

HUBUNGAN PENGETAHUAN DOKTER GIGI TERHADAP PENGGUNAAN ALAT PERLINDUNGAN DIRI (APD) DI RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG SEMARANG

Kusuma Arbianti*, Meiliana Hanirizqy**

Keywords:

Cross Infection,
Personal Protective
Equipment (PPE)

ABSTRACT

Background: A cross infection is the displacement of the infection agents between patients and health officers. Knowledge and behaviors of using personal protective equipment (PPE) are needed to prevent and control the infections. The aim of this study is to find out the behaviors of the dentists in using PPE at RSI GM Sultan Agung Semarang.

Method: This research is descriptive study using cross sectional approach. There were 19 dentists as the respondents. It was using sampling technique. The data collection was done by providing questionnaire concerning the knowledge and observing the behaviors in using PPE. Statistical analysis used Spearman rho.

Result: The Spearman rho test obtained the sig value 0,043 ($P < 0,05$) with a correlation coefficient of 0,469. It can be concluded there is significant relationship between the dentist knowledge on the use of PPE at RSI GM Sultan Agung Semarang, with the strength of moderate relationships. Observation results of dentist behavior showed: 42.2% had a moderate category.

Conclusion: Thus, it can be concluded that the knowledge is related to dentist behaviors in using PPE is in moderate category. Moreover, the dentist behaviors in using PPE can be influenced by several factors such as the lack of isolation awareness, the surveillance of Prevention and Control of Infection (PPI), the PPI education and training.

PENDAHULUAN

Permasalahan dalam kedokteran gigi yang sering terjadi saat ini yaitu infeksi silang. Seorang dokter gigi mempunyai risiko terkena dan menularkan infeksi dari pasien ke pasien lainnya. Infeksi ini dapat ditularkan melalui saliva, darah, maupun lesi dengan kontak tangan. Infeksi dapat disebabkan oleh kecelakaan kerja seperti tidak menggunakan alat perlindungan diri, tangan tidak steril, tertusuk alat instrumen tajam yang tidak steril.¹

Penyebaran infeksi dapat terjadi dari perilaku dokter gigi yang menurun terhadap alat perlindungan diri karena banyak tenaga medis yang tidak menghiraukan alat perlindungan diri². Penggunaan Alat Perlindungan Diri san-

gatalah penting untuk digunakan ketika bekerja di rumah sakit. Penggunaan APD harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) guna mencegah masalah kecelakaan kerja atau risiko bahaya yang dapat muncul ketika sedang melakukan pekerjaan di rumah sakit¹.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dokter gigi terhadap penggunaan APD di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan menggunakan jenis penelitian Observasi Analitik. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan Cross

*Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang,
**Program Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Korespondensi: drgarbianti@gmail.com

Sectional untuk melakukan analisis pengetahuan dokter gigi terhadap penggunaan APD (Alat Perlindungan Diri).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dokter gigi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku dokter gigi terhadap penggunaan APD. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner tentang pengetahuan dokter gigi yang diisi oleh responden dan lembar observasi (checklist) yang terdiri dari perilaku dokter gigi terhadap penggunaan APD.

Tahap persiapan seperti uji validitas dan reliabilitas *observer*, lembar kuesioner dan perijinan *Ethical Clearence* dan *Informed Consent* dilakukan sebelum dilakukan penelitian. Tahap penelitian seperti pengumpulan data melalui lembar kuesioner yang telah diisi oleh dokter gigi yang telah menyetujui dilakukan penelitian dan melakukan pengamatan langsung pada setiap tindakan dokter gigi sebagai supervisor. Pengamatan dilakukan selama 4 hari di hari yang berbeda tiap 1 dokter gigi yang bertugas sebagai supervisor di RSIGM Sultan Agung Semarang.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini

pengetahuan dan perilaku dokter gigi terhadap penggunaan APD menggunakan uji korelasi *Spearman*, dengan pertimbangan skala data ordinal dengan ordinal. Kesimpulan hasil data jika nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan atau korelasi antara variabel bebas dan terikat.

