



PERILAKU MAHASISWA PROGRAM PROFESI DOKTER GIGI TERHADAP BENTUK PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL

Dwi Windu Kinanti Arti^{1*}, Luluk Hanifa Zahraniarachma²

¹Departemen Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Kedungmundu No.22, Sendangmulyo, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50272, Indonesia

²Program Studi Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Kedungmundu No.22, Sendangmulyo, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50272, Indonesia

*drg.dwiwindu@unimus.ac.id

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai salah satu tempat yang paling tinggi dalam penularan infeksi nosokomial, banyak *pathogen* dalamnya. Jenis infeksi nosokomial didapat dari seseorang yang telah dirawat di rumah sakit. Menganalisis perilaku mahasiswa program profesi dokter gigi terhadap pencegahan infeksi nosokomial pasien rawat jalan di RSGM Unimus. Jenis penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini 116 mahasiswa program profesi dokter gigi angkatan ke-I sampai ke-III yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dengan *Stratified Random Sampling*, menggunakan rumus slovin diperoleh 54 responden meliputi angkatan ke-I 19 orang, angkatan ke-II 15 orang dan angkatan ke-III 20 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan beberapa tahapan diantaranya; 1. Tahap perizinan penelitian telah melakukan uji kelayakan etik dari Komite Etik, 2. Tahap persiapan pada tahapan ini peneliti memilih subjek penelitian sesuai dengan kriteria. Peneliti menjelaskan mekanisme alur penelitian kepada setiap subjek penelitian, 3. Tahap pengumpulan data kuesioner dibagikan kepada subjek penelitian, kemudian peneliti menyebarkan form persetujuan kepada subjek peneliti, jika kuesioner dan form persetujuan sudah diisi, maka peneliti mengecek data tersebut. Apabila sudah dilakukan pengecekan subjek penelitian dinyatakan selesai mengikuti penelitian. Hasil penelitian pada perilaku pencegahan infeksi nosokomial mengenai standar pencegahan digunakan untuk melindungi pasien dan petugas kesehatan didapatkan data sebesar 89%.

Kata kunci: dokter gigi; infeksi nosokomial; pelayanan kesehatan

STUDENTS' BEHAVIOR OF PROFESSIONAL DENTAL PROGRAM TOWARDS NOSOCOMIAL INFECTION PREVENTION

ABSTRACT

Hospital as one of the highest places in the transmission of nosocomial infections, many pathogens in it. This type of nosocomial infection is acquired from someone who has been hospitalized. Analyzing the behavior of students of the dental profession program towards the prevention of nosocomial infections in outpatients at RSGM Unimus. This type of analytic research is observational with a cross sectional research design. The population in this study was 116 students of the dental profession program class I to III who met the inclusion criteria. The sampling technique was Stratified Random Sampling, using the slovin formula, obtained 54 respondents including 19 people from the 1st generation, 15 people from the 2nd generation and 20 people from the 3rd generation. Data collection techniques are carried out in several stages including; 1. The research licensing stage has conducted an ethical feasibility test from the Ethics Committee, 2. The preparatory stage at this stage the researcher selects research subjects according to the criteria. The researcher explains the mechanism of the research flow to each research subject, 3. The data collection stage is distributed to the research subjects, then the researcher distributes the consent form to the research subjects, if the questionnaire and consent form have been filled in, the researcher checks the data After checking, the research subject is declared to have completed the study. The results of the study on the behavior of

preventing nosocomial infections regarding prevention standards used to protect patients and health workers obtained data of 89%.

Keywords: dentists; health services; nosocomial infection

PENDAHULUAN

Kebersihan area penderita ialah faktor kebersihan area penderita dimana memiliki aspek yang sangat berarti dalam mempromosikan pemulihan dari penyakit. Area rumah sakit cenderung untuk menampung potensial patogen penderita yang sakit, dan juga kecepatan perawatan penderita dilakukan oleh petugas kesehatan, serta perlengkapan medis yang memerlukan pembersihan secara teratur (Doll M, Stevens M, & Bearman G, 2018).

