

PENATALAKSANAAN KASUS *ORAL* DAN *MAXILLOFACIAL SURGERY*

DI MASA PANDEMI COVID-19 : SUATU *LITERATURE REVIEW*

LITERATURE REVIEW

Diajukan untuk melengkapi salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Kedokteran Gigi



OLEH

DIESYAHWATI MELANIA SUTARSA

J011171517

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020

**PENATALAKSANAAN KASUS *ORAL* DAN *MAXILLOFACIAL SURGERY*
DI MASA PANDEMI COVID-19 : SUATU *LITERATURE REVIEW***

LITERATURE REVIEW

LITERATURE REVIEW

*Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*

DIESYAHWATI MELANIA SUTARSA

J011171517

DEPARTEMEN BEDAH MULUT

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2020

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Penatalaksanaan Kasus *Oral* Dan *Maxillofacial Surgery* Di Masa
Pandemi Covid-19 : Suatu *Literature Review*
Oleh : DIESYAHWATI MELANIA SUTARSA/ J011171517

Telah Diperiksa dan Disahkan

Pada Tanggal 3 Agustus 2020

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Oleh :

Pembimbing


drg. Hasmawati Hasan, M.Kes

NIP. 19670502 199802 2 001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi

Universitas Hasanuddin



drg. Muhammad Ruslin, M.Kes., Ph.D, Sp. BM (K)

19730702 200112 1 001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang tercantum di bawah ini:

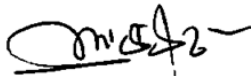
Nama : Diesyahwati Melania Sutarsa

NIM : J011171517

Judul : PENATALAKSANAAN KASUS ORAL DAN MAXILLOFACIAL
SURGERY DI MASA PANDEMI COVID-19 : SUATU LITERATURE
REVIEW

Menyatakan bahwa judul skripsi yang diajukan adalah judul yang baru dan tidak terdapat di Perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi UNHAS.

Makassar, 4 Agustus 2020
Koordinator Perpustakaan FKG UNHAS



Amiruddin, S.Sos
NIP. 19661121 199201 1 003

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran **Allah SWT** atas segala limpahan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi berupa *Literature Review* yang berjudul **“Penatalaksanaan Kasus *Oral* dan *Maxillofacial Surgery* di Masa Pandemi Covid-19: Suatu *Literature Review*”**.

Penulisan *Literature Review* ini dibuat sebagai syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.

Selama proses penyusunan *Literature Review* ini, penulis mendapat banyak dukungan, saran moril serta materil, nasehat, serta bimbingan dari banyak pihak. Ucapan terima kasih penulis haturkan yang terhormat :

1. **drg. Muhammad Ruslin, M.Kes., Ph.D., Sp. Bm (K)** Selaku dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.
2. **Prof. Dr. drg. Edy Machmud, Sp. Pros (K)** Selaku penasehat akademik yang senantiasa memberikan Motivasi dan semangat dalam menjalani perkuliahan.
3. **drg. Hasmawati Hasan, M.Kes** Selaku dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan pikirannya ditengah-tengah kesibukannya dan memberikan banyak saran, nasehat dan arahan serta bimbingannya.
4. Orangtua tersayang **Tata Sutarsa** dan **Erni Efendy** yang telah melahirkan, membesarkan dan memberikan kasih dan sayang yang tulus serta doanya.

5. Kakakku **Erita Fardiani Sutarsa, Yudhi Dwi Fajar Maulana** dan **Destria Kusumaratih** yang memberikan perhatian, bantuan, dan dukungannya.
6. Teman tersayang **Muhammad Junaid Musa** yang sudah selalu bersama dalam suka dan dukanya perkuliahan dan selalu memberikan bantuan 24/7.
7. Teman seperjuangan **Agil, Puput, Muthia, Hujar** yang mengisi pertemanan selama diperkuliahan dari awal Maba hingga saat ini.
8. Semua keluarga yang membantu, mendorong dan menyemangati agar giat menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman **Obturasi 2017** yang memberikan banyak motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari dengan segala keterbatasan yang dimiliki baik intelektual maupun literatur sehingga *Literature Review* ini masih jauh dalam kesempurnaan. Oleh karena itu penulis harapkan saran dan kritik yang bersifat membangun. Harapan penulis, semoga apa yang telah penulis tulis dalam *Literature Review* ini dapat bermanfaat.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