HASIL PENELITIAN

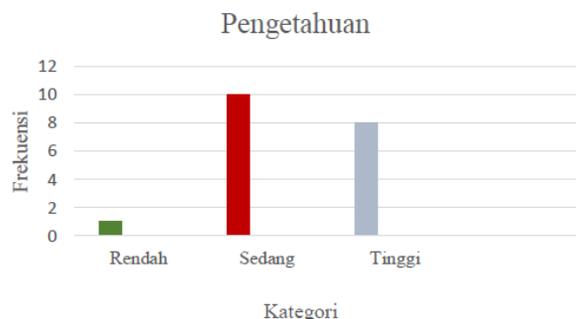
Penelitian ini mengukur pengetahuan dokter gigi terhadap penggunaan APD, menggunakan sampel yang berjumlah 19 dokter gigi sebagai supervisor. Penyajian data dimulai dari pengetahuan dokter gigi terhadap penggunaan APD dan analisis uji korelasi *Spearman*. Pengetahuan dokter gigi yang dilakukan pada penelitian ini yaitu dengan cara responden menjawab pertanyaan pada lembar kuesioner dan didapatkan hasil seperti berikut :

1. Pengetahuan dokter gigi terhadap penggunaan APD

Hasil analisa deskriptif pengetahuan dokter gigi terhadap penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD) dengan menggunakan tabel frekuensi data kategorik

Tabel 1. Distribusi kategori pengetahuan

		Pengetahuan		
Valid		Frequency	Percent	Valid Percent
	rendah	1 orang	5,3	5,3
	sedang	10 orang	52,7	52,7
	tinggi	8 orang	42,1	42,1
	Total	19 orang	100,0	100,0



Gambar 1. Distribusi kategori observasi

Dari tabel 1 dan gambar 1, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dokter gigi terhadap penggunaan APD dalam kategori rendah (5,3%), kategori sedang (52,7%), dan kategori tinggi (42,1%).

2. Gambaran perilaku dokter gigi terhadap penggunaan APD

Hasil gambaran perilaku terhadap penggunaan APD yang dilakukan oleh Dokter Gigi

3. Analisis deskriptif penggunaan APD

Hasil analisa deskriptif penggunaan APD dengan menggunakan tabel frekuensi data kategorik.

Dari tabel 3 dan gambar 2, menunjukkan bahwa 21,1% dokter gigi berperilaku sangat tidak baik dalam penggunaan APD, 42,2% dokter gigi berperilaku cukup baik

dan 36,9% dokter gigi berperilaku baik dalam penggunaan APD.

4. Hubungan Pengetahuan Dokter Gigi tentang Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD)

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa dokter gigi yang memiliki pengetahuan tentang APD dalam kategori sedang dengan perilaku penggunaan APD dalam kategori rendah 33,3%, cukup 33,4% dan baik 33,3%. Sementara itu, dokter gigi yang memiliki pengetahuan tentang APD dalam kategori tinggi dengan perilaku penggunaan APD dalam kategori cukup dan baik berjumlah masing – masing 50%.

Berdasarkan tabel 5 dari uji korelasi Spearman, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,043 atau ($P < 0,05$).

Tabel 2. Hasil Observasi penggunaan Alat Perlindungan Diri yang dilakukan oleh Dokter Gigi

No	Kegiatan kontrol infeksi	Presentase	Kriteria
1.	Menggunakan masker setiap memeriksa pasien	69,86 %	baik
2.	Menggunakan masker sampai menutupi hidung dan mulut	71,05 %	baik
3.	Melepas sarung tangan terlebih dahulu kemudian melepas masker	44,73 %	cukup
4.	Tidak menyentuh bagian depan masker saat melepas masker	48,68 %	cukup
5.	Membuang masker pada tempat infeksius	69,73 %	Baik
6.	Menggunakan sarung tangan setelah masker	53,94 %	Cukup
7.	Memakai sarung tangan sesuai ukuran tangan	57,89 %	Cukup
8.	Memakai sarung tangan setiap memeriksa pasien	60,52 %	Baik
9.	Membuang sarung tangan pada tempat infeksius	53,94 %	cukup
10.	Memakai jas dokter saat melakukan supervisi pasien dokter gigi muda	13,15 %	Sangat tidak baik

