

TINDAKAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI PADA PERAWATAN PERIODONSIA DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PSPDG FK UNSRAT

¹Wahyuni R. Ramadhani,
²Billy J. Kepel,
³Wulan G. Parengkuan

¹Kandidat Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran
²Bagian Kimia Fakultas Kedokteran
³Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
E-mail: wahyuniridharamadhani@gmail.com

Abstract: Dental health practitioners and clinical students are vulnerable groups to transmission of infection since they have a tendency to contact with saliva and blood in every treatments. The risk of these infections requires attention to implement universal precautions and infection control. This study aimed to describe the universal precautions and infection control in periodontia treatment at dental hospital PSPDG FK Unsrat. This was a descriptive observational study with a cross sectional design. This study was conducted at dental hospital of PSPDG FK Unsrat in Juni-July 2015. There were 30 samples who underwent scaling obtained by using consecutive sampling. Data were obtained by using a checklist instrument. The results showed that 43.7% had implemented self universal precautions and infection control; 66.7% had implemented patients' universal precautions and infection control; and 40% had handled dentistry tools and instruments. **Conclusion:** The overview universal precautions and infection control in periodontia treatment at dental hospital of PSPDG FK Unsrat were accomplished as much as 50.1%.

Keywords: universal precautions, infection control, clinical student, periodontia

Abstrak: Tenaga kesehatan gigi merupakan kelompok yang rentan terhadap penularan infeksi karena dalam tindakan perawatan mereka berkontak dengan saliva (air liur) dan darah. Risiko infeksi mengharuskan tenaga kesehatan gigi termasuk mahasiswa kepaniteraan klinik memperhatikan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi pada perawatan periodonsia di Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat. Penelitian ini bersifat deskriptif observasional dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat antara bulan Juni-Juli 2015 dengan jumlah sampel yaitu 30 kunjungan *scaling*, menggunakan *consecutive sampling*. Data diperoleh dengan menggunakan *checklist*. Hasil penelitian memperlihatkan 43,7% yang menerapkan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap mahasiswa kepaniteraan klinik, 66,7% yang menerapkan terhadap pasien, dan 40% yang melakukan tindakan penanganan instrumen dan alat pelayanan kedokteran. **Simpulan:** Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi pada perawatan periodonsia di Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat yang terlaksana yaitu 50,1%.

Kata kunci: pencegahan dan pengendalian infeksi, mahasiswa kepaniteraan klinik, periodonsia

Dalam sistem kesehatan nasional pembangunan kesehatan bertujuan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk, agar terwujud derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut dilakukan upaya kesehatan menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan yang dapat diterima dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.¹ Salah satu pokok program Indonesia sehat 2010 yaitu program upaya kesehatan berupa program pemberantasan penyakit menular,² namun belum telaksana 100%. Penyakit menular di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 ialah tuberkulosis, hepatitis, dan lain-lain,³ selain itu insiden infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV) setiap tahunnya terus meningkat.⁴ Hal ini meningkatkan kewaspadaan penularan infeksi bagi praktisi kesehatan termasuk tenaga kesehatan gigi.

Tenaga kesehatan gigi dalam melakukan tindakan perawatan berkontak dengan saliva (air liur) dan darah. Saliva dan darah merupakan perantara penularan infeksi sehingga tindakan dalam praktek dokter gigi beresiko tinggi. Goodman dan Solomon mengkaji 13 laporan penularan penyakit menular yang terjadi dalam praktik perawatan gigi antara tahun 1961 dan tahun 1990 diantaranya yaitu laporan kasus yang pernah terjadi di praktik perawatan gigi yaitu satu laporan yang menginformasikan bahwa tuberkulosis paru ditularkan oleh seorang dokter gigi yang terinfeksi TB paru infeksius, sembilan laporan dokter gigi terinfeksi virus hepatitis B dan menularkannya kepada pasien, serta satu laporan yang menginvestigasi dugaan seorang dokter gigi tertular HIV/AIDS.⁵ Tenaga kesehatan gigi harus meningkatkan kewaspadaan terhadap penularan penyakit infeksi baik dokter gigi, perawat gigi, dan mahasiswa kepaniteraan klinik.