ABSTRAK

Corona virus merupakan virus yang baru ditemukan pada akhir tahun 2019, yang memiliki penyebaran yang cepat dan peningkatan jumlah kematian yang tinggi. World health organization (WHO) menetapkan status pandemi pada tanggal 11 maret 2020 yang mendata kasus total lebih dari 575.000 jiwa dan lebih 200 negara yang terdeteksi terinfeksi virus ini. Transmisi virus ini dari orang ke orang melalui batuk, bersin, *droplet inhalation*, dan penyebaran melalui kontak dengan selaput lendir mulut, hidung, dan mata. Resiko penyebaran virus ini mempengaruhi banyak instalasi kesehatan khususnya *oral* dan *maxilofacial surgery*. Pengobatan gigi merupakan tindakan yang sangat beresiko pada penularan virus, ini dilihat dari prosedur dan alat perawatan gigi yang menghasilkan *aerosols* dan *droplets* yang terkontaminasi oleh bakteri dan darah yang dapat berpotensi sebagai jalur penularan penyakit. Penelitian ini mengusulkan penggunaan prosedur prisma untuk melakukan studi literatur tentang penatalaksanaan *oral* dan *maxilofacial surgery*. Dari 159 paper/jurnal yang ditemukan dihasilkan 7 paper/jurnal yang paling relevan terhadap topik penelitian ini. Hasil yang didapati dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 5 topik utama terkait penatalaksanaan yang dilakukan institusi-institusi kesehatan sebagai upaya pencegahan penyebaran virus covid19, pada proses *oral* dan *maxilofacial surgery*, yaitu: (1) prosedur penanganan pasien, (2) penggunaan alat pelindung diri, (3) prioritas penanganan kasus, (4) prosedur pasca operasi, (5) tindakan pencegahan di ruang operasi.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan	2
1.4 Manfaat Penulisan	3
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2 Manfaat Praktis	3
1.5 Jenis Penulisan.....	3
1.6 Sumber Data	4
1.7 Metode Pengumpulan Data	4
1.8 Tahapan Penelitian	5
1.8.1 <i>Identification</i>	6
1.8.2 <i>Screening</i>	7

1.8.3	<i>Eligibility</i>	7
1.8.4	<i>Included</i>	7
1.9	Kerangka Teori	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		9
2.1	COVID-19	9
2.1.1	Transmisi	9
2.1.2	Pendemi COVID-19	10
2.1.3	Gejala COVID-19	11
2.2	<i>Oral dan maxillofacial surgery</i>	12
2.2.1	Tindakan Pencegahan	14
BAB III PEMBAHASAN		22
3.1	Penatalaksanaan Kasus <i>Oral Dan Maxillofacial Surgery</i> Di Era Pandemi Covid-19	24
3.1.1	Prosedur Penanganan Pasien	24
3.1.2	Penggunaan Alat Pelindung Diri	29
3.1.3	Prioritas penanganan kasus	32
3.1.4	Prosedur pasca operasi.....	34
3.1.5	Tindakan pencegahan di ruang operasi.....	34
BAB IV PENUTUP		39
4.1	Kesimpulan.....	39
4.2	Saran	40
DAFTAR PUSTAKA		41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Alur Penelitian PRISMA.....	6
Gambar 2 Kerangka/alur teori penelitian.....	8
Gambar 3. Surgical Mask.....	14
Gambar 4. Masker filter FFP2	15
Gambar 5. Kacamata pelindung.....	16
Gambar 6. Cara mencuci tangan menurut WHO	18
Gambar 7. Sarung Tangan disposable.....	18
Gambar 8. Boots	20
Gambar 9. (a) Pelindung kepala (b) <i>Hood</i>	21
Gambar 10. Tahapan PRISMA	22
Gambar 11. Distribusi jurnal/paper berdasarkan sumber database	23
Gambar 12. alur/ algoritma 2 (rawat inap).....	26
Gambar 13. alur/ algoritma 2 (rawat jalan).....	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Sumber Database Jurnal.....	4
Tabel 2 Kriteria Pencarian	5
Tabel 3. Perbandingan departemen sebelum dan selama pandemi	12
Tabel 4. Keuntungan dan kerugian <i>goggles</i> dan <i>face shield</i>	16
Tabel 5. Pelindung Tubuh.....	19
Tabel 6. <i>Quistionnaire</i> pada pasien.....	25
Tabel 7. Kebijakan dan praktik pembersihan dan desinfeksi.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel sintesis	49
Lampiran 2. Tingkatan Ketajaman Bedah	53
Lampiran 3. Kartu Kontrol Skripsi	56

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi global yang disebabkan oleh infeksi virus Covid-19 yang menular saat ini telah sangat cepat menyebar di banyak negara dengan jumlah kematian yang tinggi¹. Sejak ditetapkan sebagai pandemic oleh World Health Organization (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020, data sampai 29 Maret 2020 menyatakan bahwa Covid-19 telah menyebar pada lebih dari 200 negara dengan total lebih dari 575.000 kasus yang dikonfirmasi dengan lebih dari 26.000 kematian².

