

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada akhir Desember 2019, terdapat sekelompok pasien dirawat di rumah sakit dengan diagnosis awal Pneumonia. Dugaan awal pasien-pasien tersebut terkait dengan pasar basah yang menjual ikan, hewan laut dan berbagai hewan lain di Wuhan, Provinsi Hubei, China (Rothan and Byrareddy, 2020). Pada 10 Januari 2020 penyebabnya mulai teridentifikasi yang menunjukkan etiologi virus corona baru. Pada penelitian selanjutnya, virus ini menunjukkan hubungan yang dekat dengan virus corona yang mewabah di Hongkong pada tahun 2003 yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* (SARS-CoV) (Handayani *et al.*, 2020). Virus ini sementara dinamakan sebagai 2019 *novel coronavirus* (2019-nCoV). Kemudian, pada 11 Februari 2020 *World Health Organization* (WHO) mengumumkan nama baru yaitu *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) (Susilo *et al.*, 2020).

Karena penularan virus ini sangat cepat, pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi (Mona, 2020). Hingga 2 Agustus 2020, COVID-19 tersebar di 216 negara dengan total terkonfirmasi positif 17.660.523 kasus, sedangkan di Indonesia hingga 22 Oktober 2020 yang terkonfirmasi positif sebesar 377.541 kasus (Satgas COVID-19, 2020). Kasus COVID-19 pertama di Indonesia dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020 dengan jumlah dua kasus (Susilo *et al.*, 2020), dan pada 13 April 2020 Presiden Indonesia menetapkan bahwa pandemi COVID-19 di Indonesia merupakan bencana nasional non alam dan perlu segera ditanggapi (Karyono and Wicaksana, 2020).

Sejak awal Maret 2020 pemerintah Indonesia sudah mulai melakukan pembatasan dengan kebijakan *social distancing* (jaga jarak sosial dan menghindari kerumunan), dan *physical distancing* (jaga jarak fisik minimal 1,8 meter). Namun

pembatasan sosial yang berupa himbauan tersebut dianggap kurang efektif dalam mencegah penularan COVID-19, karena masih banyak perkantoran dan industri yang tetap beraktivitas normal (Hadiwardoyo, 2020). Demi memutus mata rantai penyebaran virus corona, sehingga pada tanggal 10 April 2020 pemerintah menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di DKI Jakarta. Dengan adanya pemberlakuan PSBB, maka kegiatan sekolah diliburkan, penutupan perkantoran dan pembatasan kegiatan keagamaan (Nasruddin and Haq, 2020). Selama PSBB masyarakat dihimbau untuk tidak melakukan kegiatan diluar rumah kecuali jika mengharuskan seseorang harus keluar rumah salah satunya membutuhkan perawatan kesehatan yang darurat. Karena selama PSBB terdapat 11 sektor yang tetap diperbolehkan beroperasi salah satunya yaitu bidang kesehatan (PERGUB DKI Jakarta, 2020).

Salah satu bentuk bidang kesehatan yang tetap beroperasi adalah praktik dokter gigi, terutama jika diharuskan melakukan tindakan perawatan gigi yang darurat. Karena Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) menganjurkan sementara waktu untuk menunda tindakan tanpa keluhan dan perawatan estetis (PB PDGI, 2020). Kedaruratan pada perawatan gigi harus segera diatasi untuk menjaga keadaan psikososial dan emosi pasien (Santa and Trilaksana, 2015). Kedaruratan pada perawatan gigi yang paling sering terjadi adalah kedaruratan endodontik yang merupakan infeksi endodontik yang menyebabkan rasa sakit serius (Yu *et al.*, 2020). Kedaruratan endodontik didefinisikan sebagai kondisi yang berhubungan dengan rasa nyeri dan atau bengkak yang membutuhkan diagnosis dan perawatan segera (Santa and Trilaksana, 2015). Penelitian di *School and Hospital of Stomatology, Wuhan University (WHUSS)* menunjukkan persentase pasien kedaruratan endodontik dari semua kedaruratan perawatan gigi pada saat COVID-19 yaitu sebesar 50.26% (96/191), sedangkan pada tahun 2019 sebesar 13.47% (141/1047), dan 2018 sebesar 17.96% (178/991) (Yu *et al.*, 2020). Namun, perawatan kedaruratan endodontik menjadi tantangan kepada dokter gigi selama pandemi COVID-19, karena selama perawatan berlangsung dokter gigi rentan

terhadap *droplet* dan *aerosol* yang dihasilkan selama prosedur perawatan gigi pada pasien yang berpotensi membuat dokter gigi terpapar virus, sehingga membuat prosedur perawatan berisiko tinggi (Gurzawska-Comis *et al.*, 2020). Tetapi, selama pandemi COVID-19, pasien memungkinkan mengalami stres psikologis. Oleh karena itu, dokter gigi tidak hanya fokus pada perawatan penyakit endodontik pasien tetapi juga keadaan psikologis pasien (Yu *et al.*, 2020).

Masa dewasa awal atau usia 26-35 tahun menurut Departemen Kesehatan RI (2009) (Amin and Juniati, 2017), merupakan individu yang siap untuk bekerja dan terlibat dalam hubungan sosial masyarakat (Putri, 2019). Namun pada penelitian menunjukkan bahwa selama masa COVID-19, dewasa awal masuk kedalam kelompok usia yang lebih mudah memiliki gangguan kecemasan yang cukup tinggi dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua (Megatsari *et al.*, 2020).

