

**PELAKSANAAN PRAKTIK KEDOKTERAN GIGI DI PUSKESMAS
KARTASURA KAB. SUKOHARJO SELAMA TRANSISI
PANDEMI KE ENDEMI COVID-19
(STUDI KUALITATIF)**

Salimah Utami Nabilah ; Yuli Kusumawati

**Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Surakarta**

Abstrak

Pada awal terjadinya pandemi, PDGI mempertimbangkan untuk sementara menghentikan segala bentuk praktik tindakan kedokteran gigi terkecuali untuk tindakan darurat. Walaupun kini status pandemi sudah turun menjadi endemi, mengabaikan protokol akan sangat berbahaya, resiko penularan virus dan infeksi nosokomial yang terjadi di fasilitas layanan kesehatan tersebut bisa menyebabkan terjadinya perputaran siklus yang tidak akan usai, atau bisa menjadi awal dari faktor resiko penyakit lain seperti *tuberculosis*, HIV, *hepatitis*, dan sebagainya. Upaya pencegahan perlu terus diupayakan agar tidak terjadi penularan baik kepada pemberi layanan maupun pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan praktik kedokteran gigi di Puskesmas Kartasura Kab. Sukoharjo selama transisi dari status pandemi menuju endemi COVID-19. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan praktik kedokteran gigi mengalami perubahan selama periode transisi ini. Selama masa transisi menuju status endemi, langkah-langkah adaptasi telah diambil Puskesmas Kartasura untuk memastikan kelancaran pelayanan poliklinik gigi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan praktik kedokteran gigi selama masa transisi termasuk perubahan dalam penggunaan APD, pemilahan tindakan, protokol sterilisasi, serta pengawasan pelaksanaan. Saran dalam penelitian ini agar penggunaan APD di poliklinik gigi Puskesmas Kartasura tetap diperhatikan dengan seksama, skrining awal sebelum memasuki area Puskesmas tetap dilakukan, memastikan praktisi gigi tetap memahami pentingnya PPI dengan dilaksanakannya pengawasan dan pelatihan, memerhatikan cara sterilisasi instrumen, dan pemindahan ruang tunggu tidak lagi berada didepan jendela poliklinik gigi.

Kata Kunci : Covid-19 , masa transisi, praktik kedokteran gigi, protokol kesehatan.

Abstract

At the start of the pandemic, PDGI considered temporarily stopping all forms of dental practice except for emergencies. Even though now the

pandemic status has fallen to endemic, ignoring the protocol will be very dangerous, the risk of virus transmission and nosocomial infections that occur in these healthcare facilities can cause a cycle that will never end or can be the start of other disease risk factors such as tuberculosis, HIV, hepatitis, and so on. Prevention efforts need to be continued so that transmission does not occur to both service providers and patients. This study aims to analyze the implementation of dental practice at the Puskesmas Kartasura, Kab. Sukoharjo during the transition from pandemic status to endemic COVID-19. The research method used is a qualitative approach through in-depth interviews. The results of this study indicate that the practice of dentistry changed during this transition period. During the transition period towards endemic status, Puskesmas Kartasura took adaptation steps to ensure the smooth running of dental polyclinic services. Factors influencing the implementation of dental practice during the transition period include changes in the use of PPE, the selection of procedures, sterilization protocols, and supervision of implementation. Suggestions in this study are to pay close attention to the use of PPE in the Puskesmas Kartasura dental polyclinic, to carry out initial screening before entering the health center area, to ensure that dental practitioners understand the importance of Infection Prevention and Control by carrying out supervision and training, to pay attention to how to sterilize instruments, and to move the waiting room no longer in front of the window of the dental polyclinic.

Keywords : Covid-19, health protocol, practice of dentistry, transition era.

