

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang terjadi saat ini pertama kali menyebar di Wuhan, Cina sejak awal bulan Desember tahun 2019. Tiga bulan kemudian, tepatnya pada 12 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) menyatakan COVID-19 sebagai pandemi. Awalnya COVID-19 dinamakan sementara sebagai *2019 novel coronavirus* (2019-nCoV), kemudian WHO pada 11 Februari 2020 mengumumkan nama baru yaitu *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Gejala COVID-19 dibagi mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), gejala ringan, pneumonia, dan pneumonia berat. Dengan tingkat keparahan kasus yaitu *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis, hingga syok sepsis.¹ Gejala umum COVID-19 sendiri adalah demam, batuk, dan kelelahan, sedangkan gejala lainnya meliputi produksi dahak, sakit kepala, diare, dan sesak napas.²

Penelitian sebelumnya menunjukkan transmisi utama COVID-19 berasal dari manusia ke manusia sehingga penyebaran menjadi sulit dihindarkan, transmisi lain juga dapat melalui aerosol dan *droplet* yang dihasilkan saat batuk atau bersin dari pasien positif COVID-19, masa inkubasi virus ini selama 3-14 hari (median 5 hari).¹

Transmisi COVID-19 sampai di Indonesia dengan ditemukannya dua kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020 tepatnya di Kota Jakarta.³ Tercatat tanggal 31 Mei 2021 terdapat sebanyak 1.816.041 kasus positif COVID-19 dan 50.404 kasus meninggal dengan tingkat kematian 2,8%.⁴ Sebagai respon atas masuknya COVID-19 di Indonesia, pemerintah melakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang PSBB yang dimulai sejak tanggal 10 April 2020 sampai dengan 23 April 2020 di beberapa daerah seperti Provinsi DKI dan diikuti provinsi dan kabupaten/kota lainnya.

Pelaksanaan PSBB termasuk peliburan tempat sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, serta pembatasan kegiatan di fasilitas umum.⁵

Walaupun terdapat pengecualian pembatasan pada pelayanan kesehatan, sektor pelayanan kedokteran gigi tetap terkena dampaknya, hal ini karena tindakan kedokteran gigi yang menggunakan *rotary instrumen* seperti *handpiece* dan *air water syringe* dapat menghasilkan aerosol tinggi serta adanya kontak dekat antara pasien dengan dokter gigi menyebabkan resiko tinggi transmisi COVID-19 terjadi.⁶ Berdasarkan hal tersebut Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PB PDGI) mengeluarkan surat edaran nomor 2776/PBPDGI/III-3/2020 untuk memberikan panduan pelayanan kedokteran gigi selama pandemi, yaitu dengan menunda segala bentuk tindakan perawatan gigi yang bersifat elektif dan hanya melakukan perawatan untuk kasus kedokteran gigi darurat. Banyak pula dokter gigi yang memilih menutup tempat prakteknya sejak masa PSBB diberlakukan.⁷

Pembatasan perawatan kasus kedokteran gigi dan tutupnya beberapa tempat praktik dokter gigi tentu saja berdampak ke masyarakat umum, terutama bagi pasien gigi dan mulut. Dengan meningkatnya kasus positif COVID-19 di Indonesia dan informasi bahwa aerosol dapat menjadi jalur transmisi virus, masyarakat menjadi ragu pergi ke dokter gigi dan melakukan perawatan. Akibat ketakutan masyarakat akan pergi ke dokter gigi, kesehatan gigi dan mulut pun dapat menurun.

Kesehatan gigi dan mulut yang menurun akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang.⁷ Hal ini juga didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan hubungan antara kesehatan mulut dan kualitas hidup. Penyakit rongga mulut dapat mempengaruhi fungsi gigi dan interaksi sosial, misalnya kerusakan gigi dapat menyebabkan gangguan fungsi mastikasi, penurunan fungsi makan, masalah tidur dan menurunnya kinerja di sekolah atau tempat kerja.⁸

Hubungan antara kesehatan mulut dengan kualitas hidup dapat dijelaskan menggunakan konsep *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)*. OHRQoL sendiri adalah konstruksi multidimensi yang menggambarkan antara lain kenyamanan orang saat makan, tidur, dan dalam interaksi sosial termasuk harga diri dan kepuasan seseorang sehubungan dengan kesehatan mulut mereka.