Tabel 3. Distribusi kategori observasi

		Observasi		
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Sangat tidak baik	4 orang	21,1	21,1
	Tidak baik	0	0	0
	Cukup	8 orang	42,2	42,2
	Baik	7 orang	36,9	36,9
	Total	19 orang	100,0	100,0



Gambar 2. Distribusi kategori pengetahuan

Tabel 4. Tabulasi Silang Pengetahuan Dokter Gigi tentang Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD)

Kategori Pengetahuan tentang APD	Kategori Perilaku Penggunaan APD			Total
	Sangat tidak baik	Cukup	Baik	
Rendah	1 orang (100%)	0 orang (0%)	0 orang (0%)	1 orang (100%)
Sedang	3 orang (33,3%)	4 orang (33,4%)	3 orang (33,3%)	10 orang (100%)
Tinggi	0 orang (0%)	4 orang (50%)	4 orang (50%)	8 orang (100%)
Total	4 orang (21,1%)	8 orang (42,2%)	7 orang (36,7%)	19 orang (100%)

Tabel 5. Hubungan korelasi Pengetahuan Dokter Gigi tentang Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD)

		Correlations		
			pengetahuan	observasi
Spearman's rho	pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,469*
		Sig. (2-tailed)		,043
		N	19	19
	observasi	Correlation Coefficient	,469*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,043	
		N	19	19

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

DISKUSI

1. Pengetahuan dokter gigi terhadap penggunaan APD

Tingkat pengetahuan dokter gigi terhadap penggunaan APD pada penelitian ini dalam kategori sedang. Hal ini disebabkan karena peran aktif dari dokter gigi untuk mencari informasi, keterangan, pemberitahuan yang menimbulkan kesadaran mengenai penggunaan APD masih rendah³. Kurangnya informasi yang sedikit pada dokter gigi dapat menyebabkan tingkat pengetahuan yang rendah⁴.

Tingkat pengetahuan dokter gigi juga dapat dipengaruhi oleh sumber belajar seperti pengalaman dan kebiasaan waktu bertugas, artikel sains dan *hospital guidelines*⁵. Pengetahuan dokter gigi dapat meningkat jika diberikan pelatihan dan edukasi dari pihak rumah sakit⁶.

2. Gambaran Perilaku Dokter Gigi terhadap penggunaan APD

Pada penelitian ini mayoritas menggunakan masker setiap memeriksa pasien. Hal ini diharuskan untuk menggunakan masker agar tidak terjadi dari infeksi silang³. Penggunaan masker setiap pasien juga diwajibkan dipakai oleh dokter gigi karena dapat melindungi terpaparnya berbagai mikroorganisme yang ditularkan melalui cairan tubuh pasien, darah, dan lain sebagainya⁴.

Dokter gigi dalam penggunaan masker sampai menutupi hidung dan mulut termasuk dalam kategori baik. Penggunaan masker yang digunakan harus menutupi hidung dan mulut serta melakukan penekanan di bagian hidung agar tidak terkontaminasi oleh percikan darah dan saliva³.

Cara dokter gigi dalam melepas sarung tangan terlebih dahulu kemudian melepas masker dalam kategori cukup. Tata cara melepas sarung tangan yang baik yaitu setelah melepas masker. Tata cara tersebut bisa dikatakan tidak baik jika kebiasaan dokter gigi yaitu melepas masker terlebih dahulu dan kemudian melepas sarung tangan⁷.