Pencegahan serta pengendalian infeksi mencakup banyak aspek semacam kebersihan tangan selaku langkah terutama dalam pencegahan penyebaran infeksi di rumah sakit. Pencegahan serta pengendalian sangat berarti sebab menggambarkan kualitas pelayanan rumah sakit serta untuk melindungi penderita, petugas, pengunjung serta keluarga dari efek tertularnya infeksi (Arbianti, K & Hanirizqy, M, 2019). Upaya menghindari serta mengatur perkembangan transmisi penderita yang tengah dirawat dengan mengaplikasikan langkah- langkah yang sesuai dengan prosedur serta pedoman yang berlaku (Baqi S et al, 2009).

Tenaga kesehatan gigi paling utama dokter gigi memiliki efek besar terserang serta menularkan infeksi. Infeksi ini bisa meluas lewat darah, saliva, lesi ataupun kontak langsung. Infeksi ini bisa terjalin sebab kecelakaan kerja meliputi tidak memakai perlengkapan pelindung diri, tangan yang tidak steril, terkena jarum suntik maupun perlengkapan instrument yang tajam. Pengendalian infeksi terpaut medis gigi bisa kurangi penyebaran penyakit, dan melindungi operator, penderita serta staf dari paparan objek infeksius dikala perawatan (Kemenkes, 2017). Petugas kesehatan dalam mengendalikan infeksi di rumah sakit butuh mempunyai pengetahuan dan prinsip- prinsip dalam menghindari infeksi tersebut (Shara AC, Aditya G, & Benyamin B, 2014). Penelitian ini memiliki tujuan yaitu mengukur tingkat perilaku mahasiswa program profesi dokter gigi terhadap pencegahan infeksi nosocomial di RSGM.

METODE

Penelitian ini memakai tipe penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitiannya ialah *cross sectional* yang dilakukan dalam satu waktu. Penelitian ini menganalisis. Perilaku mahasiswa program profesi dokter gigi terhadap pencegahan infeksi nosokomial di RSGM Unimus. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan berbagai tahapan diantaranya sebagai berikut; 1. Tahap perizinan yang mana peneltilian ini telah melakukan uji kelayakan etik dari Komite Etik, 2. Tahap persiapan yang mana pada tahapan ini peneliti memilih subjek penelitian sesuai dengan kriteria. Kemudian peneliti menjelaskan mekanisme alur penelitian kepada masing-masing subjek penelitian, 3. Tahap pengumpulan data yang mana kuesioner dibagikan kepada masing- masing subjek penelitian kemudian peneliti menyebarkan form persetujuan kepada subjek peneliti, setelah itu jika kuesioner dan juga form persetujuan sudah diisi, maka peneliti mengecek data-data tersebut. Serta jika sudah dilakukan pengecekan maka subjek penelitian dinyatakan selesai mengikuti penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di RSGM Unimus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah 116 mahasiswa program profesi dokter gigi angkatan ke-I sampai ke-III yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dengan *Stratified Random Sampling*, menggunakan rumus slovin diperoleh 54 responden meliputi angkatan ke-

I 19 orang, angkatan ke-II 15 orang dan angkatan ke-III 20 orang. Variabel penelitian ini pengetahuan mahasiswa program profesi dokter gigi sebagai variabel bebas dan perilaku pencegahan infeksi nosokomial sebagai variabel terikat. Jenis data yang digunakan data primer dan data sekunder. Penelitian ini dilengkapi dengan No. 046/ EC/ FK/ 2020. Analisis menggunakan uji Rank Spearman untuk mengukur hubungan antara dua variabel yang bersifat ordinal. Kesimpulan yang diambil apabila $p\text{-value} < 0,05$ maka ada hubungan diantara dua variabel tersebut, begitupula bila $p\text{-value} > 0,05$ maka tidak ada hubungan diantara dua variabel.

HASIL

Tabel 1.
 Karakteristik Responden (n=54)

| Karakteristik | f | % | |
|---------------|-----------------|----|-------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 15 | 27,8% |
| | Perempuan | 39 | 72,2% |
| Angkatan | I | 19 | 35,2% |
| | II | 15 | 27,8% |
| | III | 20 | 37% |
| Lama Kerja | 1 bln - 1 tahun | 20 | 37% |
| | 1 thn - 2 thn | 15 | 27,8% |
| | 2 thn - 2,5 thn | 19 | 35,2% |

Hasil tabel 1 berdasarkan karakteristik jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki dengan jumlah 39 orang (72,2%). Karakteristik angkatan yang paling berpengaruh adalah angkatan III sebanyak 20 orang (37%). Lama kerja yang mempengaruhi yaitu lama kerja 1 bulan – 1 tahun dalam jumlah 20 orang (37%).

