Journal of Muslim Community Health (JMCH)
ISSN 2774-4590
Published by Postgraduate Program in Public Health, Universitas Muslim Indonesia

Original Research **Open Access**

Evaluasi Kebijakan Surat Edaran NO. 2776/PB PDGI/III-3/2020 di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut dan Klinik Di Kota Makassar

*** Nisa Musfirah [1], Samsualam**[1]**,Andi Nurlinda**[1]

[1]*Program Magister Kesehatan Masyarakat, Uniersitas Muslim Indonesia*

**Email : Nisamusfirah@ymail.com*

ABSTRAK

Latar Belakang: Pandemi SARS-Cov-2 berdampak negatif terhadap seluruh aspek kesehatan termasuk dokter gigi. Dokter gigi diminta untuk melakukan penyaringan (*screening*) terhadap semua pasien yang akan mendapatkan penanganan. Apabila diketahui ada pasien yang diduga terinfeksi Covid-19 sesegera mungkin dirujuk ke rumah sakit terdekat untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang permasalahan yang terlah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk meneliti sejauh mana evaluasi kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Dan Klinik di Kota Makassaar. **Metode Penelitian:** Metode penelitian ini bersifat kualitatif pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara mendalam (indepth interview) untuk mengevalusi Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian ini menjelaskan tentang input, proses, dan output dari kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 yang meliputi SDM (dokter gigi) yang bertugas tidak mempunyai kriteria khusus melainkan harus sehat secara fisik dan mental, fasilitas sarana dan prasarana kebijakan, pendanaan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pengurangan jumlah kasus covid-19 pada dokter gigi selama masa pandemi covid-19. **Kesimpulan**: Kesimpulan dari penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pelaksanaan kebijakan dilihat dengan setiap pasien mengikuti seluruh protokol yang ada dirumah sakit

Kata kunci: *Corona virus, dokter gigi dimasa pandemi, PB PDGI*

ABSTRACT

Backgorund: The SARS-Cov-2 pandemic had a negative impact on all aspects of health including dentists. Dentists are asked to conduct screening (screening) of all patients who will receive treatment. If it is known that a patient who is suspected of being infected with Covid-19 is immediately referred to the nearest hospital for further treatment. Therefore, based on the background of the problems that have been described, the researchers are interested in examining the extent of the policy evaluation of Circular No. 2776 / PB PDGI / III-3/2020 In Dental and Oral Hospitals and Clinics in Makassaar City. **Research Methods**: This research method is qualitative data collection by means of observation and in-depth interviews (in-depth interview) to evaluate Circular No. 2776 / PB PDGI / III-3/2020. **Research Result**: The results of this study describe the input, process, and output of the Circular No. 2776 / PB PDGI / III-3/2020 which includes human resources (dentists) on duty must be physically and mentally healthy, adequate facilities and infrastructure at hospitals and clinics, PDGI management cab. Makassar issued a policy for all dentists in Makassar not to practice except for emergency treatment. **Conclusion** : The conclusion of the study shows that the successful implementation of the policy is seen with each patient following all existing protocols in the hospital.

Key words: Corona virus, dentist during the pandemic, PB PDGI

LATAR BELAKANG

Pada tanggal 31 Desember 2019, Komisi Kesehatan Kota Wuhan melaporkan sejumlah kasus pneumonia yang tidak diketahui. Penyakit ini diduga berasal dari Pasar Grosir Makanan Laut Huanan. Sejak saat itu, 27 kasus dirawat di rumah sakit, tujuh di antaranya dalam kondisi serius (1).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID 19, menunjukkan bahwa prevalensi COVID 19 per 5 Juli 2020 secara global telah terjadi di 216 negara dimana jumlah kasus yang terkonfirmasi positif sebanyak 11.125.245 orang dimana 528.204 orang meninggal (CFR= 4,75%). Selanjutnya, di Indonesia ditemukan 63.749 kasus positif dimana 29.105 kasus sembuh (45,6%) dan 3.171 kasus meninggal (4,97%). Pada 10 April 2020 terdapat 3.512 kasus yang positif, sembuh 282 orang dan meninggal sebanyak 306 orang dengan fatality rate atau tingkat kematian sebesar 9,1% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia;2020) angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. (1)

Virus ini dapat dengan mudah menyebar dan menginfeksi siapapun tanpa pandang usia. Virus ini dapat menular secara mudah melalui kontak dengan penderita. Adapun kemungkinan-kemungkinan moda transmisi SARS-CoV-2, termasuk transmisi kontak, *droplet* (percikan), melalui udara (*airborne*), fomit, fekal-oral, melalui darah, ibu ke anak, dan binatang ke manusia. Infeksi SARS-CoV-2 umumnya menyebabkan penyakit pernapasan ringan hingga berat dan kematian, sedangkan sebagian orang yang terinfeksi virus ini tidak pernah menunjukkan gejala.