Mahasiswa kepaniteraan klinik belajar melakukan seluruh tindakan perawatan gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut, salah

satunya yaitu Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK UNSRAT (Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi) yang merupakan satu-satunya di Sulawesi Utara. Rumah Sakit Gigi dan Mulut ini memiliki beberapa bagian, salah satu diantaranya yaitu periodonsia. Bagian periodonsia menangani tindakan pembersihan karang gigi dan bedah periodontal. Pembersihan karang gigi merupakan tindakan yang paling sering di bagian periodonsia. Tindakan ini berpotensi menularkan infeksi melalui udara berupa percikan saliva dan darah. Hal ini berisiko bagi operator bahkan bagi operator yang sedang melakukan tindakan pada pasien yang berbeda. Percikan ini juga menyebabkan kontaminasi pada benda-benda yang berada di sekitarnya sehingga berpotensi menularkan infeksi.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan potong lintang. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 30 kunjungan *scaling* pada bagian periodonsia, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Data diperoleh melalui observasi langsung oleh peneliti yang direkam dalam lembar penelitian berupa *checklist* yaitu peneliti memperhatikan setiap tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi oleh mahasiswa kepaniteraan klinik di bagian periodonsia dalam melakukan tindakan *scaling*. Data dari lembar penelitian dikumpulkan, dinilai, dan dilakukan pengolahan data kemudian data disajikan berdasarkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan distribusi karakteristik tindakan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 kunjungan *scaling* di Rumah Sakit Gigi dan Mulut RSGM PSPDG FK UNSRAT diperoleh dengan prevalensi terbanyak yaitu *scaling* ultrasonik

sebanyak 16 tindakan (53,3%) dan *scaling* manual sebanyak 14 kunjungan (46,7%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik tindakan perawatan

Karakteristik sampel	n	%
<i>Scaling</i> manual	14	46,7
<i>Scaling</i> ultrasonik	16	53,3
Jumlah	30	100,0

Tabel 2. Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap operator

Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan pasien	4	13,3	26	86,7
Mencuci tangan setelah melakukan pemeriksaan pasien	15	50	15	50
Mencuci tangan menggunakan teknik tujuh langkah	0	0	30	100
Menggunakan sarung tangan steril	0	0	30	100
Menggunakan masker	30	100	0	0
Menggunakan kaca mata pelindung	2	6,7	28	93,3
Menggunakan jas kerja	30	100	0	0
Membuang limbah infeksius pada kontainer terpisah dengan limbah non infeksius	0	0	30	100
Mengganti linen untuk setiap pasien	30	100	0	0
Telah melakukan vaksin hepatitis B	20	66,7	10	33,3
Rata-rata	13,1	43,7	16,9	56,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa 30 operator (100%) menggunakan masker, jas kerja, dan mengganti linen untuk setiap pasien. Tidak ada (0%) yang mencuci tangan menggunakan teknik tujuh langkah, menggunakan sarung tangan steril, dan

membuang limbah infeksius pada kontainer terpisah dengan limbah non infeksius.

Tabel 3 menunjukkan bahwa 30 operator (100%) menggunakan alat steril, satu gelas kumur untuk setiap pasien, dan menggunakan *suction* sekali pakai. Tidak ada (0%) yang menggunakan celemek kedap air dan (0%) yang menginstruksikan pasien berkumur antiseptik sebelum dirawat.

Tabel 3. Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap pasien

Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Alat yang digunakan dalam keadaan steril	30	100	0	0
Mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan sebelum memulai perawatan pasien	29	96,7	1	3,3
Menggunakan celemek kedap air	0	0	30	100
Satu gelas kumur untuk setiap pasien	30	100	0	0
Menggunakan <i>suction</i> sekali pakai	30	100	0	0
Menginstruksikan pasien untuk berkumur antiseptik sebelum dirawat	0	0	30	100
Melakukan pemberian antiseptik pada daerah operasi untuk tindakan invasif	21	70	9	30
Rata-rata	20	66,7	10	3,3

Tabel 4 menunjukkan bahwa seluruh operator (100%) melakukan pembersihan peralatan menggunakan sabun dan air mengalir serta membawa peralatan yang telah dibersihkan ke ruang sterilisasi namun (100%) tidak menggunakan sarung tangan tebal, celemek, kaca mata pelindung, dan masker saat melakukan pembersihan

peralatan serta tidak melakukan desinfeksi pada *dental unit* setelah melakukan tindakan perawatan pasien.