Tabel 2.
 Data Variabel Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial (n=54)

| Kategori Perilaku | f | % |
|-------------------|----|-------|
| Rendah | 2 | 3,7% |
| Sedang | 9 | 16,7% |
| Tinggi | 43 | 79,6% |

Tabel 2 didapatkan perilaku pencegahan infeksi nosokomial mayoritas pada kategori perilaku tinggi. Kategori perilaku pencegahan infeksi nosokomial tinggi sebanyak 43 orang (79,6%), perilaku pencegahan infeksi nosokomial kategori sedang sebanyak 9 orang (16,7%), dan perilaku pencegahan infeksi nosokomial kategori rendah sebanyak 2 orang (3,7%).

Hasil tabel 3 mengenai perilaku pencegahan infeksi nosokomial, sebagian besar mahasiswa program profesi dokter gigi telah mengetahui dengan persentase diatas 80%, namun ada beberapa mahasiswa program profesi dokter gigi yang masih belum mengetahui perilaku pencegahan infeksi nosokomial dengan persentase sekitar 25%.

Tabel 3.
 Data Hasil Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial (n=54)

| Pertanyaan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial | Benar (%) | Salah (%) |
|---|-----------|-----------|
| Kasus infeksi nosokomial pada lingkungan seperti udara, air, dan kelembapan merupakan sumber utama bakteri terjadinya kasus tersebut. | 93% | 7% |
| Faktor usia pada kasus infeksi nosokomial berpengaruh terhadap meningkatnya terjadinya infeksi. | 87% | 13% |
| Tingkat resiko infeksi nosokomial meningkat dengan adanya tindakan invasif. | 87% | 13% |
| Standar pencegahan hanya digunakan untuk melindungi pasien. | 94% | 6% |
| Standar pencegahan diperuntukkan untuk melindungi pasien dan petugas kesehatan. | 89% | 11% |
| Standar pencegahan dilakukan untuk semua pasien. | 94% | 6% |
| Standar pencegahan hanya berlaku pada petugas kesehatan yang berkontak dengan cairan tubuh | 94% | 6% |
| Kebersihan tangan dilakukan sebelum atau setelah perawatan kepada pasien. | 24% | 76% |
| Tindakan sebelum dan setelah perawatan pasien selalu menjaga kebersihan tangan. | 93% | 7% |
| Kebersihan tangan dilakukan antar kontak dengan pasien. | 85% | 15% |
| Setelah melepas sarung tangan melakukan kebersihan tangan (mencuci tangan). | 94% | 6% |
| Setiap prosedur direkomendasikan menggunakan sarung tangan sebagai standar tindakan pencegahan. | 26% | 74% |
| Tindakan pencegahan standar merekomendasikan penggunaan sarung tangan ketika ada risiko kontak dengan darah atau cairan tubuh. | 93% | 7% |
| Tindakan pencegahan standar merekomendasikan penggunaan sarung tangan ketika ada resiko luka | 85% | 15% |
| Ketika petugas layanan kesehatan memiliki lesi kulit penggunaan sarung tangan direkomendasikan sebagai tindakan pencegahan | 91% | 9% |
| Jika ada resiko percikan atau semprotan darah dan cairan tubuh, petugas layanan kesehatan memakai perisai wajah saja. | 81% | 19% |
| Penggunaan pelindung mata saja pada petugas layanan kesehatan dipakai ketika beresiko terkena percikan darah dan cairan tubuh. | 89% | 11% |
| Ketika ada resiko percikan darah dan cairan tubuh, petugas layanan kesehatan hanya memakai gaun saja. | 89% | 11% |
| Perisai wajah, kacamata, dan gaun dipakai petugas kesehatan ketika bersiko terkena percikan darah dan cairan tubuh. | 89% | 11% |
| Indikasi penggunaan handrub berbasis alkohol sebagai pengganti mencuci tangan tradisional (30 detik). | 83% | 17% |
| Indikasi penggunaan handrub berbasis alkohol sebagai pengganti cuci tangan antiseptic (30 detik). | 89% | 11% |
| Indikasi penggunaan handrub berbasis alkohol sebagai pengganti cuci tangan sebelum bedah (3 menit). | 26% | 74% |
| Indikasi penggunaan handrub berbasis alkohol digunakan setelah melakukan cuci tangan tradisional. | 87% | 13% |