1. PENDAHULUAN

Status pandemi COVID-19 kini turun menjadi endemi, pencabutan status PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) juga sudah dilakukan per tanggal 30 Desember 2022 karena penularan virus COVID-19 sudah dapat dikendalikan. Total korban meninggal akibat wabah ini per tanggal 10 Agustus 2023 di Indonesia sebanyak 160.777 jiwa. Hal tersebut tentu memengaruhi seluruh sektor masyarakat tak terkecuali praktik tindakan kedokteran gigi (Liasari & Lesmana, 2020). Pada awal terjadinya pandemi, PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) mempertimbangkan untuk sementara menghentikan segala bentuk praktik tindakan kedokteran gigi terkecuali untuk tindakan darurat, mengingat sifat dari penularan COVID-19 dapat melalui tindakan perawatan gigi yang membutuhkan jarak dekat, dan dapat menghasilkan tetesan atau *aerosol* yang mengandung air, air liur, darah, mikroorganisme, dan kotoran lainnya selama

prosedur berlangsung (Chen et al, 2020). Setelah dilakukannya studi pendahuluan, saat ini beberapa fasilitas kesehatan tingkat pertama membatasi beberapa tindakan yang mengharuskan dirujuknya pasien ke fasilitas kesehatan dengan tingkat yang lebih tinggi.

Perbedaan yang paling signifikan di masa pandemi pada kegiatan praktik kedokteran gigi antara lain sterilisasi alat menggunakan desinfektan atau alkohol dan dimasukkan ke dalam *autoclave* setiap pergantian pasien, volume kunjungan pasien harus dibatasi, dilakukan skrining pada pasien seperti mengukur suhu tubuh dan mencuci tangan sebelum memasuki fasilitas kesehatan, dilakukannya imbauan protokol kesehatan, sirkulasi ruangan harus diperhatikan aliran keluar-masuk udaranya, hindari penggunaan AC atau kipas angin yang mengarah ke pasien, dilakukannya sterilisasi di lingkungan kerja, dan penggunaan APD pada pemberi layanan (Liasari & Lesmana, 2020). California Dental Association (2020) merekomendasikan dokter gigi ketika melakukan tindakan harus memperhatikan penggunaan APD level 3 yang terdiri dari masker N95, *face shield*, *gown*, *handscoon*, penutup kepala, *google*, *surgical scrub* dan penutup sepatu. Dokter gigi perlu meminta pasien berkumur sebelum dilakukannya perawatan untuk mengurangi virus menggunakan *Clorhexidine* (Peng X et al., 2020), selain menggunakan obat kumur dokter gigi juga dapat menggunakan *rubber dam* untuk mengurangi kontaminasi terhadap cairan saliva dan darah dengan tingkat efektivitas sampai dengan 98,8% (El-Din and Ghoname, 1997). Sterilisasi tempat praktik kedokteran gigi juga perlu dilakukan mulai dari peralatan seperti kursi, gagang pintu, komputer, dan permukaan benda lain. Untuk benda dengan frekuensi sentuhnya sangat tinggi seperti wastafel, keran, dan gagang pintu harus di desinfeksi minimal 2 jam sekali (Shanshan and Shuguo, 2020). Setelah semua *shift* praktik selesai, dapat dilakukan desinfeksi dengan sinar *ultra violet* selama 30-60 menit, kemudian jendela dibuka untuk ventilasi selama minimal 30 menit (Shanshan and Shuguo, 2020).

Mengabaikan protokol akan sangat berbahaya, resiko penularan virus dan infeksi nosokomial yang terjadi di fasilitas layanan kesehatan tersebut bisa menyebabkan terjadinya perputaran siklus yang tidak akan usai, atau bisa menjadi

awal dari faktor resiko penyakit lain seperti *tuberculosis*, HIV, *hepatitis*, dan sebagainya. Maka dari itu standar pelayanan tetap harus ditegakkan walaupun status pandemi sudah turun menjadi endemi, pencegahan tersebut diupayakan agar tidak terjadi penularan baik kepada pemberi layanan maupun pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik meneliti lebih lanjut untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan praktik kedokteran gigi di Puskesmas Kartasura Kab. Sukoharjo selama masa transisi pandemi ke endemi COVID-19.