Untuk meredakan penyebaran Covid-19 yang begitu cepat, banyak negara memberlakukan pembatasan sosial untuk menghindari infeksi silang yang bisa terjadi melalui kontak dengan orang yang terinfeksi virus Covid-19. Dengan kondisi tersebut, banyak masyarakat yang akhirnya juga enggan untuk mengunjungi fasilitas kesehatan seperti rumah sakit maupun praktek pengobatan gigi ketika mereka memiliki permasalahan terkait gigi maupun masalah kesehatan lainnya³.

Penelitian menyatakan bahwa penyebaran Covid-19 dari orang ke orang bisa terjadi melalui batuk, bersin, droplet inhalation, dan penyebaran melalui kontak seperti kontak dengan selaput lendir mulut, hidung, dan mata. Di satu sisi, pengobatan gigi merupakan sebuah proses yang sangat beresiko pada penularan virus, studi-studi terkait gigi juga menyebutkan bahwa prosedur dalam

pengobatan gigi menghasilkan *aerosols* dan *droplets* yang terkontaminasi oleh bakteri dan darah, di mana *aerosols* berpotensi sebagai jalur penularan penyakit^{4,5}.

Penelitian² yang dilakukan di China menyatakan bahwa sebenarnya kebutuhan masyarakat akan perawatan gigi selama pandemi Covid-19 akan selalu penting, hal ini ditandai dengan permintaan pengobatan gigi yang mendesak hanya berkurang 38%. Di sisi lain, otoritas kesehatan dari beberapa kota di China memerintahkan untuk institusi gigi untuk menanggukhan kebutuhan atas perawatan / pengobatan gigi yang bersifat tidak darurat, dan hanya memberikan layanan perawatan/ pengobatan gigi yang bersifat darurat saja³.

Melihat kondisi demikian, penelitian ini akan melakukan sebuah studi literatur sistematis terhadap perkembangan tatalaksana yang dilakukan institusi-institusi gigi di dunia untuk tetap memberikan pelayanan/ perawatan gigi khususnya *oral* dan *maxillofacial surgery* di masa pandemic Covid-19.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalahnya yaitu Tatalaksana yang dilakukan institusi-institusi gigi di dunia dalam memberikan pelayanan/ perawatan gigi khususnya untuk *oral* dan *maxillofacial surgery* di masa pandemic Covid-19 sangat mempengaruhi dalam mengurangi penyebaran virus.

1.3 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perkembangan tatalaksana yang dilakukan institusi-institusi gigi di dunia dalam memberikan pelayanan/

perawatan gigi khususnya untuk *oral* dan *maxillofacial surgery* di masa pandemic Covid-19 dalam mengurangi penyebaran virus.

1.4 Manfaat Penulisan

Adapun manfaat yang diharapkan dipenulisan ini :

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Diharapkan hasil penulisan studi literatur ini dapat memberi informasi mengenai tatalaksana oromaxillofacial penanganan pasien pada masa pandemi ini untuk menghindari penyebaran virus.

2. Diharapkan hasil penulisan ini dapat digunakan di bidang pendidikan dan penelitian.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis pada penelitian ini adalah untuk memberikan informasi terkait perkembangan terkini tentang pelaksanaan tatalaksana yang dilakukan institusi-institusi gigi di dunia dalam memberikan pelayanan/ perawatan gigi khususnya untuk oral dan maxillofacial surgery di masa pandemic Covid-19.

1.5 Jenis Penulisan

Penulisan yang akan dilakukan merupakan penelitian kepustakaan berupa *Literature Review*. *Literature Review* merupakan kegiatan peninjauan literatur atau kepustakaan kembali untuk mengetahui, membandingkan serta menghubungkan hasil penelitiain yang telah dilakukan terkait rumusan masalah.

1.6 Sumber Data

Mendapatkan jurnal/paper yang berkaitan dengan topik penatalaksanaan *oral* dan *maxillofacial surgery* di era pandemi covid-19, berikut ini merupakan database jurnal populer yang digunakan dalam penelitian ini :

Tabel 1. Sumber Database Jurnal

No.	Sumber	Alamat
1.	Sciencedirect	https://www.sciencedirect.com
2.	Scholar Google	https://scholar.google.co.id/
3.	Pubmed	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/
4.	Directory of Open Access Journals	https://Doaj.org

1.7 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi yang mana metode ini mencari literatur berupa jurnal artikel terkait permasalahan yang telah dirumuskan dalam tabel sintesis sebagai bentuk dokumentasi data yang diteliti. Jurnal artikel yang didapatkan akan dikumpulkan dalam tabel sintesis sebagai bentuk dokumentasi.