Pada umumnya, sebagian besar manusia akan mengalami proses tumbuh kembang yang melibatkan pertumbuhan fisik sejak tahap pembuahan hingga berlanjut sepanjang rentang hidup seseorang (Hanafi, 2018). Seperti yang terdapat dalam al-Qur'an:

اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ
جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ
الْقَدِيرُ ﴿٥٤﴾

“Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah yang Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa” (Q.S. ar-Rum (30): 54)

Dalam ayat tersebut disebutkan bahwa terdapat beberapa fase perkembangan manusia dimulai dari fase kanak-kanak (*thifl*) atau fase dimana kondisi mereka masih lemah. Fase *baligh*, dimana pada fase ini seseorang sudah menjadi kuat dan

memasuki usia dewasa. Fase usia lanjut ditandai dengan kondisi tubuh kembali lemah karena faktor biologis (Hanafi, 2018).

Selama hidup di dunia, manusia akan mendapatkan ujian dari Allah salah satunya yaitu dengan musibah. Membahas mengenai musibah, sebenarnya adalah sesuatu hal mutlak yang akan dialami oleh setiap manusia selama menjalani kehidupannya di dunia. Musibah pada mulanya berarti “sesuatu yang menimpa atau mengenai” (Darmawan, 2019). Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam al-Qur’an sebagai berikut:

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ اللَّهُ قَلْبَهُ،
وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ﴿١١﴾

“Tidak ada sesuatu musibahpun yang menimpa seseorang kecuali dengan izin Allah; Dan barang siapa yang beriman kepada Allah, niscaya dia akan memberi petunjuk kepada hatinya. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu.” (Q.S. at-Taghabun (64): 11)

Dalam ayat tersebut dapat dijelaskan bahwa Allah menyatakan tiada sesuatu pun yang terjadi di alam ini melainkan dengan kehendak dan kekuasaan Allah SWT termasuk musibah (Tanjung, 2012).

Musibah juga pernah terjadi pada zaman Nabi Muhammad SAW salah satunya yaitu sebuah wabah berbahaya dan menular yang dikenal dengan istilah *tho'un*. Pada masa itu, wabah yang cukup dikenal adalah Pes dan Lepra. Wabah tersebut menyebabkan sahabat-sahabat Nabi Muhammad SAW meninggal akibat penyakit menular tersebut. Hingga Rasulullah SAW bersabda: “Jika kalian mendengar tentang wabah-wabah di suatu negeri, maka janganlah kalian memasukinya. Tetapi jika terjadi wabah di suatu tempat kalian berada, maka janganlah kalian meninggalkan tempat itu.” (Hadis Riwayat Bukhari dan Muslim) (Mukharom and Aravik, 2020).

Di antara kaidah fihiyyah terdapat kaidah *la dharara wala dhirara* “لا ضرر ولا ضرار” yaitu sebagai manusia dilarang menyebabkan kemudharatan dan dilarang membalas kemudharatan, namun dalam situasi darurat terdapat pengecualian dari kondisi seharusnya (Aravik, 2016).

Berdasarkan uraian di atas telah dijelaskan bahwa dalam penelitian di *School and Hospital of Stomatology, Wuhan University* menunjukkan persentase kunjungan kedaruratan endodontik pada masa COVID-19 meningkat. Dokter gigi yang sangat rentan terhadap penularan COVID-19 melalui *droplet* atau *aerosol* dan kebijakan PSBB yang membuat semua kegiatan dilakukan di rumah serta himbauan PDGI untuk menunda perawatan gigi yang tidak bersifat darurat. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut penelitian ini bertujuan untuk membandingkan jumlah kunjungan pasien kedaruratan endodontik usia 26-35 tahun sebelum masa COVID-19 dan selama masa COVID-19 di RSGM YARSI, serta tinjauannya dalam perspektif Islam.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat perbedaan jumlah kunjungan pasien kedaruratan endodontik usia 26-35 tahun selama masa COVID-19 yang memiliki risiko tinggi untuk pasien dan dokter gigi serta adanya himbauan PDGI untuk mengurangi perawatan ke dokter gigi dibandingkan dengan sebelum COVID-19?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan jumlah kunjungan pasien kedaruratan endodontik usia 26-35 tahun sebelum masa COVID-19 dan selama masa COVID-19 di RSGM YARSI.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengetahui jumlah kunjungan pasien kedaruratan endodontik usia 26-35 tahun sebelum masa COVID-19 dalam waktu 24 minggu.
- 2) Mengetahui jumlah kunjungan pasien kedaruratan endodontik usia 26-35 tahun selama masa COVID-19 dalam waktu 24 minggu.
- 3) Mengetahui perbandingan jumlah kunjungan pasien kedaruratan endodontik usia 26-35 tahun sebelum masa COVID-19 dan selama masa COVID-19 dalam waktu minggu.
- 4) Mengetahui pandangan Islam mengenai kunjungan pasien kedaruratan endodontik usia 26-35 tahun sebelum masa COVID-19 dan selama masa COVID-19 di RSGM YARSI.

1.4 Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat. Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Bagi institusi

Menjadi referensi data atau bahan evaluasi penelitian lebih lanjut mengenai perbandingan jumlah kunjungan pasien kedaruratan endodontik usia 26-35 tahun sebelum masa COVID-19 dan selama masa COVID-19 di RSGM YARSI dan memperoleh ilmu dari sisi agama Islam.

1.4.2 Bagi peneliti

Diharapkan mampu menambah wawasan, kemampuan berpikir serta pemahaman peneliti, sehingga mampu mengembangkan suatu konsep yang dapat memecahkan masalah terkait perbandingan jumlah kunjungan pasien kedaruratan endodontik usia 26-35 tahun sebelum masa COVID-19 dan selama masa COVID-19 di RSGM YARSI.

1.4.3 Bagi masyarakat

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan suatu informasi kepada masyarakat mengenai kunjungan kedaruratan endodontik selama masa COVID-19.