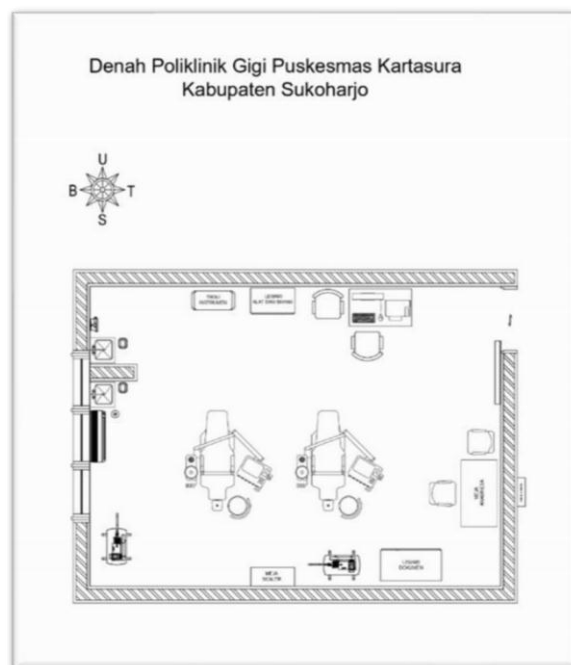
2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan kualitatif, penelitian ini tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesa tertentu melainkan untuk menemukan gambaran pelaksanaan praktik kedokteran gigi di Puskesmas Kartasura Kab. Sukoharjo selama transisi pandemi ke endemi COVID-19. Teknik penetapan informan menggunakan teknik *purposive sampling*, peneliti memilih sampel dari suatu populasi didasarkan pada tujuan penelitian sehingga perwakilannya terhadap populasi dapat dipertanggungjawabkan. Desain rancangan penelitian yang digunakan adalah observasi dan *in-depth interview* (wawancara mendalam) kepada *stakeholders* (pemberi layanan) di Puskesmas Kartasura Kab. Sukoharjo untuk meninjau pelaksanaan SOP praktik kedokteran gigi di era endemi COVID-19. Uji keabsahan data dilakukan dengan cara triangulasi kepada informan. Triangulasi dapat dicapai dengan cara membandingkan data hasil wawancara hingga terjadi saturasi data.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan yang berperan sebagai partisipan dalam penelitian ini adalah praktisi gigi, meliputi dokter gigi dan perawat gigi yang terlibat langsung dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kartasura. Selain itu, pasien yang mendapatkan layanan, petugas sanitarian yang bertanggungjawab atas sanitasi lingkungan, koordinator PPI untuk pengawasan program, serta Kepala Puskesmas yang memegang peran kunci dalam pengambilan keputusan terkait operasional.

Pelayanan poliklinik gigi di Puskesmas Kartasura masih mengikuti petunjuk teknis yang dikeluarkan saat terjadi Pandemi COVID-19. Terjadi ketidaksesuaian pernyataan antara tenaga kesehatan dengan pasien yang menerima layanan mengenai skrining kesehatan. Pasien menyatakan bahwa skrining sebelum memasuki puskesmas tidak lagi dilakukan, sementara tenaga kesehatan masih berpegang bahwa skrining merupakan salah satu langkah penting dalam pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19. Hal ini mencerminkan adanya potensi perbedaan pandangan atau kebijakan yang mungkin telah berubah dari waktu ke waktu, dan menunjukkan pentingnya komunikasi yang jelas dan koordinasi antar petugas untuk mencapai pemahaman bersama dan memastikan keselamatan serta kesehatan semua pihak yang terlibat dalam layanan kesehatan.