Beberapa faktor dikaitkan dengan OHRQoL yaitu faktor fungsional, faktor psikologis, faktor sosial, dan pengalaman sakit atau ketidaknyamanan. Selain itu konsep multidimensi OHRQoL digunakan untuk mengumpulkan persepsi orang tentang faktor-faktor penting dalam kehidupan sehari-hari mereka.⁹

Penelitian terdahulu mengenai hubungan OHRQoL dengan Pandemi COVID-19 yang dilakukan di Brazil menunjukkan bahwa selama pandemi terjadi perubahan gaya hidup dikarenakan pembatasan kegiatan sosial di luar rumah. Rutinitas baru ini dapat menghasilkan peningkatan asupan makanan termasuk makanan tinggi kalori seperti snack dan pasta, selain itu diet tinggi karbohidrat dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan seperti obesitas, diabetes, dan pada akhirnya kesehatan mulut yang buruk. Asupan gula yang tinggi juga membantu akumulasi biofilm gigi dan turut berkontribusi mengembangkan lesi karies dan penyakit periodontal.¹⁰

Dampak yang dirasakan masyarakat umum selama masa pandemi mungkin saja berdampak lebih buruk terhadap populasi beresiko. Populasi beresiko tinggi terdiri dari kelompok lansia, penderita penyakit kronis, perokok, penghisap vape, dan laki-laki dengan wanita memiliki resiko lebih rendah.¹¹ Dengan kata lain, lansia dan individu yang secara medis terganggu memiliki resiko lebih besar daripada orang lain dari penyakit parah dan kematian terkait COVID-19.⁸ Hal ini tentu saja berhubungan dengan tingkat OHRQoL jika dilihat dari usia dan jenis kelamin. Penelitian di Arab Saudi menyebutkan bahwa perempuan lebih banyak mengunjungi dokter gigi dibandingkan laki-laki yaitu lebih dari sekali dalam setahun, selain itu perbedaan juga terlihat dalam kebiasaan menyikat gigi. Kebiasaan sikat gigi sehari-hari dikaitkan secara signifikan ke perempuan dibandingkan laki-laki. Jika dilihat dari usia, kunjungan ke dokter gigi secara signifikan dikaitkan dengan usia 25 tahun atau lebih muda, kemudian perbandingan kebiasaan sikat gigi pada berbagai kelompok usia menunjukkan partisipan berusia dibawah 45 tahun lebih rajin dibandingkan kelompok usia lain.⁸

Berdasarkan hal tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa masih kurangnya penelitian di Indonesia mengenai hubungan usia dan jenis kelamin dengan

OHRQoL selama masa Pandemi COVID-19, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan usia dan jenis kelamin terhadap OHRQoL selama masa Pandemi COVID-19. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai tingkat OHRQoL penduduk Indonesia selama pandemi dilihat dari usia dan jenis kelamin.

1.2 Rumusan masalah

1.2.1 Rumusan masalah umum

Apakah terdapat hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan tingkat *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) penduduk Indonesia pada masa Pandemi Covid-19?

1.2.2 Rumusan masalah khusus

- 1) Bagaimana tingkat OHRQoL penduduk Indonesia pada masa Pandemi COVID-19?
- 2) Bagaimana hubungan usia dengan OHRQoL penduduk Indonesia pada masa Pandemi COVID-19?
- 3) Bagaimana hubungan jenis kelamin dengan OHRQoL penduduk Indonesia pada masa Pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan tingkat *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) penduduk Indonesia pada masa Pandemi Covid-19.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Untuk mengetahui tingkat OHRQoL penduduk Indonesia pada masa Pandemi COVID-19.
- 2) Untuk menganalisis hubungan usia dengan OHRQoL penduduk Indonesia pada masa Pandemi COVID-19.

- 3) Untuk menganalisis hubungan jenis kelamin dengan OHRQoL penduduk Indonesia pada masa Pandemi Covid-19.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPOINEK)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi dibidang ilmu kesehatan gigi masyarakat mengenai hubungan usia dan jenis kelamin terhadap tingkat *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) penduduk di Indonesia pada masa Pandemi Covid-19.