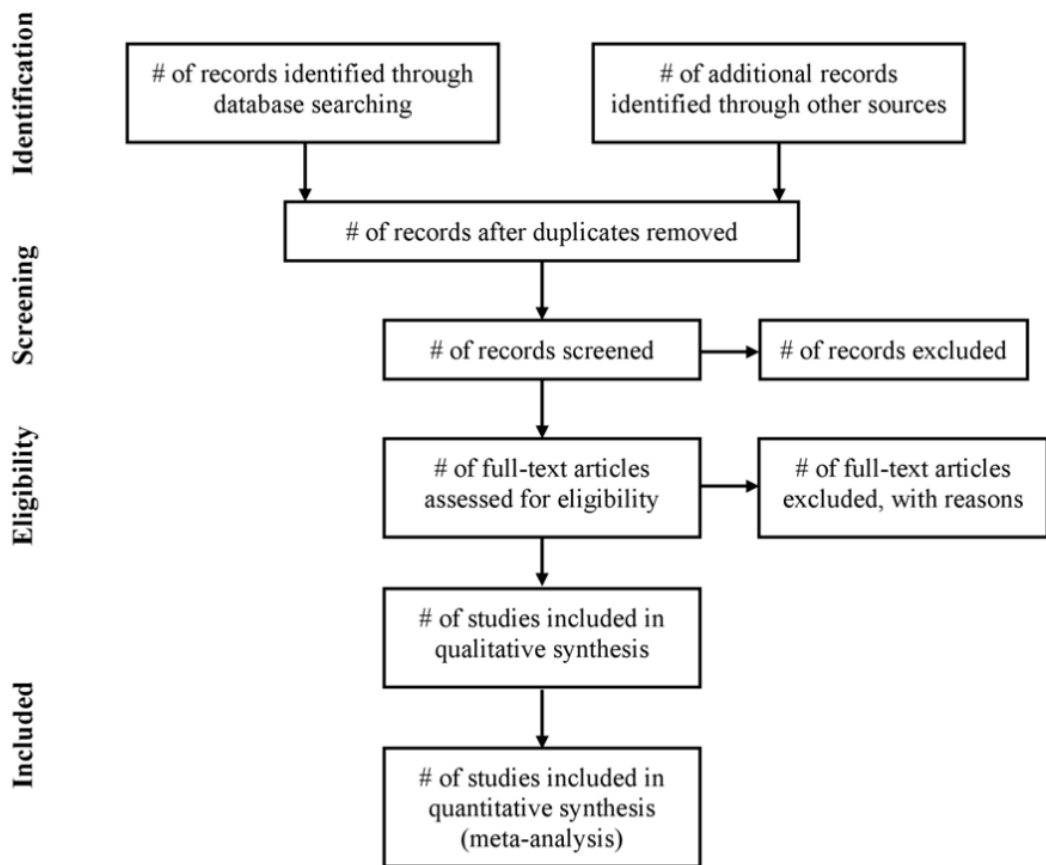
Tabel 2 Kriteria Pencarian

No.	Kriteria	Uraian
1.	Keyword	“covid-19” “oral surgery” “maxillofacial surgery”
2.	Tahun	2015-2020
3.	Jenis Dokumen	Jurnal/ paper
4.	Penulisan	Dalam bahasa Inggris dan Indonesia
5.	Ketersediaan	Tersedia dalam <i>fulltext</i>

1.8 Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian studi literatur ini disusun berdasarkan tahapan PRISMA⁶, seperti diilustrasikan pada Gambar 1.

Tahapan penelitian dengan PRISMA menggambarkan aliran informasi terhadap fase-fase pada proses studi literatur.



Gambar 1 Alur Penelitian PRISMA

1.8.1 *Identification*

Pada proses ini jurnal/ atau paper dikumpulkan dari sumber database jurnal/ paper yang telah ditetapkan. Pencarian jurnal/ paper dilengkapi dengan sumber database jurnal lain yang sesuai dengan tujuan penelitian. Pencarian jurnal/ paper dilakukan dengan berdasarkan kriteria pencarian, seperti: kata kunci. Pada proses ini juga dilakukan pengecekan duplikasi dari semua jurnal/ paper yang telah ditemukan.

1.8.2 *Screening*

Setelah jurnal/ paper lolos pada tahapan identifikasi, selanjutnya akan dilakukan penyaringan lebih lanjut. Pada tahapan ini proses penyaringan dilakukan berdasarkan penelusuran pada judul, abstrak dan kata kunci. Kriteria pada proses pencarian ini diantaranya rentang tahun terbitan yang ditetapkan, tipe jurnal/ paper, Bahasa yang digunakan pada penulisan dan ketersediaan keseluruhan jurnal/ paper (*fulltext*).