Kegiatan kontrol infeksi seperti tidak menyentuh bagian depan masker saat melepas masker dalam kategori cukup. Tata cara saat melepas masker yaitu tidak diharuskan menyentuh bagian depan masker agar tangan tidak terkena atau terkontaminasi percikan darah atau saliva pasien³. Cara melepas masker yang baik yaitu tidak menyentuh bagian depan masker karena bagian depan masker dipenuhi oleh mikroorganisme dan jika harus melakukannya, cuci tangan setelah memegang depan masker⁸.

Kebiasaan dokter gigi membuang masker pada tempat infeksius dalam kategori baik. Kebiasaan membuang masker pada tempat infeksius sangatlah penting karena akan membentuk dari perilaku dokter gigi tersebut⁹. Kebiasaan membuang masker pada tempat infeksius setelah melakukan tindakan merupakan kebiasaan yang sangat baik dan diharuskan untuk tenaga medis dalam melakukan tindakan tersebut agar tidak tercampur sampah infeksius dengan sampah non infeksius¹⁰.

Kebiasaan dokter gigi menggunakan sarung tangan setelah masker dalam kategori cukup. Tata cara penggunaan sarung tangan yang benar yaitu setelah masker dan hal tersebut juga sudah sesuai dengan SOP Rumah Sakit⁷. Kepatuhan dokter gigi dalam penggunaan APD salah satunya

yaitu tata cara penggunaan sarung tangan yang baik setelah masker¹¹.

Penggunaan sarung tangan oleh dokter gigi sesuai dengan ukuran tangan dalam kategori cukup. Penggunaan sarung tangan yang benar harus sesuai dengan ukuran tangan agar tidak kesulitan saat melakukan tindakan pemeriksaan pada pasien. Kebijakan dalam penggunaan sarung tangan yang baik yaitu sesuai dengan ukuran tangan untuk menjaga keselamatan dari tenaga medis saat melakukan tindakan pada pasien¹².

Dokter gigi dalam menggunakan sarung tangan setiap memeriksa pasien dalam kategori baik. Hal ini merupakan kebiasaan yang diharuskan dalam penggunaan sarung tangan setiap memeriksa pasien agar tidak terjadi kontaminasi silang antara tenaga medis dengan pasien³. Menurut pendapat lainnya, penggunaan sarung tangan setiap memeriksa dianjurkan oleh tenaga medis saat melakukan tindakan karena akan melindungi pemakai dari mikroorganisme².

Kebiasaan dokter gigi membuang sarung tangan pada tempat infeksius dalam kategori cukup. Penelitian ini dikatakan dalam kategori cukup karena pada saat melakukan penelitian beberapa dokter gigi tidak mengganti sarung tangan dari pasien satu ke pasien lainnya. Pemeriksaan pasien satu ke pasien lainnya diharuskan untuk mengganti sarung tangan dan membuang sarung tangan tersebut pada tempat infeksius setelah melakukan tindakan ke pasien¹³.

Penggunaan pakaian pelindung saat melakukan supervisi pasien dokter gigi muda dalam kategori sangat tidak baik. Data tersebut didapatkan karena beberapa

pa dokter gigi tidak menggunakan pakaian pelindung pada saat bertugas sebagai supervisor. Penggunaan pakaian pelindung diharuskan apabila saat melakukan tindakan⁵. Pakaian pelindung tersebut yang dimaksudkan yaitu gown agar tidak terkena percikan darah maupun saliva saat take over pasien¹⁴.

3. Analisis deskriptif penggunaan APD

Analisis deskriptif perilaku dokter gigi terhadap penggunaan APD dalam penelitian ini didapatkan jika perilaku dokter gigi rata – rata berperilaku cukup baik sekitar 42,2% terhadap penggunaan APD.

Kepatuhan penggunaan APD masih tergolong rendah dapat disebabkan oleh budaya keselamatan yang belum tercipta dalam lingkungan kerja. Budaya keselamatan dipengaruhi oleh faktor perilaku, dan faktor orang. Keberhasilan upaya pencegahan infeksi yang dilakukan oleh dokter gigi salah satunya penggunaan APD seperti masker, handscoon, dan pakaian pelindung¹⁵.