1.4.2 Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan edukasi petugas pelayanan kesehatan mengenai cara meningkatkan *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) penduduk Indonesia pada masa Pandemi Covid-19 dilihat dari usia dan jenis kelamin.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat secara umum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi penduduk Indonesia mengenai dampak Pandemi Covid-19 terhadap tingkat *Oral Health Related Quality of Life* (OHRQoL) dilihat dari usia dan jenis kelamin, serta sebagai bahan pertimbangan masyarakat umum dalam upaya meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

1.5 Orisinalitas penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

No	Artikel	Metode	Hasil
1.	Alshammari AF, Sadoon A, Aldakhil AM, Alotaibi AN, Alturki RT. Oral and dental health comorbidity in COVID-19 era: social aspects and impacts on community dentistry in Saudi Arabia. <i>Int J Community Med Public Heal.</i> 2020;7(11):4261.	<p>Jenis penelitian: Kuantitatif</p> <p>Desain: Studi survei deskriptif <i>cross-sectional</i></p> <p>Subjek: 1000 penduduk Kerajaan Arab Saudi</p> <p>Variabel Bebas: situasi, pengetahuan dan perilaku penduduk Arab Saudi saat pandemi Covid-19</p> <p>Variabel Terikat: persepsi dan sikap penduduk Arab Saudi terhadap covid-19</p>	Banyak masyarakat yang tidak melihat covid-19 sebagai ancaman bagi kesehatan mereka. Sejumlah masyarakat yang membutuhkan perawatan darurat lebih memilih tetap tinggal di rumah karena ketakuran dan kecemasan akan pandemi. Kurangnya informasi dapat meningkatkan ketakutan tersebut yang pada akhirnya membuat individu mengabaikan kesehatan mulut mereka.
2.	Campagnaro R, Collet G de O, Andrade MP de, Salles JP da SL, Calvo Fracasso M de L, Scheffel DLS, et al. COVID-19 pandemic and pediatric dentistry: Fear, eating habits and parent's oral health perceptions. <i>Child Youth Serv Rev [Internet].</i> 2020;118 (September): 105469. Available from: https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105469	<p>Jenis penelitian: Kuantitatif</p> <p>Desain: studi <i>Cross sectional</i></p> <p>Subjek: Orang tua anak-anak usia 0-12 tahun dari 5 wilayah geografis Brazil</p> <p>Variabel Bebas: Pandemi covid-19</p> <p>Variabel Terikat: Ketakutan, pilihan makanan, dan persepsi kesehatan mulut orang tua</p>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah mengalami perubahan dalam rutinitas sehari-hari dan kebiasaan makan selama pandemi, kemudian orang tua juga takut pada COVID-19 dan hal itu memengaruhi perilaku mereka dalam mencari perawatan gigi untuk anak-anak mereka.

Tabel 2. Orisinalitas Penelitian (Sambungan)

No	Artikel	Metode	Hasil
3.	Samuel SR, Kuduruthullah S, Khair AMB, Al Shayeb M, Elkaseh A, Varma SR, et al. Impact of pain, psychological-distress, SARS-CoV2 fear on adults' OHRQOL during COVID-19 pandemic. Saudi J Biol Sci [Internet]. 2021;28(1):492-4. Available from: https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2020.10.033	Jenis penelitian: Kuantitatif Desain: Studi <i>cross-sectional</i> Subjek: Pasien berusia 18-60 tahun Variabel Bebas: Sakit gigi, ketakuran akan covid-19 dan tekanan psikologis selama <i>lockdown</i> Variabel Terikat: OHRQoL individu yang mengunjungi pusat perawatan gigi tersier selama pandemi covid-19	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pandemi Covid-19 berdampak negatif pada kesehatan mental dan mulut setiap individu serta mempengaruhi kesehatan mereka secara keseluruhan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada jenis variabel dan subjek penelitian. Pada penelitian sebelumnya menggunakan variabel faktor demografis secara umum serta dilakukan di luar negeri, sedangkan penelitian ini menggunakan usia dan jenis kelamin sebagai variabel bebasnya dan dilakukan pada penduduk Indonesia sebagai subjek. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini bersifat orisinal dan baru.