Gambar 1. Denah Poliklinik Gigi

Dalam melaksanakan pelayanan tindakan di poliklinik gigi terdapat beberapa penyesuaian seperti pembatasan tindakan yang boleh dilakukan, sterilisasi alat praktik, perubahan tata graha, serta penambahan alat dan bahan habis pakai. Seharusnya setelah adaptasi kenormalan baru, kondisi ruangan perlu disesuaikan dan di tata ulang. Pengadaan *exhaust fan* sebagai alat penyedot udara dalam ruangan belum bisa terlaksana karena keterbatasan anggaran, sehingga alternatif yang dapat

digunakan adalah dengan membuka jendela agar tidak menghalangi jalur keluar masuknya sirkulasi udara. Tetapi aliran udara jendela tersebut menghadap ke ruang tunggu pasien, hal tersebut berisiko memperbesar penularan. Selain itu, poliklinik gigi Puskesmas Kartasura belum memiliki sekat antara meja anamnese dengan *dental chair*, dan antara unit *dental chair* 1 dengan *dental chair* 2.

Pengawasan dan kerjasama antar profesi merupakan dua aspek penting dalam upaya meningkatkan efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya pengawasan yang ketat, setiap langkah dalam proses diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien dapat berjalan dengan lebih baik dan memberikan hasil yang optimal. Kerjasama yang harmonis antar profesi akan menghasilkan pertukaran informasi yang tepat, memungkinkan untuk merencanakan tindakan yang lebih terarah serta memberikan solusi terbaik bagi setiap pasien sesuai dengan kebutuhan.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

Pelaksanaan praktik kedokteran gigi di Puskesmas Kartasura pada masa transisi pandemi ke endemi menyesuaikan kondisi yang ada. Pada era pasca pandemi aturan penggunaan alat pelindung diri telah disesuaikan dengan kebutuhan. Meskipun ada perubahan dalam kebijakan, praktisi gigi tetap melakukan anamnese sebelum tindakan, sementara skrining sebelum memasuki Puskesmas tampaknya tidak lagi dilakukan secara konsisten. Kewaspadaan terhadap Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di fasilitas kesehatan penting tidak hanya untuk COVID-19 tetapi juga untuk mencegah penyakit menular lain. Observasi di Puskesmas Kartasura menunjukkan keberhasilan adaptasi dalam pelayanan gigi pasca pandemi karena didorong oleh motivasi untuk mencegah penularan penyakit.

Proses pelayanan tindakan gigi selama pandemi perlu mempertimbangkan risiko penyebaran aerosol. Sterilisasi instrumen kedokteran gigi masih digunakan bersama poliklinik lain. Sedangkan perubahan tata graha di poliklinik gigi Puskesmas Kartasura masih dalam

proses penyesuaian. Pengadaan *exhaust fan* belum dapat dilaksanakan karena keterbatasan anggaran, sebagai alternatif pembukaan jendela dilakukan untuk aliran udara, namun sayangnya jendela terbuka ke arah ruang tunggu pasien. Pengawasan serta pelatihan di Puskesmas Kartasura dilakukan secara rutin dan didukung kolaborasi antar profesi.

4.2 Saran

1. Memastikan bahwa penggunaan APD di poliklinik gigi Puskesmas Kartasura tetap diperhatikan dengan seksama untuk meminimalisir risiko penyebaran penyakit menular.
2. Meskipun skrining sebelum masuk ke Puskesmas tampaknya tidak lagi dilakukan secara konsisten, disarankan untuk mempertimbangkan kembali kebijakan ini.
3. Pastikan agar praktisi gigi dan staf medis tetap memahami pentingnya PPI tidak hanya untuk COVID-19, tetapi juga untuk mencegah penyakit menular lainnya.
4. Memastikan cara sterilisasi di poliklinik gigi Puskesmas Kartasura tetap dilakukan dengan benar dan konsisten. Jika memungkinkan, dilakukan pengadaan alat sterilisasi sendiri untuk poliklinik gigi Puskesmas Kartasura dan tidak digunakan bersama dengan poliklinik lain.
5. Walaupun *exhaust fan* belum dapat diperoleh karena keterbatasan anggaran, upaya penyesuaian tata graha diharapkan tetap dilakukan. Pembukaan jendela sebagai alternatif ventilasi harus memperhatikan arah aliran udara, sehingga ruang tunggu pasien sebisa mungkin tidak lagi berada didepan jendela poliklinik gigi.