Tabel 4. Tindakan penanganan instrumen dan alat pelayanan kedokteran gigi

Tindakan penanganan instrumen dan alat pelayanan kedokteran gigi	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Merendam peralatan dengan larutan detergen sebelum dibersihkan	0	0	30	100
Melakukan pembersihan peralatan menggunakan sabun dan air mengalir	30	100	0	0
Menggunakan sarung tangan tebal, celemek, kacamata pelindung, dan masker saat melakukan pembersihan peralatan	0	0	30	100
Melakukan desinfeksi atau membawa peralatan yang telah dibersihkan ke ruang sterilisasi	30	100	0	0
Melakukan desinfeksi pada <i>dental unit</i>	0	0	0	0
Rata-rata	12	40	18	60

Tabel 5. Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi oleh mahasiswa kepaniteraan klinik Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat bagian periodonsia untuk tindakan *scaling*

Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Terhadap operator	13,1	43,7	16,9	56,3
Terhadap pasien	20	66,7	10	33,3
Tindakan penanganan instrumen dan alat pelayanan kedokteran gigi	12	40	18	60
Rata-rata	15,1	50,1	14,9	49,9

BAHASAN

Tindakan yang diteliti yaitu 30 tindakan perawatan *scaling*, terdiri dari 46,7% *scaling* manual dan 53,3% *scaling* ultrasonik. Kebanyakan pasien yang datang di Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK UNSRAT yaitu pasien *scaling* ultrasonik.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 86,7% operator tidak mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan pasien. Mereka menggunakan sarung tangan setelah melakukan pengisian rekam medik dan persiapan alat tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Sebanyak 50% operator mencuci tangan setelah melakukan tindakan perawatan pasien, sedangkan operator yang mencuci alat saja dan membasahi tangan tanpa larutan pembersih atau sejenisnya tidak dianggap mencuci tangan. Aktivitas mencuci tangan yang dilakukan tidak semuanya menggunakan teknik tujuh langkah. Mencuci tangan merupakan aktivitas yang seharusnya tidak diabaikan karena kemungkinan sarung tangan berlubang atau robek, sehingga bakteri dapat dengan mudah berkembang biak di lingkungan yang hangat dan basah di dalam sarung tangan.⁶ Kurangnya kesadaran akan hal ini mengakibatkan operator klinik mengabaikan aktivitas mencuci tangan. Tempat mencuci tangan yang tersedia di bagian periodonsia juga menjadi salah satu faktor penyebab.

Seluruh operator menggunakan jas kerja, masker, dan sarung tangan saat melakukan perawatan. Ini menunjukkan bahwa hal tersebut penting bagi operator saat melakukan tindakan perawatan. Berdasarkan hasil observasi operator menggunakan sarung tangan, namun sarung tangan yang digunakan merupakan sarung tangan pemeriksaan, sedangkan yang menggunakan kaca mata pelindung hanya 6,7%. Operator yang tidak menggunakan kacamata pelindung beralasan bahwa menggunakan kacamata pelindung dapat menghambat saat bekerja karena penggunaan kacamata pelindung dapat mengganggu kenyamanan saat bekerja.

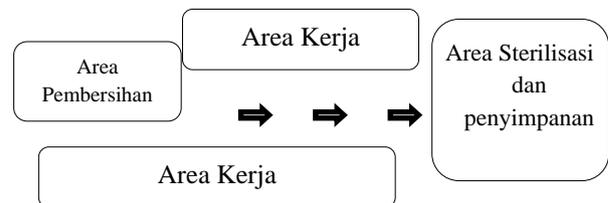
Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada operator yang membuang limbah infeksius pada kontainer terpisah dengan limbah non infeksius. Dapat disimpulkan bahwa penanganan limbah klinik di bagian periodonsia masih sangat kurang. Tempat sampah di bagian periodonsia memang terdapat tiga jenis yaitu limbah tajam, limbah kapas terkontaminasi, dan limbah umum namun tidak ada pemisahan yang nyata antara limbah infeksius dan limbah non infeksius, sehingga sarung tangan dan masker dibuang di tempat yang sama dengan sampah lain seperti pembungkus makanan dan lain-lain.