Analisa observasi tentang perilaku penggunaan Alat Perlindungan Diri dipengaruhi beberapa faktor seperti tidak melepas sarung tangan terlebih dahulu setelah melepas masker, menyentuh bagian depan masker saat melepas masker, tidak menggunakan sarung tangan terlebih dahulu setelah masker, tidak memakai sarung tangan sesuai ukuran tangan, dan tidak membuang sarung tangan pada tempat infeksius dikarenakan dokter gigi tidak mengganti sarung tangan dari pasien satu ke pasien lainnya. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya kontaminasi silang¹⁶.

4. Hubungan Pengetahuan Dokter Gigi tentang Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD)

Hasil penelitian menunjukkan bah-

wa nilai koefisien korelasi Spearman rho didapatkan nilai sig.0,043 dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,469. Berdasarkan nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dokter gigi terhadap penggunaan APD di RSIGM Sultan Agung Semarang, dengan kategori kekuatan hubungan yang sedang.

Pada penelitian ini kekuatan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan APD dalam kategori sedang. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap faktor predisposisi yang membentuk perilaku manusia, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang penggunaan APD diharapkan semakin patuh ketika menggunakan APD. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun pendidikan informal seperti pelatihan, penyuluhan, pengalaman atau informasi lainnya. Tingkat pengetahuan yang rendah dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya pelatihan, kurangnya pengalaman atau informasi⁷.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan APD. Pengetahuan berpengaruh sedang terhadap penggunaan APD di RSIGM Sultan Agung Semarang..

DAFTAR PUSTAKA

1. Lugito, 2013. Kontrol infeksi dan keselamatan kerja dalam praktek kedokteran gigi (Infection control and occupational safety in dental practice). 62(1), pp. 24-30.
2. Siampa, F. A. and Samad, R. 2012. 'Penerapan proteksi dokter gigi sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi silang : Penelitian di Kota Makassar', pp. 1-7.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2017. PPI. Fasilitas Pelayanan Kesehatan. No 857. Jakarta
4. Muchlis, S. D. M. Y., 2016. Kesadaran Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri. Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala.
5. Notoadmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Mandar Maju ; 2012
6. Budiman & Riyanto, A. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika; 2013
7. Kuswenda, Dedi. 2012. Standar pencegahan dan pengendalian infeksi pelayanan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas kesehatan. Jakarta Selatan.
8. Trihono.2013.Standar pencegahan dan pengendalian infeksi pelayanan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas kesehatan. Penelitian di Kota Jakarta.
9. Departement Kesehatan RI. 2008. Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Jakarta
10. Sunarti, D., 2015. Penerapan Universal Precaution Pada Puskesmas Perawatan Di Kabupaten Bantul. 6(1), Pp. 40-49.
11. Sudarmo, Z. N. H. M. D. L., 2016. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. Volume Vol. 1, No 2, Pp. 88-96.
12. Aprilliawan, Y. B. d. E. W., 2016. Kepatuhan Penggunaan Sarung Tangan Dengan Kecelakaan Kerja Di Perusahaan Dengan Kecelakaan Kerja Di Perusahaan Parquet Temanggung. Semarang : Universitas Semarang.
13. Masloman, A. P., Kandou, G. & Tilaar, C. R., 2015. Analisis Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Kamar Operasi RSUD Dr Sam Ratulangi Tondano. 5(2).
14. Kementerian Kesehatan RI. 2010. Laboratorium Klinik. No 411. Jakarta.
15. Prasetyowati, Silvia, Supriyana, Siregar, Irma HY, O. S. 2014. Pengaruh Model Protection Motivation Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Tenaga Kesehatan Gigi Di Rs Surabaya. Semarang : Universitas Diponegoro.
16. Prasetya, d., 2015. Gambaran deskriptif perilaku penggunaan alat pelindung diri dan angka kejadian tertusuk jarum suntik pada tenaga kesehatan gigi di puskesmas kabupaten wonogiri.