Dokter gigi, stafnya dan juga pasien memiliki resiko tinggi berkontak dengan mikroorganisme patogen. Saat melakukan berbagai prosedur di dalam rongga mulut pasien. Mikroorganisme tersebut dapat menginfeksi melalui luka atau abrasi pada kulit tangannya. Lesi atau luka pada kulit ini dapat mempermudah penetrasi bakteri patogen dan virus masuk kedalam tubuh. Sebaliknya, pasien pun dapat pula tertular penyakit yang diderita oleh dokter giginya. (2)

Dokter gigi dituntut untuk menggunakan APD (alat pelindung diri) level 3. Seperti baju hazmat *covered all*, masker respiratory, sarung tangan, penutup kepala, sepatu boot. Namun saat menggunakan APD ketika mengerjakan pasien ada rasa tidak nyaman bagi dokter, seperti rasa panas, sesak, dan tidak bebas bergerak saat melakukan pekerjaan. Selain itu, saat dituntut menggunakan APD level 3, maka biaya bahan habis pakai meningkat. Karena perlu menggunakan sarung tangan berlapis, masker berlapis-lapis, dan gaun kerja sekali pakai langsung dibuang agar tidak terjadi infeksi silang antara dokter dan pasien.

Berdasarkan surat edaran dari Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PB PDGI) mengenai Pedoman Pelayanan Kedokteran Gigi Selama Pandemi Virus Covid-19 terdapat sejumlah hal yang perlu diperhatikan oleh dokter gigi yang menjalankan tugasnya.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif untuk mengevaluasi kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI /III-3/2020 Desain penelitian ini adalah quasi kualitatif yang bermaksud untuk mengeksplorasi mengenai kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI /III-3/2020 dengan cara observasi analisis secara mendalam atau wawancara secara mendalam (indepth interview) dan dokumentasi secara terus menerus selama penelitian berlangsung.

Adapun, Informan dalam penelitian ini Ketua PDGI Cab. Makassar sebagai informan kunci, Pengurus PDGI Cab. Makassar sebagai informan biasa dan Pasien Poli Gigi sebagai informan pendukung

Pengumpulan data dilakukan sejak bulan Desember 2020 sampai Januari 2021 tentang Evaluasi Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI /III-3/2020 di Kota Makassar. Kemudian, data analisis dilakukan dengan software *Nvivo*.

HASIL

Berdasarkan wawancara diperoleh informasi Input Evaluasi Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI /III-3/2020 di Kota Makassar yaitu:

1. SDM

   Sumber daya manusia (Dokter gigi) yang bertugas untuk Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 sebenarnya tidak ditentukan atau tidak ada kriteria khusus untuk itu, tetapi dapat dipastikan bahwa dokter gigi yang menjalankan tugas di masa pandemic covid-19 ini memiliki mental dan fisik yang baik, serta APD (Alat Pelindung Diri) sesuai dengan standart yang telah ditetapkan. Apabila ada dokter gigi yang terpapar virus covid-19 dan ingin kembali bekerja, diharuskan untuk melakukan tes lebih lanjut dan isolasi mandiri.

2. Sumber daya pendukung dan bahan bahan dasar

   Sumber daya pendukung untuk Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 di Kota Makassar tidak terlepas dengan semua fasilitas pendukung yang digunakan untuk mengerjakan pasien di masa covid-19 ini, seperti seluruh alat pelingdung diri (APD) yang di perlukan. Termasuk alat-

alat tambahan berupa saction extraoral dan alat untuk sterilisasi ruangan. Baik ruang tindakan maupun ruang tunggu, disamping itu, pasien yang menunggu diruang tunggu juga harus menjaga jarak dengan pasien lainnya.