Sebanyak 33,3% operator belum divaksin hepatitis B. Mereka menganggap bahwa vaksin hepatitis B tidak perlu dilakukan. Menurut 66,7% operator yang telah divaksin mengatakan hal ini perlu dan merupakan tindakan wajib sebelum melakukan perawatan terhadap pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat.

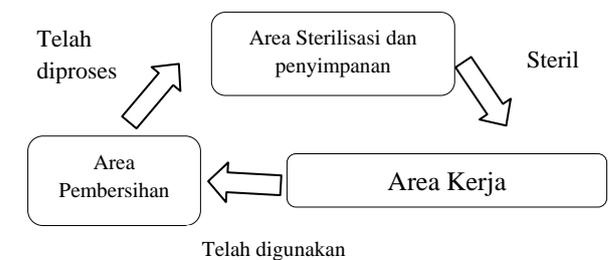
Tabel 3 tentang tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap pasien yang dilakukan oleh operator menunjukkan bahwa 100% operator menggunakan alat steril, satu gelas kumur untuk setiap pasien, dan menggunakan *suction* sekali pakai. Berdasarkan hasil pengamatan seluruh operator menggunakan celemek namun celemek yang digunakan bukan celemek kedap air sehingga kurang maksimal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada yang menginstruksikan pasien berkumur antiseptik walaupun pada kenyataannya sebanyak 17 operator (56,7%) menginstruksikan pasien berkumur sebelum dirawat dan masih ada 30% yang tidak melakukan pemberian antiseptik pada daerah operasi. Instruksi berkumur dan pemberian antiseptik tidak dilakukan karena operator terburu-buru melakukan tindakan sehingga terlupa. Sedangkan untuk instruksi berkumur antiseptik memang merupakan hal yang jarang sekali dilakukan sebelum tindakan perawatan. Menurut mereka berkumur dengan air saja dianggap cukup.

Tabel 4 menunjukkan bahwa seluruh operator membersihkan peralatan yang terkontaminasi dengan air mengalir dan sabun kemudian membawanya ke ruang sterilisasi, namun tidak memperhatikan perlindungan diri saat melakukan pembersihan alat tersebut. Tidak tersedianya peralatan perlindungan diri saat melakukan pembersihan peralatan dan kurangnya kesadaran operator mengakibatkan pencegahan infeksi saat penanganan instrumen diabaikan oleh sebagian besar operator dalam hal ini mahasiswa kepaniteraan klinik Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat.

Walaupun operator mencuci peralatan sebelum membawa ke ruang sterilisasi namun hal ini tidak maksimal jika tidak menutup peralatan tersebut ketika menuju ke ruang sterilisasi. Dari tempat pencucian mereka harus melewati area kerja sebelum sampai ke ruang sterilisasi. Keterbatasan Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat membuat penentuan daerah sterilisasi dan daerah kerja menjadi tidak terlaksana dengan baik.



Gambar 5. Alur instrumen bagian periodonsia RSGM PSPDG FK Unsrat



Gambar 6. Pembagian area dan alur instrumen dalam pelayanan kedokteran gigi yang benar⁷

Hasil penelitian tentang desinfeksi *dental unit* pada Tabel 4 menunjukkan bahwa perilaku operator untuk desinfeksi permukaan kerja setelah melakukan perawatan masih sangat kurang. Berdasarkan hasil pengamatan didapatkan bahwa terdapat satu operator yang melakukan desinfeksi permukaan *dental unit* yaitu pada meja kerja, tombol *dental unit*, pegangan lampu, pegangan *suction* dan 3 operator yang melakukan desinfeksi pada pegangan *hand piece* namun tidak ada yang melakukan desinfeksi pada *spittol bowl*. Jumlah mahasiswa kepaniteraan klinik yang tidak sebanding dengan jumlah *dental unit* sehingga pergantian penggunaan *dental unit* dilakukan dengan cepat. Akibatnya tindakan desinfeksi pada *dental unit* terabaikan. Hal ini juga menunjukkan kurangnya kepedulian terhadap *dental unit* yang digunakan dan kurangnya kesadaran terhadap penularan infeksi melalui permukaan kerja.