PEMBAHASAN

Penelitian ini memiliki responden dalam jumlah 54 orang. (Bello1 A I, 2011) sektor kesehatan mayoritas berjenis kelamin perempuan, karena kemahiran dalam melakukan perawatan dan mempunyai *mother instinct* yang lebih dimiliki oleh kaum perempuan oleh tenaga medis. Variabel perilaku pencegahan infeksi nosokomial dari hasil penelitian menunjukkan dari 54 responden didapatkan perilaku tinggi sebanyak 43 orang (89,6%). Hasil tersebut memiliki arti yang mana perilaku pencegahan infeksi nosokomial pada mahasiswa program profesi dokter gigi di Unimus mayoritas tergolong tinggi. Responden penelitian mengerti kana pentingnya mencuci tangan sebagai upaya bentuk pencegahan infeksi. Hal ini juga berkaitan dengan pertanyaan bahwa tindakan pencegahan berlaku untuk semua yang terlihat dalam di dalam lingkungan rumah sakit gigi dan mulut Unimus serta tetap pada peran untuk keselamatan pasien.

Perilaku mahasiswa program profesi dokter gigi dalam tindakan kewaspadaan universal pada semua pasien untuk mencegah penularan infeksi melalui percikan darah maupun saliva. Hasil pernyataan kuesioner mayoritas menjawab benar mengenai perilaku pencegahan infeksi nosokomial. Perilaku tersebut seperti menggunakan APD yaitu masker, *handscoon*, gaun, *face shield*, gaun, *google* saat tindakan yang berkontaminasi dengan darah maupun saliva, cuci tangan dengan menggunakan *aseptic*, serta penggunaan jarum suntik. Langkah – langkah yang diupayakan dalam bentuk pencegahan transmisi penyakit harus diterapkan sebaik mungkin pada lingkungan rumah sakit (Rismayanti, M, 2019).

Seseorang setelah memiliki pengetahuan kemudian memberikan pendapat sesuai dengan yang diketahuinya dalam bentuk sikap, selanjutnya diharapkan dapat mempraktikkan dengan yang diketahuinya yang disebut dengan perilaku (Shara AC, Aditya G, & Benyamin B, 2014). Teori WHO mengatakan bahwa terbentuknya perilaku seseorang dipengaruhi alasan-alasan pokok, yang mana dalam hal ini melihat dari berbagai bentuk diantaranya pengetahuan, sikap, kepercayaan, serta penilaian seseorang terhadap objek. Kemudian orang yang dianggap penting, sumber daya seperti fasilitas, waktu dan tenaga serta kebiasaan maupun kebudayaan mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo S, 2012).

Perilaku merupakan respon yang berasal dari suatu pengaruh sebelumnya dan penyebab yang melatarbelakanginya (Andriyanto MR, 2017). Teori perilaku yang sering digunakan dalam kesehatan adalah teori menurut Lawrence Green yang dibagi dua faktor diantaranya perilaku dan dari luar perilaku (Andriyanto MR, 2017). Kesimpulannya bahwa perilaku seseorang mengenai kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan lainnya dari seseorang tersebut. Ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo S, 2012).

Hasil penelitian didapatkan data 98% mahasiswa program profesi dokter gigi mengetahui infeksi nosokomial disebut juga dengan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) (Doll M, Stevens M, & Bearman G, 2018). Infeksi nosokomial atau HAIs adalah infeksi yang didapat pasien saat melakukan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan juga berpotensi membawa infeksi serta pengunjung yang tertular ketika di fasilitas pelayanan kesehatan (Rismayanti M, 2019). Bentuk pencegahan infeksi nosokomial yang menggambarkan dari perilaku mengenai standar pencegahan digunakan untuk melindungi pasien dan petugas kesehatan didapatkan data sebesar 89%. Kewaspadaan standar ini berlaku bagi seluruh pasien. Kewaspadaan standar ini dimaksudkan untuk mengurangi penularan infeksi bagi petugas kesehatan. Hasil penelitian 26% mahasiswa program profesi dokter gigi setiap prosedur menggunakan sarung tangan untuk standar tindakan pencegahan.