3. Pendanaan

Sumber pendanaan pada Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 di Kota Makassar sebenarnya pengurus PDGI tidak mengatur akan hal itu, kemungkinan dokter gigi dipuskesmas, diberi dana oleh kepala puskesmas, atau dari dinas kesehatan untuk melengkapi fasilitas yang digunakan pada masa pandemic covid-19 ini. PDGI hanya mengeluarkan kebijakan, untuk mengevaluasi kebijakan tersebut, pengurus PDGI tidak melakukannya. Pengurus PDGI kembalikan lagi pada faskes masing-masing. Hanya saja, pada awal-awal covid-19 PDGI cab. Makassar menyumbang hazmat ke RSGM Unhas dan RSKD Gigi dan mulut Prov Sul-sel.

Informasi Tentang Proses Evaluasi Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI /III-3/2020 di Kota Makassar

1. Pelaksanaan

   Pelaksanaan Kebijakan pada Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 di Kota Makassar sebenarnya sudah terlaksana dengn baik tetapimasih ada yang belum berjalan secara paripurna dan menurut beberapa pasien pada rumah sakit gigi dan mulut serta klinik mengatakan bahwa kebijakan yang dikeluarkan sudah terlaksana dan pasien telah menjalankan protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah serta para dokter gigi telah menggunakan alat pelindung diri (APD) yang lengkap. Rumah sakit mewajibkan untuk mencuci tangan sebelum masuk, cek suhu tubuh dan menggunakan masker.

2. Efektivitas dan Efisiensi

   Efektivitas dan efisiensi pada Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 di Kota Makassar yaitu kebijakan yang telah di terapkan efektif pada setiap rumah sakit atau klinik, adapun menurut pasien di rumah sakit gigi dan mulut dan klinik di Kota Makassar kebijakan yang diterapkan sudah efektif karena alat-alat yang digunakan oleh tenaga medis terlihat sudah steril dan bersih maka dari itu setiap orang yang sakit gigi sudah berani periksa ke rumah sakit dengan mematuhi protokol kesehatan yaitu mencuci tangan dengan sabun mengukur suhu memakai masker dan menjaga jarak. kebijakan ini juga sangat efisien karena para tenaga kesehatan di klinik kedokteran gigi juga lebih sadar akan pentingnya memproteksi diri dan pasien sehingga pasien yang datang ke klinik itu tidakmembawa pulang penyakit terlebih virus covid-19.

Informasi Tentang Output Evaluasi Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI /III-3/2020 di Kota Makassar

1. output Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Masa Pandemi Covid-19 adalah Keberhasilan Pelaksanaan kebijakan dilihat dengan setiap pasien

mengikuti seluruh protokol yang ada dirumah sakit. Terkhusus perubahan jumlah kasus pasien Covid-19 saat penerapan kebijakan secara spesfik tidak ada pencatatan berapa jumlah kasus Covid-19 akan tetapi pengurus PDGI cab. Makassar mengeluarkan kebijakan untuk seluruh dokter gigi di Makassar untuk tidak berpraktek kecuali penanganan emergency. Maka dari itu, jumlah kasus covid-19 terkhusus dokter gigi itu berkurang.

PEMBAHASAN

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru. 'CO' diambil dari corona, 'VI' virus, dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019- nCoV.' Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa. (2)

Corona virus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Corona virus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus* 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Corona virus Disease-2019 (COVID19).(3)

Sumber daya manusia (Dokter gigi) yang bertugas untuk Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 sebenarnya tidak ditentukan atau tidak ada kriteria khusus untuk itu, tetapi dapat dipastikan bahwa dokter gigi yang menjalankan tugas di masa pandemic covid-19 ini memiliki mental dan fisik yang baik, serta APD (Alat Pelindung Diri) sesuai dengan standart yang telah ditetapkan. Apabila ada dokter gigi yang terpapar virus covid-19 dan ingin kembali bekerja, diharuskan untuk melakukan tes lebih lanjut dan isolasi mandiri.

Hal ini sejalan dengan pedoman standar perlindungan dokter di era covid-19. Adapun rekomendasi untuk dokter tersebut sesuai Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 13 Juli 2020 untuk segera dilakukan pemeriksaan RT PCR satu kali.

