

PENGUNAAN APD DIPOLIKLINIK GIGI BERDASARKAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT GIGI TENTANG PENYAKIT MENULAR

JKMA

Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
diterbitkan oleh:
Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
p-ISSN 1978-3833
e-ISSN 2442-6725
12(1)32-38
@2018 JKMA
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>

Diterima 1 Juni 2017
Disetujui 28 Desember 2017
Dipublikasikan 1 Februari 2018

Nova Herawati¹✉, Fitri Agusni¹, Ika Ifitri¹

¹Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Padang, Sumatera Barat

Abstrak

Tenaga kesehatan beresiko mengalami infeksi karena keberadaan mikroorganisme patogen dalam rongga mulut termasuk darah dan saliva serta kemungkinan luka akibat tertusuk jarum suntik. Penularan infeksi dapat dicegah dengan mengurangi kontak dengan sumber infeksi salah satunya dengan penggunaan alat perlindungan diri sesuai "Standard Operational Procedure". Tujuan penelitian mengetahui Hubungan Pengetahuan Perawat Gigi tentang Penyakit Menular terhadap Penggunaan Alat Perlindungan Diri di Poliklinik Gigi. Desain penelitian "Cross sectional". Populasi 30 orang perawat gigi di Puskesmas Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbuh. Teknik sampling total populasi. Pengumpulan data metode angket dan observasi. Analisa person korelasi dan regresi linier $\alpha=0.05$. Hasil penelitian terdapat hubungan positif dan kuat antara pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular terhadap penggunaan alat perlindungan diri dengan nilai r sebesar 0,886 ($\alpha 0,00 < 0.05$) dengan persamaan garis regresi $Y = -1,935 + 0,264 * X$. Penggunaan APD oleh perawat gigi 78% dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular. Artinya semakin tinggi pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular maka akan semakin lengkap dan sesuai SOP perawat gigi dalam penggunaan APD. Disarankan kepada perawat gigi dapat meningkatkan pengetahuannya tentang penyakit menular sehingga perawat gigi dapat memproteksi dirinya, salah satunya dengan penggunaan alat perlindungan diri sesuai SOP sebelum dan selama melakukan tindakan pada pasien.

Kata Kunci: Perawat Gigi, Penyakit menular, Alat Perlindungan Diri

USING OF PERSONAL PROTECTION EQUIPMENT IN DENTAL POLICLINIC OF DENTAL NURSES BASED ON KNOWLEDGE LEVEL ABOUT INFECTION DESEASE

Abstract

Dental health workers have a high risk infection because the presence of pathogenic microorganisms in the oral cavity including blood and saliva and possibility of injury caused by needle stick. Transmission of infection can be prevented by reducing contact with cause of infection one of them with the use of self-protection tool in according "Standard Operational Procedure". The study aim is to know the Knowledge of Dental Nurses about Infectious Diseases against the Use of Personal Protection Equipment in Dental Policlinic of Puskesmas in Bukittinggi and Payakumbuh. By using "Cross Sectional" design. Population was used all dental nurse at Dental Clinic amount 30 peoples. By using total population and data collection using questionnaire and observation. The results is a positive relationship and stronger between the knowledge of dental nurse about infection diseases of the using self-protection tool with r value in the amount of 0,886 ($\alpha 0,00 < 0,05$). The conclusion is the higher knowledge of dental nurses about infectious diseases will be more complete and appropriate SOP. Suggested can be increasing their knowledge about infectious disease so that can protect him self one of them with the use of self-protection equipment according to SOP before and during the action.