Kewaspadaan standar ini digunakan pada tindakan yang berhubungan dengan darah, cairan tubuh, sekresi dan ekskresi serta kulit (Madjid T & Wibowo A, 2017). Pengendalian infeksi di rumah sakit dapat mengurangi penyebaran penyakit dengan cara melindungi operator, pasien serta petugas yang berada dalam rumah sakit tersebut (Ramadhani, W. R, Kepel, B. J, & Parengkas, W. G, 2015)

Perilaku pencegahan infeksi nosokomial, bahwa 24% mahasiswa program profesi dokter gigi melakukan kebersihan tangan sebelum atau setelah melakukan tindakan kepada pasien. Hal ini dapat terjadi bila mahasiswa program profesi dokter gigi beranggapan sebelum melakukan tindakan kepada pasien tidak melakukan cuci tangan karena merasa tangan dalam keadaan tidak kotor. Kebersihan tangan adalah hal dasar dalam pencegahan dan pengendalian infeksi. Salah satu cara untuk mencegah infeksi nosocomial dengan tetap menjaga kebersihan tangan (Septiari, B. B, 2017). Kebersihan tangan memiliki lima waktu yang mana petugas kesehatan harus melakukan yaitu cuci tangan sebelum memegang pasien, sebelum tindakan aseptis, setelah bersinggungan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersinggungan dengan pasien, dan setelah bersinggungan disekitar area pasien (Ananingsih, P.D & Rosa, E. M, 2016).

SIMPULAN

Hasil penelitian pada perilaku pencegahan infeksi nosokomial mengenai standar pencegahan digunakan untuk melindungi pasien dan petugas kesehatan didapatkan data sebesar 89%. Standar dalam pencegahan infeksi nosocomial ini harus terus diingatkan dan diperhatikan khususnya dilingkungan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ananingsih, P.D, & Rosa, E. M. (2016). Kepatuhan 5 Momen Hand Hygiene pada Petugas di Laboratorium Klinik Cito Yogyakarta. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah sakit*, 16 -24. doi:10.18196/jmmr
- Andriyanto MR. (2017). *Hubungan Predisposing Faktor Dengan Perilaku Penggunaan APD Pada Pekerja Unit Produksi I* (Vol. 1). Gresik: PT Petrokimia Indones J Occup Saf Heal.
- Arbianti, K, & Hanirizqy, M. (2019). Perlindungan Diri (APD) di Rumah Sakit Islam Gigi Mulut Sultan Agung Semarang. *ODONTO Dental Journal*, 6, 1 -7.
- Baqi S et al. (2009). Infection Control at a Goverment Hospital in Pakistan,. *International Journal of Infection Control*. doi:10.3396/ijic.V5i1.004.09
- Bello1 A I. (2011). Nosocomial Infections: Knowledge and source of Information Among Clinical Health Care Students In Ghana. *Journal Nosocomial Infection in Ghana*. doi:10.214/IJGM.S16720
- Doll M, Stevens M, & Bearman G. (2018). International Journal of Infectious Diseases Environmental Cleaning and Disinfection of Patient areas'. *International Journal of Infectious Diseases*, 52 -57. doi:10.1016/j.ijid.2017.10.014
- Kemenkes. (2017). *UU Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes.

- Madjid T, & Wibowo A. (2017). *Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD* (Vol. 1). Tebet: J ARSI.
- Ramadhani, W. R, Kepel, B. J, & Parengkas, W. G. (2015). Tindakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada Perawatan Periodonsia di Rumah Sakit Gigi Mulut PSPDG FK Unsrat. *Jurnal e - Gigi (eG)*, 3, 409 - 415.
- Rismayanti M. (2019). *Laporan Kasus Gambaran Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Umum X* (Vol. 8). Kota Y: J Kesehatan Andala.
- Rismayanti, M. (2019). Gambaran Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Umum X Koya Y. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 182 - 190.
- Septiari, B. B. (2017). *Infeksi Nosokomial*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Shara AC, Aditya G, & Benyamin B. (2014). Hubungan antara pengetahuan terhadap motivasi mahasiswa program profesi dokter gigi dalam kontrol infeksi. *Medali Journal*, 7-42.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