Apabila sudah memenuhi selesai isolasi 10 hari tidak muncul gejala pada kasus konfirmasi COVID-19 atau sudah memenuhi selesai karantina 14 hari maka dokter dapat kembali bekerja. (4)

Hal ini juga sejalan oleh studi pustaka yang dilakukan oleh Muhammad Novo dan Fadhlil Ulum (2020) mengenai "adaptasi era kenormalan baru di bidang radiologi kedokteran gigi" yang menunjukkan bahwa, dokter gigi termasuk dalam kategori profesi dengan resiko tinggi terhadap transmisi virus SARS-Cov-2. Perlu dilakukan regulasi dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) dengan tujuan memproteksi tenaga medis dari kemungkinan tertular virus. Hal ini merupakan protokol dalam kontrol tenaga medis. (5)

Sumber daya pendukung untuk Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB

PDGI/III-3/2020 di Kota Makassar tidak terlepas dengan semua fasilitas pendukung yang digunakan untuk mengerjakan pasien di masa covid-19 ini, seperti seluruh alat pelingdung diri (APD) yang di perlukan. Termasuk alat-alat tambahan berupa saction extraoral dan alat untuk sterilisasi ruangan. Baik ruang tindakan maupun ruang tunggu, disamping itu, pasien yang menunggu diruang tunggu juga harus menjaga jarak dengan pasien lainnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Hervina dan Haris (2020) mengenai "perubahan managemen pasien dan pemilihan tindakan kedokteran gigi di masa pandemic covid-19" yang menunjukkan bahwa pada saat perawatan berlangsung semasa pandemic covid-19 terdapat beberapa perubahan protokol perawatan. Penggunaan alat pelindung diri bagi dokter gigi dan staf, mutlak diperlukan meliputi : sarung tangan, gown,penutup kepala, penutup sepatu, google atau face shield, masker N95 atau alat respirator. Pada saat berada di ruang tunggu hendaknya pasien dapat melihat poster atau instruksi mengenai etika batuk, cara mencuci tangan dan cara melakukan hidup sehat serta tidak lupa selalu memperhatikan instruksi *social distancing* pada saat berada di ruang tunggu. (6)

Hal ini juga sejalan dengan studi literatur yang dibuat oleh Ira Liasari dan Hans Lesmana (2020) mengenai "pencegahan penyebaran SARS-Cov-2 pada praktik kedokteran gigi" yang menunjukkan bahwa California Dental Association (CDC) merekomendasikan penggunaan APD level 3 yang terdiri dari masker N95/KN95, *face shield, gown*, sarung tangan, penutup kepala, penutup sepatu, jika dokter gigi melakukan tindakan yang akan menimbulkan aerosol. (7)

Sumber pendanaan pada Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 di Kota Makassar sebenarnya pengurus PDGI tidak mengatur akan hal itu, kemungkinan dokter gigi dipuskesmas, diberi dana oleh kepala puskesmas, atau dari dinas kesehatan untuk melengkapi fasilitas yang digunakan pada masa pandemic covid-19 ini. PDGI hanya mengeluarkan kebijakan, untuk mengevaluasi kebijakan tersebut, pengurus PDGI tidak melakukannya. Pengurus PDGI kembalikan lagi pada faskes masing-masing. Hanya saja, pada awal-awal covid-19 PDGI cab. Makassar menyumbang hazmat ke RSGM Unhas dan RSKD Gigi dan mulut Prov Sul-sel.

Hal ini sejalan pada panduan dokter gigi dalam era new normal yang disusun oleh satgas covid-19 pengurus besar persatuan dokter gigi Indonesia yang membahas tentang unit cost, dimana konsep pembiayaan perlu dipahami oleh dokter gigi agar dapat memberikan penjelasan yang baik kepada pasien atau kepada pihak ketiga yang membutuhkan (BPJS dan asuransi swasta lainnya). Pada panduan ini, dokter gigi akan diberikan tata cara perhitungan yang sederhana dalam menentukan tarif pelayanan praktik dokter gigi era covid-19. Maka dari itu dapat dikatakan bahwa pengurus besar PDGI tidak mendanai kebutuhan alat pelingdung diri (APD) pada masa pandemic covid-19. (8)