4.3 UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan pada Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo yang telah memberikan izin untuk penelitian, dan berbagai pihak lain yang telah membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkharusi, S., Al-Busaidi, I., Al-Kharusi, A. (2016). *The Importance of Medical History Taking*. Sultan Qaboos University Medical Journal,
- Amtha, Rahmi., et al. (2020). Panduan Dokter Gigi dalam Era New Normal. Satgas COVID-19 Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia,
- Ayuningtyas, Dumilah. (2018). Kebijakan Kesehatan: Prinsip Dan Praktik. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada,
- Carrer, F. de A., Matuck, B., & de Lucena, E. (2020). *Teledentistry and the unified health System: An Important Tool for the Resumption of Primary health Care in The context of the Covid-19 Pandemic*. Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr, 20, 1–12. <https://doi.org/doi:10.1590/pboci.2020.155>,
- CDC. (2003). *Guideline for Infection Control in Dental Health-Care Settings*. Available at : <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5217a1.htm>, Dewanto, I., et al. (2021). Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru. Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer Kementerian Kesehatan RI,
- El-Din, A. M. T. and Ghoname, N. A. E. H. (1997). 'Efficacy of rubber dam isolation as an infection control procedure in paediatric dentistry', Eastern Mediterranean Health Journal, 3(3), pp. 530–539,
- Fehr, A., and Perlman, S. (2015). *Coronavirus : an Overview of Their Replication and Pathogenesis Methods Mol Biol*. 1282 : 1-5,
- Gebbie, K. M. (2018). *Preparedness and Response to Biologic Emergencies-The role of the public health nurse*. Public Health Nursing,
- Hasibuan, Rapotan. (2020). Bahan Ajar Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan,
- Kemenkes RI. (2020). Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru,
- Liasari, I., dan Lesmana, H. (2020). Studi Literatur : Pencegahan Penyebaran SARS-COV-2 Pada Praktik Kedokteran Gigi,

- Lichstein, K. L. (2019). *The Role of Motivation in Performance Management : The Case of Performance Based Incentive Pay System in the Healthcare Industry*. Journal of Healthcare Management,
- Peng, X., et al. (2020). 'Transmission routes of 2019- nCoV and controls in dental practice'. International Journal of Oral Science. Springer Nature, pp. 1–6. doi: 10.1038/s41368-020-0075-9,
- PDGI. (2020). Panduan Dokter Gigi dalam Era New Normal Satuan Tugas COVID-19 Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia 2020,
- PDGI. (2022). Surat Edaran Kewaspadaan Dokter Gigi terhadap Covid-19,
- RI, Presiden. (2004). Undang-Undang Republik Indonesia nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran (29 tahun 2004). 29 tahun 2004,
- Rodger, S., Hoffman, J., and Ahmed, S. (2017). *The Importance of Interprofessional Collaboration in Healthcare*. Journal of Healthcare Communication,
- Santiago, I., et al. (2019). *The Importance of referral in the primary healthcare system*. Revista Brasileira de Enfermagem,
- Shanshan, Z., and Shuguo, Z. (2020). *COVID-19 and dental practice, What has been done in China? Beijing*. Available at: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/covid_19_and_dental_practice_what_has_been_done_in_china.pdf,
- Stufflebeam, Daniel L. (1971). *“The CIPP Model For Evaluation in Education and Human Service”*. Boston: Kluwer Academic Publisher,
- Susilo, A., et al. (2020). Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures. 7(1), 45–67,
- Teddlie, C., and Tashakkori, A. (2015). *Monitoring and evaluation of Health Programs*. Research Methods for Social Work,
- Voinea, S. C., Stefan, S. C., and Musat, G. C. (2014). *The Importance of training in healthcare*. Journal of Medicine and Life,
- Wirawan. (2012). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat,

- WHO. (2020). *Infection Prevention and Control Measures and Tools for the Prevention of Entry Epidemic- and Pandemic- Prone Disease into Healthcare Facilities in Low Resource Settings*. World Health Organization,
- WHO. (2021). *Infection Prevention and Control During Health Care When COVID-19 is Suspected*. Interim Guidance.