Tabel 5 menunjukkan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi oleh mahasiswa kepaniteraan klinik Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat bagian periodonsia untuk tindakan *scaling* yang telah terlaksana yaitu 50,1%. Angka ini merupakan angka yang kecil mengingat resiko infeksi yang dihadapi. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan dan Siampa yang menyatakan bahwa masih ada operator yang tidak melakukan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi.

Hasil penelitian Setiawan tahun 2014 menyatakan bahwa tingkat kepatuhan mahasiswa kepaniteraan klinik terhadap SOP (Standar Operasional Prosedur) umum sebesar 80,5% telah mematuhi SOP dan sebesar 19,5% tidak mematuhi SOP.⁸ Begitupun dengan penelitian Siampa di kota Makassar tahun 2012 tentang penerapan proteksi dokter gigi sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi silang dokter gigi di kota Makassar. Pencapaian penerapan prinsip proteksi dokter gigi yaitu 51-75%.⁹ Hal ini menunjukkan bahwa

tenaga kesehatan gigi belum melaksanakan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi secara maksimal.

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

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi pada perawatan periodonsia di Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat masih kurang.

SARAN

1. Diharapkan tenaga kesehatan gigi dan penyedia pelayanan kesehatan gigi untuk mengoptimalkan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
2. Diharapkan menjadi bahan evaluasi, referensi, dan menjadi acuan perbaikan bagi pihak Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dan fasilitas kesehatan.
3. Diharapkan menjadi bahan evaluasi dan referensi bagi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi FK Unsrat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
4. Diharapkan ada penelitian lanjutan dengan tema serupa dengan cakupan yang lebih luas dan beragam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. Sistem kesehatan nasional. Jakarta: 2004.

- hal.5 [diakses pada 9 Agustus 2015]. Available from: <http://storage.jakstik.ac.id/ProdukHukum/Kesehatan/SKN+.PDF>
2. Rakernas Departemen Kesehatan RI. 2010. Gerakan pembangunan berwawasan kesehatan sebagai strategi nasional menuju Indonesia sehat 2010. Jakarta. [diakses pada 9 Agustus 2015]. Available from: <https://anotebookmidwifemcb.wordpress.com/2012/06/12/indonesia-sehat-2010/>
 3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar (*RISKESDAS*) 2013. Jakarta: Badan Pemeliharaan dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. hal. viii-ix. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf>
 4. Ditjen PP & P L Kemenkes RI. Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia.2014 [diakses pada 17 April 2015]. Available from: URL: <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.pdf>.
 5. Arias KM. Infestigasi dan pengendalian wabah di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta: EGC; 2010. hal. 113-4. [diakses pada 17 April 2015]. Available from: <https://books.google.co.id/books?isbn=979044009X>
 6. Tietjen L, Bossemeyer D, McIntosh N. Penerjemah: Saifuddin AB, Sumapraja S, Djajadilaga, Santoso BI. Panduan pencegahan infeksi untuk fasilitas pelayanan kesehatan dengan sumber daya terbatas. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo bekerja sama dengan JNPKKR/POGI dan JHPIEGO (Program MHN & STARH); 2004. p. 3-5, 3-7, 5-5.
 7. Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI. Standar pencegahan dan pengendalian infeksi pelayanan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI;2014. p.11-29.
 8. Setiawan PI, Burhanuddin. Tingkat kepatuhan mahasiswa *coass* terhadap standar operasional prosedur dalam pengendalian infeksi silang (di rsgm hj.halimah dg.sikati jl.kandea kota makassar). Makassar: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin; 2014. hal. 27-38. [diakses pada 5 agustus 2015]. available from: URL: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/12222/SKRIPSI%20PURWO%20INDRA%20PRAJA%20S..pdf?sequence=1>
 9. Siampa A, Febrianty. Penerapan proteksi dokter gigi sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi silang (penelitian dilakukan di kota Makassar). Makassar: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin; 2012. [diakses pada 5 agustus 2015]. available from: URL: <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/2613>.