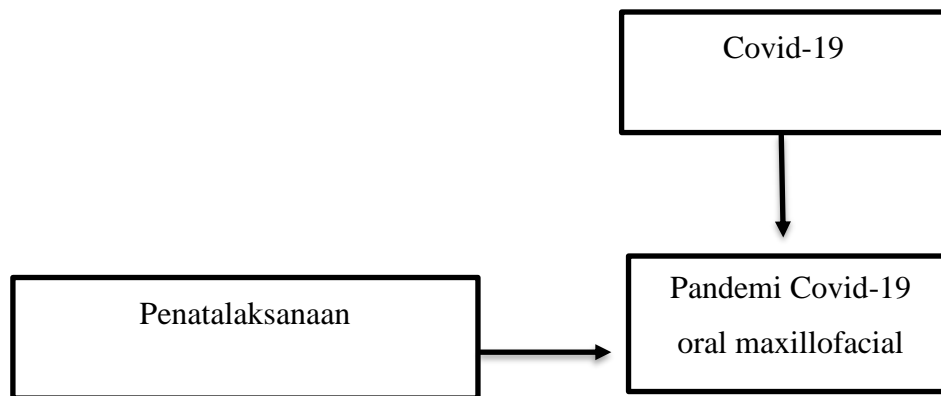
1.8.3 *Eligibility*

Berbeda dengan tahapan *screening*, pada proses ini jurnal/ paper yang telah berhasil dikumpulkan akan disaring dengan membaca secara keseluruhan isi jurnal/ paper tersebut. Kriteria penyaringan pada proses ini diantaranya kesesuaian jurnal/ paper dengan topik atau pertanyaan penelitian ini.

1.8.4 *Included*

Pada tahapan ini jurnal/ paper yang telah berhasil lolos pada tahapan *screening* dan *eligibility* kemudian akan diekstrak.

1.9 Kerangka Teori



Gambar 2 Kerangka/alur teori penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 COVID-19

Corona virus merupakan virus RNA strain tunggal positif, yang termasuk dalam urutan Nidovirales, famili Coronaviridae, sub famili Orthocoronavirinae. Virus ini dapat menginfeksi berbagai inang termasuk unggas, hewan liar, spesies mamalia dan manusia⁷. Jenis-jenis *corona virus* yang menginfeksi manusia yaitu, *alphacoronavirus* 229E, *alphacoronavirus* NL63, *betacoronavirus* OC43, *betacoronavirus* HKU1, *Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus* (SARS-CoV), dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV)⁸. Virus OC43, 229E, NL63, dan HKU1 menyebabkan penyakit ringan mirip dengan pilek dan infeksi saluran gastrointestinal namun berbeda dengan respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV) and Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), memiliki sifat zoonosis atau dapat menginfeksi secara menyilang dari hewan ke manusia. SARS-CoV dan MERS-CoV dilaporkan ditransmisikan dari host utama (kelelawar) dan unta, yang kemudian akhirnya menginfeksi manusia⁹. Keduanya sangat patogen, menghasilkan 8.096 dan 2.519 kasus manusia dengan 9,6% dan tingkat kematian 34,3% masing-masing pada tahun 2003-2004 dan 2012-sekarang^{10,11}. Pada tahun 2019 muncul beberapa kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya dilaporkan terjadi di Wuhan, Hubei, China pada Desember 2019. Berdasarkan penelitian penyebab WHO memberi nama virus baru tersebut *severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2), dengan nama 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) dan nama penyakitnya sebagai Coronavirus disease 2019 (COVID 19)^{7,12}

2.1.1 Transmisi

Tidak ada batasan usia dalam penyebaran virus ini, gejala yang dialami juga bisa secara batuk dan bersin atau symptomatic dan tanpa adanya gejala seperti

asymptomatic¹³. Penyebaran SARS-CoV-2 utamanya bersumber dari manusia ke manusia secara droplets yang dapat menyebar ketika seseorang berada kontak dekat (1 meter) dengan orang lain yang memiliki gejala pernapasan misalnya (batuk atau bersin)¹⁴. Namun ada beberapa kemungkinan bahwa virus ini dapat menyebar melalui udara, ini berdasarkan dengan jenis SARS-CoV yang mampu menyebar melalui udara dan beberapa virus lainnya seperti virus Norwalk dan penularan seperti influenza A/H5N1¹⁵. Penelitian menyatakan stabilitas SARS-CoV-2 lebih stabil pada benda mati seperti bahan plastik dan *stainless steel* (<72 jam) di bandingkan tembaga (4jam) dan kardus (24jam)¹⁶.

2.1.2 Pandemi COVID-19

Pandemi didefinisikan sebagai epidemi yang terjadi di seluruh dunia, atau lebih dari wilayah secara luas, melintasi batas internasional dan biasanya mempengaruhi sejumlah besar orang. Pandemi juga dapat terjadi setiap tahun dimasing-masing wilayah. Namun tidak semua epidemi merupakan pandemic seperti epidemi musiman seperti pergantian musim¹⁷.

Corona virus sudah lebih 1000 tahun ditemukan. Umumnya virus ini diidentifikasi dari penyakit hewan ayam pada tahun 1949. Dan menyerang manusia pada tahun 1960 dengan gejala gangguan pernapasan⁷.

Pandemi pertama terjadi pada tahun 2002-2003, dengan mengakibatkan kematian di 29 negara dan kebanyakan dari China dan Hongkong. Dengan jumlah kasus 8096, 774 kematian. Ini disebabkan oleh virus SARS-CoV yang disebabkan oleh hewan kelelawar¹⁰.