Keywords: Dental Nurse, Infectious Diseases, Personal Protection Tool

✉ Korespondensi Penulis:

Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Padang, Jln, Kesehatan Gigi no 26 Panoramabaru, Bukittinggi, Sumatera Barat
Email: nova_syukra@yahoo.co.id Telepon/HP: 0751- 23085 / 081374195151

Pendahuluan

Tenaga kesehatan gigi memiliki resiko tinggi mengalami infeksi karena keberadaan mikroorganisme pathogen dalam rongga mulut termasuk darah dan saliva serta kemungkinan luka akibat tertusuk jarum suntik.⁽¹⁾ Data “*World Health Organization*” (WHO) menunjukkan kurang lebih 3.000.000 tenaga kesehatan setiap tahunnya terpapar oleh virus yang berasal dari darah. Sebanyak 2.000.000 tenaga kesehatan terpapar virus hepatitis B, 900.000 tenaga kesehatan terpapar virus hepatitis C dan 300.000 tenaga kesehatan terpapar oleh virus *Human Immune Deficiency Virus* (HIV). Hasil penelitian *Center of Disease Control and Prevention* (CDC) terhadap 360 orang tenaga kesehatan yang mengalami kejadian luka di tempat praktek 36% dialami oleh dokter gigi, 34% dialami oleh ahli bedah mulut, 22% dialami oleh perawat gigi, 4% dialami oleh mahasiswa kedokteran gigi.⁽²⁾ Perawat gigi merupakan salah satu tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas. Perawat gigi sangat berisiko terhadap penyakit menular seperti *Tuberculosis* (TBC), Hepatitis, HIV/AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), penyakit kulit, infeksi saluran pernafasan (ISPA), penyakit mata dan sebagainya.⁽³⁾

Penyakit menular dengan prevalensi tertinggi di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2013) adalah ISPA, TBC, Hepatitis, selain itu infeksi virus HIV setiap tahunnya semakin meningkat.⁽⁴⁾ Penyakit-penyakit tersebut beresiko tinggi tertular di pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Mekanisme penularannya pun sangat beragam.. Data yang terdokumentasi menyebutkan urutan petugas kesehatan gigi yang beresiko tinggi terinfeksi penyakit ini adalah dokter gigi 9-25%, dental higienis 17%, dental asisten 13% dan tekniker laboratorium 14%.⁽⁵⁾

Prevalensi pengidap penyakit tersebut di Indonesia termasuk kategori tinggi. Data statistik yang dilaporkan pada tahun 2016 jumlah penderita HIV/AIDS (ODHA) di Indonesia mencapai 90.915 orang.⁽⁶⁾ Data RISKESDAS tahun 2013 menunjukkan penderita ISPA di Indonesia sebanyak 25,0%, Hepatitis 1,2 % dan TB paru 0.4 %.⁽⁷⁾ Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat pada

tahun 2014, kasus AIDS terbanyak ditemukan di Kota Padang (116 kasus), Kota Bukittinggi (23 kasus), Kota Payakumbuh (20 kasus), Kabupaten Agam (16 kasus) dan Kabupaten Pesisir Selatan (11 kasus). Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbuh sebagai sentra ekonomi, pendidikan dan pariwisata menjadi salah satu faktor pendukung tingginya kasus HIV/AIDS di dua kota besar tersebut.⁽⁸⁾ Data Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi pada tahun 2012 kasus ISPA di Bukittinggi sebanyak 35.206 kasus dan TB Paru sebanyak 164 kasus.⁽⁹⁾ Data Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh pada tahun 2015 kasus ISPA di Payakumbuh sebanyak 25.782 dan kasus TB Paru sebanyak 205 kasus.⁽¹⁰⁾

Tingginya prevalensi penyakit-penyakit tersebut maka tenaga kesehatan perlu waspada. Target WHO tahun 2020 salah satunya adalah meningkatkan jumlah pelayanan kesehatan yang kompeten untuk mengenali dan mengurangi resiko dari transmisi penyakit menular di lingkungan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.⁽¹⁾ Untuk melindungi petugas pelayanan kesehatan dari infeksi, *Center for Diseases Control and Prevention* (CDC) menerapkan *Universal Precautions* (kewaspadaan universal) untuk mencegah infeksi yang ditularkan melalui darah yang dikenal dengan istilah *Blood and Body Fluid Precaution*.⁽⁵⁾