Pelaksanaan Kebijakan pada Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 di Kota Makassar sebenarnya sudah terlaksana dengn baik tetapimasih ada yang belum berjalan secara paripurna dan menurut beberapa pasien pada rumah sakit gigi dan

mulut serta klinik mengatakan bahwa kebijakan yang dikeluarkan sudah terlaksana dan pasien telah menjalankan protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah serta para dokter gigi telah menggunakan alat pelindung diri (APD) yang lengkap. Rumah sakit mewajibkan untuk mencuci tangan sebelum masuk, cek suhu tubuh dan menggunakan masker.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wandania Farahanny, dkk (2020) yang menyatakan bahwa kenyataannya kondisi di lapangan sering sekali tidak dapat dilakukan sesuai dengan pedoman dan panduan yang sudah ditetapkan. Penerapan alur pelayanan dengan prinsip skrining/triase dan menjaga jarak (physical distancing) masih sulit untuk diterapkan apabila fasilitas fisik/ gedung puskesmas yang masih minim dan terbatas. Ketersediaan alat pelindung diri (APD) standar masih terbatas, lokasi puskesmas utama yang terletak jauh dari desa, jumlah tenaga kesehatan dokter gigi atau perawat gigi yang minim, dan kurangnya pengetahuan terkini mengenai pengendalian infeksi di masa pandemi covid-19 merupakan masalah yang ditemui pada daerah pedesaan ataupun tingkat kabupaten. (8)

Efektivitas dan efisiensi padaKebijakanSurat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 di Kota Makassar yaitukebijakan yang telah di terapkan efektif pada setiap rumah sakit atau klinik, adapun menurut pasien di rumah sakit gigi dan mulut dan klinik di Kota Makassar kebijakan yang diterapkan sudah efektif karena alat-alat yang digunakan oleh tenaga medis terlihat sudah steril dan bersih maka dari itu setiap orang yang sakit gigi sudah berani periksa ke rumah sakit dengan mematuhi protokol kesehatan yaitu mencuci tangan dengan sabun mengukur suhu memakai masker dan menjaga jarak. kebijakan ini juga sangat efisien karena para tenaga kesehatan di klinik kedokteran gigi juga lebih sadar akan pentingnya memproteksi diri dan pasien sehingga pasien yang datang ke klinik itu tidakmembawa pulang penyakit terlebih virus covid-19.

Hal ini sejalan dengan laporan khusus mengenai “pemakaian alat pelindung diri dalam memberikan perlindungan bagi tenaga kerja di instalasi rawat inap di rsup dr. Sardjito Yogyakarta” yaitu alat pelindung yang diberikan sebagai kelengkapan individu. Untuk perawatannya tenaga kerja harus menjaga kebersihan alat-alat yang dipakainya tersebut, dan untuk menunjang hal itu pihak rumah sakit juga telah menyediakan almari khusus untuk alat pelindung diri agar kebersihannya tetap terjaga dan mudah diambil dan di jangkau oleh karyawan. Untuk alat pelindung diri di rumah sakit seperti masker yang diberikan kepada setiap karyawan sifatnya disposible, tetapi ada juga alat pelindung diri seperti baju pelindung dan sarung tangan dapat juga bersifat disposible, seperti baju pelindung yang digunakan di kamar bedah, karena lebih banyak terpajan cairan tubuh yang dapat menyebabkan infeksi, demikian juga dengan sarung tangan, yaitu apabila ada sarung tangan yang bocor atau banyak terpajan cairan tubuh sarung tangan ini juga tidak dapat di pakai lagi. Pemeliharaan dari alat pelindung diri bertujuan untuk mewujudkan penggunaan yang efisien, kerja yang efektif serta kondisi alat yang bagus dan selalu siap bila akan digunakan. (9)

Hal ini juga sudah sesuai dengan Undang-undang No. 1 Tahun 1970, pasal 12 sub b yang menyebutkan bahwa dengan

peraturan perundang-undangan diatur kewajiban dan hak-hak tenaga kerja untuk memakai alat perlindungan diri yang diwajibkan. Serta Peraturan Mentri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 1/MEN/1981 pasal 5 ayat 2 menyebutkan bahwa tenaga kerja harus memakai alat perlindungan diri yang diwajibkan untuk pencegahan penyakit akibat kerja. (10)

