

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Virus corona merupakan virus yang mudah menyebar secara cepat dan menginfeksi saluran pernapasan manusia (Mona, 2020). Virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada tanggal 31 Desember 2019 dengan nama 2019 *Novel Corona Virus* (2019-nCoV), kemudian diganti menjadi *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) oleh *the International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV). *World Health Organization* (WHO) mendeklarasikan nama resmi dari penyakit yang disebabkan oleh virus ini menjadi *Coronavirus Disease 19* (COVID-19) (WHO, 2021; WHO, 2020a).

Wabah COVID-19 telah menyebar hampir seluruh dunia termasuk Indonesia. Satuan Tugas Penanganan COVID-19 pada tanggal 1 Oktober 2020 mengkonfirmasi bahwa sebanyak 291.182 jiwa positif COVID-19, dengan data sembuh sebanyak 218.487 jiwa dan meninggal sebanyak 10.856 jiwa. Berdasarkan data dari Tim Mitigasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) pada bulan Maret-Januari 2021 dinyatakan sebanyak 647 tenaga kesehatan yang terkena COVID-19 yang terdiri dari 289 dokter umum, 27 dokter gigi, 221 perawat, 84 bidan, 11 apoteker, dan 15 tenaga laboratorium. Data pasien yang dinyatakan telah meninggal sebanyak 161 dokter umum, 123 dokter spesialis, dan 5 dokter residen (Rosita, 2020; Pramana, 2021).

Pandemi COVID-19 sangat berpengaruh terhadap tenaga kesehatan, termasuk dokter gigi terutama dalam penularan infeksi silang. Infeksi silang

merupakan perpindahan mikroorganisme di tempat pelayanan kesehatan antara pasien ke tenaga kesehatan, pasien ke pasien, dan tempat pelayanan kesehatan ke komunitas masyarakat (Arbianti & Hanirizqy, 2019; Lumunon dkk., 2019). Penularannya dapat terjadi melalui darah, saliva maupun lesi (Lugito, 2013).

COVID-19 dapat menyebar dan menginfeksi saluran pernafasan manusia. Gejalanya bisa berupa batuk, flu bahkan mencapai pada masalah yang serius seperti adanya *Middle East Respiratory* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Kemkes, 2019). COVID-19 terbukti memiliki tingkat penularan yang sangat tinggi, hal ini disebabkan oleh terhirupnya aerosol, *droplet*, dan *airbone* yang mengandung virus atau berkontak langsung dengan membran mukosa, cairan mulut, instrumen serta permukaan yang terkontaminasi virus (WHO, 2020a).

Kontaminasi virus dapat dicegah dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau menggunakan *handsanitizer*, menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain, menghindari keramaian, menggunakan masker, isolasi diri jika merasa kurang sehat, serta melakukan pembersihan dan desinfeksi lingkungan setempat (Kemenkes, 2020). Program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) sangat penting diterapkan karena menggambarkan mutu pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien dan pihak keluarga dari pasien yang berisiko tertularnya infeksi. Upaya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi yaitu dengan penerapan kewaspadaan standar. Metode yang efektif dalam penerapan kewaspadaan standar salah satunya yaitu penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) (Rismayanti & Hardisman, 2019; WHO, 2018).

APD adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan dalam melindungi seseorang dalam melakukan tindakan yang fungsinya mengisolasi tubuh tenaga kesehatan dari infeksi pada tempat praktik (Permenaker, 2010). Penggunaan APD merupakan tahap akhir dari usaha pengendalian infeksi, namun masih banyak tenaga kesehatan yang tidak mau menggunakan APD walaupun telah mengetahui dampaknya (Handayani dkk, 2010). Alasan yang mempengaruhi tenaga kesehatan tidak patuh dalam penggunaan APD saat bekerja diantaranya tidak tersedia alat pelindung diri (52%), tidak terbiasa (4%), repot untuk menggunakannya (4%), lupa (8%), malas (12%), kotor (4%) serta tidak memberi alasan (16%) dimana alasan tersebut sangat berkaitan dengan kesadaran tenaga kesehatan dalam menggunakan APD (Hayulita, 2014).

APD sangat berpengaruh dalam mencegah penularan infeksi SARS-CoV-2, terutama pada prosedur perawatan kedokteran gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan (Lubis & Rahman, 2020). Tindakan perawatan gigi terutama *scalling* dengan *ultrasonic scaller* pada pasien yang bergejala COVID-19 berisiko tinggi tertular infeksi SARS-CoV-2 akibat percikan saliva dan darah. Tindakan *scalling* dapat menimbulkan aerosol yang menyebar serta mengkontaminasi dental unit (Passareli dkk., 2020; Vanishree dkk., 2012).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Penggunaan Alat Pelindung Diri dalam Upaya pencegahan dan Pengendalian Infeksi COVID-19 pada Praktik Dokter Gigi?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

Mengetahui Penggunaan Alat Pelindung Diri dalam Upaya pencegahan dan Pengendalian Infeksi COVID-19 pada Praktik Dokter Gigi.