Kewaspadaan universal juga harus diterapkan di Indonesia untuk pencegahan infeksi di semua sarana pelayanan kesehatan termasuk di sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Penerapan kewaspadaan tersebut didasarkan pada keyakinan bahwa profesi tenaga kesehatan gigi berhubungan dengan darah dan cairan tubuh (saliva).⁽⁵⁾ Kewaspadaan universal yang harus diterapkan oleh perawat gigi salah satunya yaitu penggunaan alat pelindungan diri (APD) saat melakukan tindakan.⁽⁵⁾ Perawat gigi harus menggunakan APD untuk melindungi diri terhadap tusukan jarum suntik, percikan dari aerosol yang berasal dari “hand piece”, “scaler” (manual atau ultrasonik), semprotan air (*water syringe*) dan perlengkapan lainnya.⁽⁵⁾ Semua penyakit menular dimulai dengan pemaparan awal mikroorganisme pathogen yang potensial terhadap tubuh. Pemaparan dapat melalui penghirupan, pencer-

naan, melalui kulit atau kontak langsung dengan membran mukosa. Teknik yang digunakan untuk merintangai tahap awal pada kasus penyakit menular disebut teknik *barier*. Teknik ini menciptakan *barier* fisik antara tubuh dengan sumber kontaminasi yaitu dengan penggunaan APD.

Penelitian tahun 2015 tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap, tindakan dan masa kerja perawat dengan pencegahan infeksi nasokimial pada pasien pasca operasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dari semua variabel yang diteliti terhadap pencegahan infeksi nasokimial. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 2 orang perawat gigi yang bertugas di Poliklinik Gigi Puskesmas Kota Bukittinggi dan 3 orang perawat gigi yang bertugas di Poliklinik Gigi Puskesmas Kota Payakumbuh ditemukan sebanyak 3 orang perawat gigi memiliki pengetahuan baik dan 2 orang perawat gigi memiliki pengetahuan sedang tentang penyakit menular sedangkan penggunaan alat perlindungan dirinya tidak lengkap. Pengetahuan akan menunjang seseorang untuk berperilaku. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang karena perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih kekal dibandingkan dari perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Perawat Gigi tentang Penyakit Menular terhadap Penggunaan Alat Perlindungan Diri di Poliklinik Puskesmas Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbuh.

Metode

Desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di seluruh Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbuh dilakukan pada bulan Februari sampai bulan Maret tahun 2017. Populasi seluruh perawat gigi (30 Orang) perawat gigi bertugas di Poliklinik Gigi Puskesmas Kota Bukittinggi dan perawat gigi yang bertugas di Poliklinik Gigi Puskesmas Kota Payakumbuh. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling (30 orang).

Pengumpulan data dibantu oleh 2 orang enumerator yang sudah dikalibrasi sebelumnya. Tahap awal dilakukan *informed consent* yang berisi pernyataan bahwa kesediaan subyek berpartisipasi dalam penelitian ini. Data pengetahuan dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner. Kuisisioner berisi pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular yang meliputi: 1) pengertian penyakit menular, 2) penyakit yang dapat menular di pelayanan kesehatan gigi dan mulut, 3) mekanisme penyebaran mikroorganisme patogen di pelayanan kesehatan gigi dan mulut, 4) dan upaya pengendalian infeksi di pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Kuisisioner berbentuk pertanyaan objektif, dengan jumlah pertanyaan sebanyak 15 pertanyaan. Pilihan jawaban pada kuisisioner ada 3 yang terdiri dari A, B, dan C. Subyek yang menjawab pertanyaan dengan benar diberi nilai 3 dan subyek yang menjawab pertanyaan salah diberi nilai 0. Jumlah nilai maksimal adalah 45. Pengisian kuisisioner diberi tolak ukur dengan skor sebagai berikut: Baik = 76-100 %, Cukup = 56-76 %, Kurang = < 56 %.¹⁴ Skor pengetahuan didapatkan dari rumus sebagai berikut:

Data perilaku didapatkan dari hasil observasi langsung terhadap penggunaan alat perlindungan diri yang dipakai oleh subyek penelitian sesuai SOP masing-masing diberi skor 1 untuk setiap item yang dipakai dan dilakukan subyek meliputi: 1) menggunakan pakaian pelindung 2) menggunakan pelindung kaki, 3) menggunakan masker, 4) menggunakan kaca mata pelindung, 5) melakukan cuci tangan dan mengeringkan tangan sebelum melakukan tindakan pada pasien 6) menggunakan sarung tangan, 7) memakai alat perlindungan diri secara lengkap selama berkontak dengan pasien, 8) melepas alat perlindungan diri setelah perawatan pada pasien (sarung tangan, kaca mata pelindung, baju pelindung, masker dan pelindung kaki), 9) melakukan cuci tangan dan mengeringkan tangan sesudah melakukan tindakan pada pasien. Peneliti atau enumerator akan melakukan pengamatan dan menandai lembar ceklist apabila responden memakai semua alat perlindungan diri yang dikategorikan sesuai SOP dengan skor 13, Tidak lengkap = apabila responden hanya memakai 1, atau 2, atau 3 saja dari ke-

Tabel 1 : Tingkat pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Kriteria Pengetahuan						F	(%)
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
SPRG	0	0	3	60	2	40	5	100
DIII	8	32	15	60	2	8	25	100
DIV	0	0	0	0	0	0	0	0

seluruhan alat perlindungan diri yang dikategorikan dan sesuai atau tidak sesuai SOP dengan skor $1 < 0 < 12$. Analisa data digunakan person korelasi dan regresi linier dengan $p=0,05$.

Hasil

Penelitian dilakukan pada 6-21 Maret 2017 pada 30 orang perawat gigi yang bekerja di poliklinik gigi puskesmas Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbuh. 30 orang perawat gigi tersebut 100% berjenis kelamin laki-laki, dengan latar belakang pendidikan 83% Diploma III dan 17% masih SPRG. Tabel 1 menunjukkan bahwa perawat gigi dengan latar belakang pendidikan pada tingkat SPRG masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit menular.

Tabel 2 menunjukkan bahwa: Subyek yang memiliki pengetahuan kategori baik (26,7%) tentang penyakit menular semuanya menggunakan pelindung kaki, masker dan sarung tangan, dan juga melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada pasien. Subyek yang memiliki pengetahuan cukup tentang penyakit menular menggunakan masker hanya 59% menggunakan selama berkontak dengan pasien dan yang melepaskannya hanya 57%. Sedangkan penggunaan *handscoond* hanya 38% dan semuanya melepaskan setelah selesai melaksanakan tindakan pada pasien. Dari 18 orang yang berpengetahuan kategori cukup hanya 56% perawat gigi yang mencuci tangan sebelum melakukan tindakan pada pasien dan hanya 52% melakukan mencuci tangan setelah tindakan.

Subyek dengan pengetahuan kurang tentang penyakit menular semuanya menggunakan pelindung kaki dan masker. Dari 4 orang subyek yang berpengetahuan kurang tidak ada satu-

pun yang menggunakan *handscoond* serta tidak melakukan cuci tangan sebelum tindakan. Cuci tangan hanya dilakukan setelah tindakan selesai. Tabel 2 juga menunjukkan bahwa tidak ada satu-pun subyek yang menggunakan kaca mata pelindung dan baju pelindung.