Output Kebijakan Surat Edaran No. 2776/PB PDGI/III-3/2020 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Masa Pandemi Covid-19 adalah Keberhasilan Pelaksanaan kebijakan dilihat dengan setiap pasien mengikuti seluruh protokol yang ada dirumah sakit. Terkhusus perubahan jumlah kasus pasien Covid-19 saat penerapan kebijakan secara spesfik tidak ada pencatatan berapa jumlah kasus Covid-19 akan tetapi pengurus PDGI cab. Makassar mengeluarkan kebijakan untuk seluruh dokter gigi di Makassar untuk tidak berpraktek kecuali penanganan emergency. Maka dari itu, jumlah kasus covid-19 terkhusus dokter gigi itu berkurang.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) dalam penelitiannya mengenai analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan menggunakan APD juga menyatakan bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan menggunakan APD dikarenakan pengetahuan yang dimiliki responden hanya sampai pada pengetahuan tingkat pertama. Dari hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa sebagian besar tenaga kesehatan dan non-kesehatan di Kota Medan dan Kota Batam memang telah memiliki pengetahuan yang baik namun pada kenyataannya pengetahuan yang baik tidak menjamin bahwa tenaga kesehatan dan non-kesehatan akan memiliki perilaku pencegahan infeksi yang baik juga saat mereka bekerja di Puskesmas selama pandemi COVID-19.(11)

Tetapi hal ini sejalan pada panduan dokter gigi dalam era new normal yang disusun oleh satgas covid-19 pengurus besar persatuan dokter gigi Indonesia yang mengatakan bahwa dengan adanya korban dokter gigi yang meninggal dunia akibat covid-19, maka kepala BNPB dan Kementrian Kesehaatn menghimbau agar dokter gigi yang berisiko tinggi tertular virus covid-19 saat memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, untuk sementara menghentikan pemberian pelayanan kecuali untuk kasus-kasus emergensi.(12)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka diperoleh kesimpulan bahwa bahwa keberhasilan pelaksanaan kebijakan dilihat dengan setiap pasien mengikuti seluruh protokol yang ada dirumah sakit

SARAN

1. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian mengenai kendala yang di hadapi dokter gigi selama pandemi virus covid-19.
2. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian kepatuhan pasien mengikuti kebijakan kedokteran gigi selama pandemi virus covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susilo, A., et al (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, 7*(1),45.

2. WHO. (2020). *Pesan dan Kegiatan Utama Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Sekolah. Unicef*, *1*,1–14.

3. Kemenkes RI. (2019). *Pertanyaan dan Jawaban Terkait COVID-19 Kementerian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan *RI*, *8*,1–8.

4. Petunjuk Pencegahan Penularan Covid-19 Untuk Petugas Kesehatan Edisi I. Tahun 2020

5. Novo M, Ulum Fadhlil. Adaptasi Era Kenormalan Baru Di Bidang Radiologi Kedokteran Gigi: Apa Yang Perlu Kita Ketahui. Jurnal Radiologi Dentomaksilofasial Indonesia Agustus 2020. Volume 4. Nomor 2: 55-60.

6. Hervina, Haris Nasutianto. Perubahan managemen pasien dan pemilihan tindakan kedokteran gigi di masa pandemi covid-19. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar. Tahun 2020

7. Liasari Ira, Hans Lesmana. Pencegahan penyebaran sars-cov-2 pada praktik kedokteran gigi. Vol. 19 No. 1 Tahun 2020.

8. Farahanny Wandania , Ika Andryas , Rini Octavia N , Olivia A Hanafiah. Mobile dental clinic revitalization to improve oral health services in the covid-19 pandemic era at sambirejo district community health center, Kabupaten Langkat. Abdimas Talenta 5 (2) 2020: 350-360

9. Herwanti Nunik. Pemakaian alat pelindung diri dalam memberikan perlindungan bagi tenaga kerja di instalasi rawat inap i rsup dr. Sardjito yogyakarta. Tahun 2009.

10. Depnaker RI. Undang-undang No.1 tahun1970. Tentang keselamatan kera. Jakarta: Departemen tenaga kerja Republik Indonesia. Tahun 1970.

11. Putri, K. D. S., 2017. Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri. The Indonesian Journal Of Occupational Safety And Health, 6(3), Pp. 312-322.

12. Panduan dokter gigi dalam era new normal. Satuan tugas covid-19. Pengurus besar persatuan dokter gigi Indonesia. Tahun 2020.