Virus MERS-CoV ditemukan di negara-negara Timur Tengah ditularkan oleh unta dromedaris kepada manusia pada tahun 2012. Virus ini juga mencatat menghasilkan 2519 kasus yang dikonfirmasi laboratorium dan 866 kematian (tingkat kematian 34,3%) dengan lebih dari 80% kasus dilaporkan dari Arab Saudi¹⁸.

Pada tahun 2019 epidemi penyakit coronavirus (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) berasal dari Wuhan, Cina menyebar ke provinsi lain di Cina dan 216 negara lainnya secara cepat dengan jumlah kasus 7.390.702 dan 417.731 kematian¹². Dengan ini WHO menyatakan bahwa virus ini sebagai pandemi global pada 9 Maret 2020 menjadi “darurat kesehatan masyarakat internasional”. Di sebabkan dengan transmisi virus dari orang yang terinfeksi kepada orang-orang secara langsung seperti batuk, bersin, transmisi melalui droplet dan melalui kontak transmisi dari mukosa oral, nasal, dan mata⁴.

2.1.3 Gejala COVID-19

Gejala-gejala umum yang timbul akibat COVID-19 adalah demam, batuk, nyeri tenggorokan, kongesti hidung, malaise, sakit kepala, dan nyeri otot. Namun terdapat tingkatan gejala yang timbul akibat COVID-19 :^{19,20,21}

- a. Tidak berkomplikasi (asimtomatik) Gejala yang muncul tidak spesifik, disertai dengan gejala utama.
- b. Gejala ringan COVID-19 pada pasien dengan infeksi akut saluran napas atas tanpa komplikasi, di sertai dengan demam, *fatigue*, batuk (dengan

atau tanpa sputum), anoreksia, malaise, nyeri tenggorokan, kongesti nasal, atau sakit kepala. Gejala ini dapat menyebabkan timbulnya diare dan muntah²⁰.

- c. Pneumonia berat ditandai dengan demam, dengan gejala: (1) frekuensi pernapasan >30x/menit (2) distress pernapasan berat, dan (3) saturasi oksigen 93% tanpa bantuan oksigen²¹.

2.2 *Oral dan maxillofacial surgery*

Seorang dokter gigi memiliki resiko yang tinggi terinfeksi oleh darah, bakteri, jamur dan virus. Ini disebabkan oleh alat bur gigi yang dapat menyebabkan percikan aerosol yang terkontaminasi dan menginfeksi dokter gigi²².

Berbeda dengan spesialis Oral dan maxillofacial surgery yang memiliki pekerjaan atas perawatan seperti trauma, malignant neoplasma dan infeksi yang membutuhkan perawatan mendesak⁴. Sebagai dokter spesialis oral dan maxillofacial surgery yang siap berada diruang operasi tentu memerlukan cara untuk mengelola pasien dan diri sendiri saat pandemi coronavirus (COVID-19)²³.

Hasil kuisisioner yang dilakukan penelitian dengan hasil responden 166 dari 882 undangan memberikan hasil berupa beberapa departemen yang masih aktif selama masa pandemi yang dijelaskan pada (tabel 3.)²⁴

Tabel 3. Perbandingan departemen sebelum dan selama pandemi²⁴

Departemen	Sebelum pandemi	Selama pandemi

Traumatology	125 (80.1%)	104 (66.7%)
Orthognatic Surgery	103 (66.0%)	9 (5.8%)
TMJ surgey	101 (64.7%)	7 (4.5%)
Head and neck tumour surgery	87 (55.8%)	58 (37.2%)
Craniofacial Surgery	54 (34.6%)	6 (3.8%)
Pediatic Surgery	74 (47.4%)	11 (7.1%)
Dental Surgery	114 (73.1%)	31 (19.9%)
Oral Surgery	141 (90.4%)	54 (34.6%)

Tingginya infeksi Covid-19 pada dokter gigi ini membuat prinsip-prinsip umum dalam melakukan perawatan gigi sebagai berikut :²⁵

- a. Perawatan gigi yang tidak mendesak harus ditunda untuk meminimalkan risiko bagi pasien, staf, dan masyarakat.
- b. Prosedur dengan alat yang menghadirkan risiko penuluran virus yang lebih tinggi hanya dilakukan untuk perawatan darurat dimana tidak ada pilihan lain.
- c. Setiap pasien yang meminta perawatan mendesak terlebih dahulu harus diperiksa oleh dokter gigi untuk menilai klinis. Menawarkan nasihat

kepada pasien untuk melakukan perawatan diri sementara dan menentukan janji untuk tatap muka jika diperlukan.

- d. Jika memungkinkan, disarankan untuk melibatkan dua dokter dalam mengambil keputusan.