Hasil diatas menunjukkan secara biologis terlihat ada hubungan penggunaan APD oleh perawat gigi dengan pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular. Hasil uji statistic membuktikan bahwa terdapat hubungan yang positif dan kuat antara pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular dengan penggunaan alat perlindungan diri (APD) yaitu nilai $r = 0,886$ dengan $p(0,00) < p(0,05)$. Nilai $R^2 = 0,786$ memberikan gambaran sumbangan tingkat pengetahuan tentang penyakit menular terhadap penggunaan APD oleh perawat gigi sebesar 78,6% sedangkan 21,4% lainnya disumbang oleh faktor lain. Persamaan garis regresi $Y = -1,935 + 0,264 * X$.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa perawat gigi dengan pengetahuan kurang semuanya tidak menggunakan *handscoond* dan tidak melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan. Belum adanya kesadaran perawat gigi akan bahaya yang mengancam dirinya menjadi penyebab hal ini. Kebersihan dan keselamatan tangan merupakan faktor yang penting dalam pengendalian infeksi silang di klinik gigi. Berbeda dengan perawat gigi yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik semuanya menggunakan alat perlindungan diri yang dikategorikan kecuali kaca mata pelindung dan baju pelindung karena tidak tersedia. Lebih lengkapnya penggunaan APD oleh perawat gigi yang memiliki pengetahuan baik tentang penyakit menular kemungkinan disebabkan oleh tingginya pengetahuan mereka terhadap sumber bahaya (penyakit menular) sehingga mereka lebih memproteksi diri mereka salah satunya adalah dengan penggunaan APD. Hasil uji statistik juga menunjukkan adanya hubungan yang positif dan bermakna antara pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular terhadap penggunaan alat perlindungan diri di Poliklinik Gigi ditunjukkan dengan nilai r se-

Tabel 2 : Penggunaan Alat Perlindungan Diri berdasarkan tingkat pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular

Tingkat Pendidikan	Kriteria Pengetahuan						f	(%)
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Menggunakan baju pelindung	0	0	0	0	0	0	0	0
Menggunakan pelindung kaki	8	27	18	60	4	13	30	100
Menggunakan masker	8	27	17	59	4	14	29	100
Menggunakan kaca mata pelindung	0	0	0	0	0	0	0	0
Melakukan cuci tangan dan mengeringkan tangan sebelum melakukan perawatan pada pasien	8	44	10	56	0	0	18	100
Menggunakan sarung tangan	8	62	5	38	0	0	13	100
Memakai alat perlindungan diri secara lengkap selama berkontak dengan pasien	0	0	0	0	0	0	0	0
Melepas alat perlindungan diri setelah selesai perawatan pada pasien								
Sarung tangan	8	62	5	38	0	0	13	100
Kaca mata pelindung	0	0	0	0	0	0	0	0
Baju pelindung	0	0	0	0	0	0	0	0
Masker	8	29	16	57	4	14	28	100
Pelindung kaki	8	27	18	60	4	13	30	100
Melakukan cuci tangan dan mengeringkan tangan setelah melakukan perawatan pada pasien	8	32	13	52	4	16	25	100

besar 0,886 dengan $p=0,05$ artinya semakin baik pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular maka akan semakin lengkap dan sesuai SOP perawat gigi dalam penggunaan APD.

Pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular akan mempengaruhi penggunaan APD oleh perawat gigi karena jika perawat gigi mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap potensi ataupun sumber bahaya dalam hal ini misalnya bahaya penyakit menular yang ada di lingkungan kerjanya, maka perawat gigi tersebut akan cenderung membuat suatu keputusan yang salah, misalnya perilaku penggunaan APD yang buruk. Sebaliknya jika perawat gigi memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap potensi bahaya yang ada lingkungan kerjanya maka perawat gigi tersebut akan lebih memproteksi diri dari sumber bahaya tersebut salah satunya adalah dengan penggunaan APD yang lengkap karena penggunaan APD mampu meminimalkan penyebaran penyakit menular di klinik gigi.

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.

