “Covid-19” (WHO, 2020).

Covid-19 menyebar dengan cepat ke seluruh dunia dan menjadi tantangan besar bagi seluruh masyarakat di dunia tidak hanya di China (Ferrazzano, et al., 2020). Terhitung pada tanggal 24 Maret 2021, sudah ada 222 negara yang terkena Covid-19 dengan total kasus terkonfirmasi 123.902.242 dengan 2.727.837 (CFR 2,3%) meninggal dunia (WHO, 2021). Kasus terkonfirmasi di Indonesia, sejak pertama kali diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020 sampai 24 Maret 2021 yaitu 1.476.452 dengan 39.983 (CFR 2,7 %) meninggal dunia (Kemenkes RI, 2021).

Penyebaran virus SARS-CoV-2 secara langsung dapat disebabkan oleh batuk atau bersin dari seseorang yang terinfeksi SARS-CoV-2 kemudian menginfeksi individu dalam radius sekitar satu meter. Rute penyebaran penting lainnya adalah jika *droplet* seseorang yang terinfeksi SARS-CoV-2 menempel pada permukaan benda mati dan kemudian disentuh oleh yang lain (Rakhman, 2020). Virus SARS-CoV-2 dapat menyebabkan gangguan pernafasan sedang hingga berat dan dapat juga menyebabkan kematian terutama untuk orang yang telah berusia lanjut dan orang yang memiliki penyakit sistemik yang sudah ada sebelumnya seperti diabetes, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung, paru-paru, atau kanker (Kemenkes RI, 2020). Tanda dan gejala Covid-19 yang dapat muncul pada dua hingga 14 hari setelah terpapar meliputi demam, batuk, sesak nafas, kelelahan, badan pegal-pegal dan sakit tenggorokan (Ferrazzano, et al., 2020).

Covid-19 berpengaruh terhadap berbagai profesi kesehatan, termasuk diantaranya profesi dokter gigi, dan perawat gigi serta terapis gigi dan mulut dikarenakan sering terpapar dengan saliva dan darah yang mengakibatkan terjadinya infeksi silang (Liasari, et al., 2020). Data terakhir Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) tanggal 5 Maret 2020 menyebutkan terdapat 338 dokter gigi telah terinfeksi Covid-19 dengan persentase 0,92% dari total dokter gigi yang aktif di Indonesia dan total kematian 33 kasus. Data yang dikeluarkan tidak menyatakan bahwa sumber penularan berasal langsung dari tempat praktik dokter gigi (PDGI, 2021).

Handpiece berkecepatan tinggi atau instrumen ultrasonik di praktik dokter gigi mengubah saliva, atau darah menjadi aerosol dan mengontaminasi

lingkungan sekitar dan peralatan gigi. Infeksi Covid-19 pada praktik dokter gigi juga dapat terjadi melalui tusukan benda tajam dan juga kontak langsung terhadap membran mukosa dan tangan yang terkontaminasi (Meng, et al., 2020).

Artikel *The New York Times* yang diterbitkan pada tanggal 15 Maret 2020 menyebutkan bahwa dokter gigi merupakan profesi yang paling rentan terkena paparan virus SARS-CoV-2 dibandingkan dengan profesi kesehatan lainnya seperti pada farmasi dan perawat. Analisis ini menggunakan data yang dikelola oleh Departemen Tenaga Kerja pemerintah Amerika Serikat. Analisa ini didasarkan pada dua indikator yaitu frekuensi terpapar penyakit dan infeksi, serta kedekatan pekerja dengan orang lain. Dokter gigi memiliki indeks (skala 0-100) yang tinggi dari kedua indikator masing masing 95 dan 99, asisten dokter gigi juga memiliki indeks yang tinggi dari kedua indikator yaitu sebesar 96 dan 99. Sementara farmasi berada di indeks 76 dan 72 dan perawat di indeks 84 dan 76 (*New York Times*, 2020).

World Health Organization (WHO) menyarankan untuk praktik dokter gigi hanya prosedur darurat atau mendesak yang harus dilakukan selama wabah virus corona karena risiko penyebaran yang tinggi. Protokol khusus harus diterapkan untuk mengurangi risiko infeksi selain tindakan yang mencegah penyebaran infeksi dari pasien ke orang lain atau alat dan perlengkapan medis (infeksi silang) (Giudice, 2020).

Praktik dokter gigi di Indonesia juga terkena dampak dari pandemi Covid-19 ini. Kementerian Kesehatan menyarankan agar dokter gigi yang berisiko tinggi tertular Covid-19 untuk menghentikan memberi pelayanan kecuali untuk kasus-kasus darurat dan hampir 4 bulan dokter gigi tidak praktik dan tidak memberikan

pelayanan langsung pada pasien. Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) memberikan kesempatan kepada dokter gigi untuk melakukan praktik tidak hanya pada keadaan darurat seiring dengan wacana kehidupan normal baru (*new normal*) dengan menerbitkan Buku Panduan Dokter Gigi Dalam Era New Normal. Ketentuan-ketentuan ini dimaksudkan agar tidak terjadi infeksi silang antara pasien dan operator pada praktik dokter gigi selama Covid-19 (PDGI, 2020).

Berdasarkan survei yang dilakukan di Italia dengan menggunakan 3.254 responden, hasil yang diperoleh yaitu sebanyak 95% aktivitas dokter gigi berkurang dan terbatas hanya pada prosedur darurat (Izzetti, et al., 2020). Berdasarkan hal di atas penulis tertarik untuk mengkaji *literatur review* mengenai tindakan pencegahan yang dilakukan dokter gigi selama pandemi Covid-19 untuk meminimalisir risiko penyebaran Covid-19 di tempat praktik dokter gigi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pencegahan penyebaran Covid 19 di tempat praktik dokter gigi?

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan *literatur review* ini adalah mengetahui apa yang harus dilakukan dokter gigi dalam mencegah penyebaran Covid-19 di tempat praktik dokter gigi.