2.2.1 Tindakan Pencegahan

Tindakan pencegahan penting bagi dokter dan pasien di antaranya :

2.1.1.1. Menggunakan masker bedah (*surgical mask*)



Gambar 3. Surgical Mask²⁶

Masker bedah ini harus memenuhi norma keamanan Eropa “NF EN 14683” masker ini membatasi difusi udara partikel yang berpotensi menular, dengan maksimal penggunaan 4 jam untuk efektivitasnya. Masker bedah tersedia untuk

.²⁷

- a. Individual (perawat kesehatan atau pasien) dengan tanda infeksi pernafasan terkait COVID-19 maupun tidak.
- b. Orang yang mengalami gejala konsisten COVID-19 (batuk, dispnea, demam)

- c. Anggota staf resepsionis yang secara langsung dan mengalami kontak langsung dengan pasien (Pintu masuk rumah sakit dan layaran darurat)
- d. Orang dengan riwayat penyakit kronis (jantung/ transplantasi paru-paru, defisiensi imun) khususnya yang selama konsultasi, rawat inap, selama dirumah sakit atau diruang tunggu.
- e. Orang medis maupun bukan, yang selama konsultasi dan perawatan pada pasien termasuk yang rentan.

2.2.1.2. Menggunakan masker filter FFP2



Gambar 4. Masker filter FFP2²⁸

Masker dengan filter FFP2 memungkinkan perlindungan yang lebih baik bagi perawat yang terkontaminasi dari penyebaran melalui udara dari agen infeksi yang sangat kecil. Masker ini wajib untuk :²⁹

- a. Profesional kesehatan mulut maupun perawat yang memberikan perawatan rongga mulut (operasi minor di ruangan, klinik, rumah sakit dan ruang operasi)
- b. Profesional kesehatan mulut maupun perawat yang bekerja dalam kontak dengan pasien menular (tuberkulosis, campak, cacar air)

- c. Medis atau non medis yang menangani pasien COVID-19 atau gejala yang sangat dicurigai (pernapasan akut)

2.2.1.3. Penggunaan pelindung mata



a. Face shield



b. Goggles

Gambar 5. Kacamata pelindung³⁰

Kacamata pelindung atau pelindung wajah melindungi dari virus. Penggunaannya di rekomendasikan secara sistematis untuk menghindari resiko kontaminasi terhadap mata. Pekerjaan dokter gigi yang bekerja di rongga mulut, dan semua prosedurnya dapat beresiko batuk dan refleks mual saat pemeriksaan³¹.

Perlindungan bagi membran mukosa umumnya menggunakan peraturan APD namun direkomendasikan menggunakan faceshield dan Goggles. Namun ada beberapa kelebihan dan kekurangan dari alat ini :³²

Tabel 4. Keuntungan dan kerugian goggles dan face shield

Proteksi mata	Keuntungan	Kerugian
Goggles	Dipasang dengan tepat, Goggles	- Goggles tidak dapat


	merupakan kacamata ventilasi tidak langsung, dan memiliki lapisan antifog, dan keuntungan lain yaitu dapat perlindungan dari percikan, semprotan dan droplets.	<p>mendukung perlindungan seperti percikan dan semprotan di daerah wajah selain mata.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kemungkinan terjadi fogging. - Tidak nyaman digunakan dalam jangka panjang.
Face shield	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan perlindungan dari aerosol cairan tubuh. - Nyaman dipakai. - Lindungi sebagian besar wajah. - Murah. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurang baik menutup sekeliling wajah. - Sedikit diketahui tentang efektivitas perlindungan wajah mencegah penularan virus penyakit pernapasan.