⁽¹¹⁾ Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi seberapa tinggi sikap dan perilaku seseorang selain itu faktor internal yang ada pada diri seseorang juga akan mempengaruhi seseorang dalam mengintervensikan stimulus yang dilihatnya. ⁽¹²⁾ Semakin tinggi pengetahuan seseorang dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan sikap atau tindakan seseorang terhadap sesuatu. Suatu tindakan pencegahan terhadap penyakit akan timbul bila seseorang merasakan dirinya rentan terhadap penyakit tersebut.⁽¹³⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor berpengaruh yang mendorong atau menghambat individu untuk berperilaku (dalam hal penggunaan APD). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian pada tahun 2015 tentang Hubungan Perilaku Perawat dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Perlindungan Diri sesuai SOP di Ruang Rawat Inap Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Konawe. Hasil uji analisis menyatakan bahwa tingkat pengetahuan perawat memang memiliki hubungan yang “kuat”

dengan kepatuhan menggunakan APD sesuai SOP di BLUD Rumah Sakit Konawe.⁽²⁾

Tidak adanya pelatihan dan sosialisasi tentang penyakit menular yang berpotensi menular di pelayanan kesehatan gigi dan mulut menjadi salah satu penyebab kurangnya pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular yang berakibatkan kurangnya perilaku dalam penggunaan APD. Sebagaimana diketahui bahwa pelatihan dan bimbingan dapat meningkatkan pengetahuan perawat gigi sehingga perawat gigi mampu memproteksi dirinya dari bahaya atau infeksi. Peningkatan pengetahuan dapat terjadi melalui proses pembelajaran dan membaca, memberikan pelatihan dan melakukan perilaku secara berulang dan terus menerus.⁽¹²⁾ Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun informal seperti pelatihan, penyuluhan, pengalaman dan informasi lainnya.⁽¹⁴⁾ Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota bertanggung jawab untuk melakukan bimbingan, pengendalian, monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan gigi sesuai standar pencegahan dan pengendalian infeksi pelayanan kesehatan gigi dan mulut ini terdapat pada Ketetapan Menteri Kesehatan RI pada tahun 2012 dalam Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.⁽¹⁾

Hasil ceklis dengan cara mengamati juga menunjukkan bahwa tidak ada satupun perawat gigi yang menggunakan kaca mata pelindung dan baju pelindung. Berdasarkan hasil pengamatan pada saat melakukan penelitian baju pelindung dan kaca mata pelindung memang tidak tersedia, ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan 10 orang perawat gigi, mereka menyatakan bahwa pakaian pelindung dan kaca mata pelindung tidak pernah tersedia. Untuk penggunaan baju pelindung perawat gigi beranggapan bahwa baju seragam yang dipakainya telah bisa dikategorikan sebagai baju pelindung angapan seperti ini kurang tepat karena baju pelindung adalah baju yang mampu melapisi pakaian yang ada didalamnya. Untuk penggunaan kaca mata pelindung perawat gigi beranggapan tidak begitu penting karena menurut mereka kaca mata pelindung hanya dipakai sewaktu melakukan tindakan scalling saja.

Penggunaan kaca mata pelindung tidak hanya untuk tindakan scalling saja namun kaca mata pelindung berguna untuk menghindari kemungkinan infeksi akibat percikan saliva dan darah serta partikel kotoran yang berasal dari mulut pasien. Selain itu berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan pada saat penelitian tidak ada satupun Puskesmas yang menyediakan kaca mata pelindung dan baju pelindung. Perawat gigi membutuhkan peralatan penunjang yaitu APD yang lengkap di tempat praktik untuk dapat menggunakan APD pada saat intervensi pada pasien. Meskipun perawat gigi memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi jika tidak didukung oleh ketersediaan APD di tempat praktik maka Perawat gigi tidak dapat menggunakan APD dengan lengkap.

Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi harus dilakukan secara menyeluruh baik oleh penyedia pelayanan kesehatan maupun oleh tenaga pelayanan kesehatan gigi. Kedua belah pihak ini harus sama-sama kuat untuk melakukan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi karena jika penyedia pelayanan telah menyediakan fasilitas, namun jika belum adanya kesadaran dan pengetahuan dari tenaga pelayanan kesehatan gigi maka infeksi tidak dapat dicegah serta dikendalikan secara maksimal dan begitupun sebaliknya.⁽⁴⁾

Ketetapan Menteri Kesehatan RI Pada tahun 2012 dalam Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyebutkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota bertanggung jawab untuk menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut skala Kabupaten atau Kota.⁽¹⁾ Perawat gigi harus menggunakan APD, karena APD mampu mengisolasi perawat gigi dari bahaya di tempat praktik. Sedangkan menurut OSHA atau *Occupational Safety and Health Administration*, alat perlindungan diri mampu melindungi pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya di tempat kerja, baik yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik, mekanik dan lainnya.⁽¹²⁾

Kesimpulan

Semakin tinggi pengetahuan perawat gigi tentang penyakit menular maka akan semakin baik perilaku perawat gigi dalam penggunaan alat perlindungan diri dalam rangka mencegah penularan penyakit.

Disaran agar perawat gigi lebih meningkatkan pengetahuannya tentang penyakit menular yang berpotensi menular di pelayanan kesehatan gigi dan mulut, sehingga perawat gigi dapat memproteksi dirinya agar tidak tertular penyakit salah satunya penggunaan alat perlindungan diri sesuai SOP sebelum dan selama melakukan tindakan pada pasien. Dinas Kesehatan dan instansi terkait agar dapat memfasilitasi pelatihan untuk tenaga kesehatan gigi dalam sosialisasi tentang penyakit menular dan upaya pencegahan infeksi silang di pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Selain itu Instansi-Instansi terkait agar melengkapi persediaan alat perlindungan diri di pelayanan kesehatan gigi dan mulut sehingga perawat gigi benar-benar dapat bekerja sesuai SOP yang ditetapkan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh, Seluruh Puskesmas di Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbuh, serta Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2012;978-602-235-192-4 .
2. Sahara AC, Aditya G, Benny B. Hubungan antara Pengetahuan terhadap Motifasi Dokter Gigi Muda dalam Kontrol Infeksi di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung. Semarang: FKG Universitas Islam Sultan Agung; 2014.
3. Andareto O. Penyakit menular di Sekitar Kita. Jakarta: Pustaka Ilmu Semesta; 2015.
4. Wahyuni R, Billy J, Wulan G. Tingkat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada Perawatan Periodonsia di Rumah Sakit Gigi dan Mulut. Manado: jurnal e-GiGi (eG), Volume 3, Nomor 2, Juli-Desember 2015.
5. Mulyanti S, Putri MH. Pengendalian Infeksi Silang di Klinik Gigi. Bandung: Buku Kedokteran EGC; 2011.
6. Kementerian Kesehatan RI. Situasi dan Analisis HIV AIDS. 2014;1-8 Tersedia di URL: www.depkes.go.id/resources/download/.../Infodatin%20AIDS.pdf
7. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS); 2013:1-306. Tersedia di URL : [www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas 2013. pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf)
8. Dinas Kesehatan Sumatera Barat. Profil Kesehatan. 2014;1-166. Tersedia di URL: www.depkes.go.id/resources/.../profil/PROFIL...2014/03_Sumatera%20Barat_2014.pd
9. Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Profil Kesehatan. 2013; 1-299 Tersedia di URL: bukittinggikota.go.id/upload/BAHAN%20PPID%20DKK.pdf
10. Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh. Profil Kesehatan. 2015; 1-30 Tersedia di URL : <http://www.dinkespayakumbuh.com/profil-dinas-kesehatan-kota-payakumbuh-2016>
11. Daeli W. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Masa Kerja dengan Pencegahan Infeksi Nasokimial. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia Vol. 5 No.3 September 2015
12. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan: Rineka Cipta, Jakarta; 2010.
13. Madyanti DR. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Aalat Perlindungan Diri (ADP) pada Bidan Saat Melakukan Pertolongan Persalinan di RSUD Bengkalis. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Kebidanan Komunitas Universitas Indonesia; 2012.
14. Rinendy D. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Profesi Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Menular Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Jember. Jember: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember; 2012.
15. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan . Jakarta: Rineka Cipta; 2010.