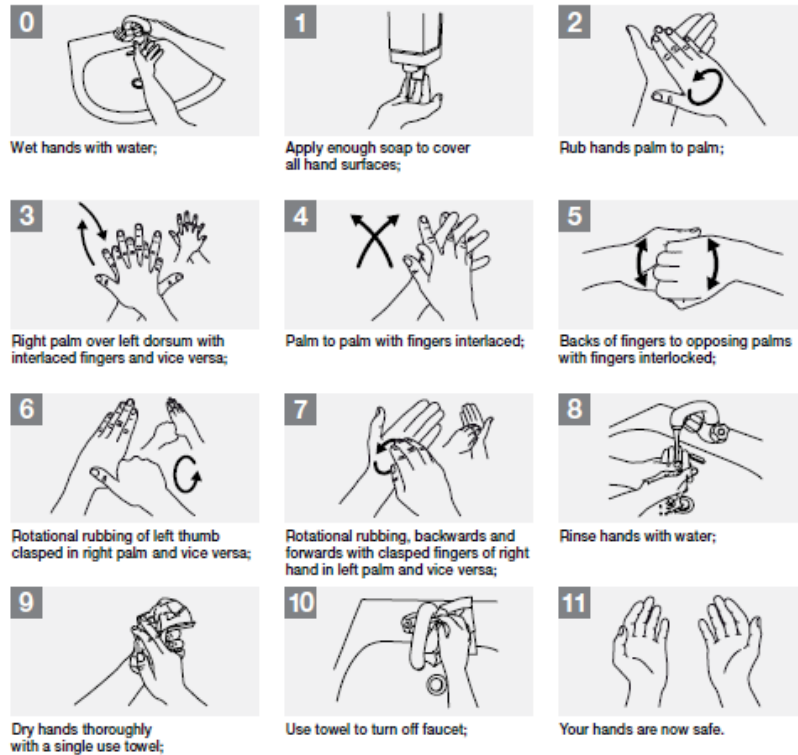
2.2.1.4. Cuci tangan

Cuci tangan mencakup semua jari, telapak tangan, punggung tangan dan kuku yang bersih. Mencuci tangan dengan air dan sabun selama 1 menit baik dilakukan dalam mengurangi infeksi virus.³¹ cara mencuci tangan menurut WHO

.:33

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

 Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



Gambar 6. Cara mencuci tangan menurut WHO³³

2.2.1.5. Sarung tangan



Gambar 7. Sarung Tangan disposable³⁴






Sarung tangan dapat melindungi dari kontaminasi langsung terhadap virus, dan baik digunakan apabila tangan memiliki lesi kulit yang dapat meningkatkan

terjadinya infeksi. Menggunakan sarung tangan di rekomendasikan jika ada resiko kontak dengan tubuh yang terkontaminasi cairan³⁵.

2.2.1.6. Pelindung Tubuh

Perlindungan tubuh direkomendasikan bagi tenaga kesehatan dikarenakan tingginya fatalitas kasus dan kurangnya perawatan spesifik virus yang efektif. WHO menjelaskan beberapa jenis pelindung tubuh yaitu:³⁰

Tabel 5. Pelindung Tubuh³⁰

Baju pelindung		Baju bedah/ <i>Scrub</i>	Apron	
Gaun pelindung / <i>Disposable Gown</i>	Baju Kerja/ <i>disposable coverall</i>		<i>Heavy-duty Apron</i>	Apron anti air / <i>Waterproof apron</i>
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)
				

- a. Gaun Pelindung / *Disposable Gown* dan Baju kerja / *disposable coverall* merupakan baju pelindung yang dapat digunakan untuk melindungi tubuh dari kontaminasi virus. Namun beberapa perbandingan antara kedua bahan tersebut menjelaskan penggunaan gaun lebih mudah di pasang dan lepas dan memiliki tekanan panas yang lebih rendah dibandingkan penggunaan *coverall*.
- b. Scrubs merupakan baju bedah yang dapat digunakan berkali-kali atau sekali pakai, pemakaian ini direkomendasikan sebelum menggunakan APD (Gaun dan *coverall*).
- c. Apron, penggunaan apron direkomendasikan setelah pengaplikasian gaun atau *coverall*. Apron terbagi 2 yaitu *heavy-duty apron* yaitu apron yang dapat di *reusable* dan *waterproof apron* yang hanya sekali pakai.

2.2.1.7. Alas kaki



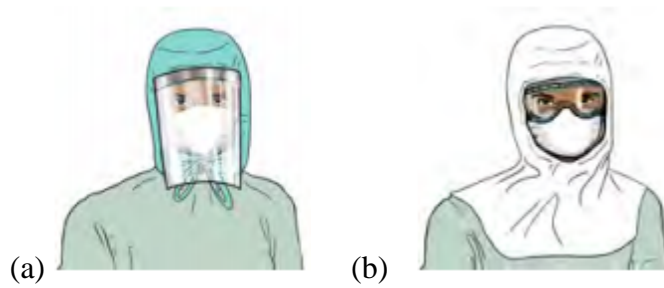
Gambar 8. *Boots*

Penggunaan alas kaki ini menghindari kontaminasi dari kotoran, darah yang dapat membawa berbagai macam virus dan bakteri. Oleh karena itu penggunaan

alas kaki penting agar terhindar. WHO merekomendasikan penggunaan alas kaki seperti *boots* berbahan karet agar lebih mudah dibersihkan dan desinfeksi³⁰.

2.2.1.8. Pelindung kepala

Terkontaminasi oleh virus dapat dari mana saja, termasuk kepala dan rambut. Untuk itu direkomendasikan perlindungan kepala yang dapat melindungi dari terinfeksi virus³⁰.



Gambar 9. (a) Pelindung kepala (b) *Hood*³⁰

- a. Pelindung kepala, perlindungan diberikan untuk menghindari terpapar cairan tubuh, pelindung kepala ini melindungi kepala hanya sampai leher.
- b. *Hood*, perlindungan diberikan tidak hanya dikepala melainkan sampai bagian bawah yaitu bahu.