

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Risiko yang dimiliki dokter gigi berhubungan langsung dengan darah dan air liur pasien, sehingga dalam praktik kedokteran gigi terdapat risiko yang tinggi, terutama untuk penyakit infeksi berbahaya yang disebabkan oleh bakteri dan virus. Dokter gigi harus menganggap pasien mereka sebagai pembawa tuberkulosis, *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) dan hepatitis B, karena ketiga penyakit menular ini adalah yang paling umum dalam praktik kedokteran gigi (Kristianingsih, 2018). Bidang kedokteran gigi sangat erat kaitannya dengan kemungkinan paparan langsung atau tidak langsung terhadap mikroba rongga mulut pasien yang menyebabkan perlunya pengendalian infeksi pada berbagai prosedur kedokteran gigi, termasuk pencabutan gigi dimana infeksi dapat ditularkan melalui perawatan gigi dan berasal dari berbagai virus, bakteri, infeksi jamur, termasuk hepatitis B dan HIV/AIDS (Lumunon *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian Rachel Gabriele (2019) mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi silang pada tindakan ekstraksi gigi di poli gigi Rumah Sakit Siloam Manado menyatakan bahwa perlindungan pribadi operator menunjukkan hasil 65,4 % yang melakukan perlindungan pribadi dalam penelitian tersebut semua operator tidak memakai kaca pelindung saat bekerja dikarenakan sangat mengganggu kenyamanan pada saat bekerja padahal hal tersebut sangat penting untuk

menghindari permukaan selaput lendir di mata terhadap percikan darah dan saliva dari pasien. Dokter gigi dapat berisiko tertular penyakit jika tidak memperhatikan kewaspadaan standar selama memberikan tindakan perawatan pada pasien (Aisyiah & Adhyka, 2022).

Meningkatnya insiden infeksi virus hepatitis B (HBV) dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) menyebabkan meningkatnya kesadaran akan infeksi silang. Menurut *World Health Organization* (WHO) dari 3,5 juta pekerja kesehatan di seluruh dunia sekitar 3 juta menerima pajanan perkutan terhadap pathogen melalui darah setiap tahun di mana 2 juta di antaranya terinfeksi HBV (Virus Hepatitis B) dan 900.000 tertular HCV (Virus Hepatitis C) dan 170.000 tertular HIV, hepatitis B adalah salah satu penyakit paling umum dan serius di dunia penyakit ini 100 kali lebih menular daripada HIV (Pratanjana, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2020 Indonesia menjadi salah satu negara dengan jumlah kasus Tuberkulosis dua per tiga dari jumlah total kasus global dengan persentase 8,5% setelah India. Penyebaran penyakit TB di Indonesia sangat luas dan menyebabkan kematian yang diperkirakan ada sebanyak 10 juta kasus TB pada tahun 2019 dengan angka kematian 34 per 100.000 atau dengan jumlah 92.000. Berdasarkan laporan perkembangan HIV AIDS Kementerian Kesehatan hingga September 2020 diketahui jumlah kumulatif kasus HIV yang ditemukan sebesar 409.857 kasus dan jumlah kumulatif kasus AIDS sebanyak 127.873 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penelitian Al Kasem *et al* di Sana'a, Yaman pada tahun 2018 tenaga kesehatan termasuk dokter gigi dan asisten gigi sangat rentan terhadap penyakit menular dengan 1,6% dokter gigi dan asisten gigi terinfeksi hepatitis C dan 6,1% di antaranya terinfeksi

hepatitis B. Responden penelitian tersebut melibatkan 246 dokter gigi dan 263 asisten gigi dalam hal tersebut dilaporkan bahwa hanya 74,4% yang konsisten menggunakan sarung tangan, petugas yang secara konsisten menggunakan kacamata pelindung hanya 25,3% dan hanya 28,3% yang menggunakan *face mask* sehingga dapat memberikan efek perlindungan terhadap infeksi menjadi rendah (Al kasem *et al.*, 2018)

Kabupaten Merangin menduduki posisi ke-2 kasus penyakit TB Paru dan ke-3 dengan kasus hepatitis dengan prevalensi TB Paru sebesar 0,49 % dan prevalensi penyakit Hepatitis sebesar 0,63 % berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jambi tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi tahun 2020 jumlah penyakit TB Paru di Kabupaten Merangin sebanyak 752 kasus (Badan Pusat Statistik, 2020). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2018 Kabupaten Merangin terdapat 19 kasus AIDS (Badan Pusat Statistik, 2018)

Diperlukan manajemen pengendalian infeksi sebagai upaya pencegahan penyakit yang berasal dari saliva, darah, sekret hidung, sekresi paru, udara, air, debu, aerosol, percikan atau droplet, plak, kalkulus, bahan tambalan gigi, debris dari rongga mulut yang dapat menyebar melalui kontak langsung dengan luka atau saliva darah yang terinfeksi dan dapat melalui kontak tidak langsung dari alat yang telah terkontaminasi dan dapat melalui aerosol atau penyebaran mikroorganisme melalui udara yang disebut *droplet infection* (Sarwono, 2019).

Kementerian Kesehatan RI menerbitkan peraturan mengenai standar pencegahan dan pengendalian infeksi pelayanan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2012 sebagai upaya melindungi pasien dan dokter

gigi peraturan ini terdiri dari komponen pengendalian infeksi terkait penggunaan alat pelindung diri (APD) mencuci tangan, manajemen benda tajam, manajemen limbah, dan sterilisasi alat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 27 tahun 2017 solusi untuk menekan terjadinya infeksi *nosocomial* terdapat tiga kunci pencegahan infeksi yang harus dilakukan dengan baik oleh dokter gigi yaitu kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri dan imunisasi (Humairoh & Ningrum, 2019)

Pencegahan dan pengendalian risiko infeksi silang sebagai upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan (Kemenkes RI,2017). Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya (Mujiarto *et al.*, 2019)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Widodo mengenai kewaspadaan universal/standar yang dilakukan oleh seluruh petugas yang bertugas di poli gigi pada 39 puskesmas kabupaten Banyumas yang menunjukkan hasil yaitu pengelolaan benda tajam secara aman untuk risiko tusukan hanya diterapkan pada 25,6% poli gigi. Dekontaminasi alat kesehatan dilakukan oleh 38,5% poli gigi di puskesmas, penerapan dalam mencuci tangan dengan benar untuk mencegah infeksi silang pada poli gigi puskesmas menunjukkan hasil 59% poli gigi telah melakukan.



Penggunaan pelindung yang sesuai untuk pejanan darah memiliki kriteria yang buruk yaitu 100% yaitu dalam penggunaan jubah kerja sehingga 100% petugas kesehatan poli gigi puskesmas tidak menggunakan jubah kerja. Selain itu, dalam penggunaan kacamata pelindung hanya dilakukan oleh 5,1% poli gigi puskesmas se- Kabupaten Banyumas (F. T. Handayani & Widodo, 2017)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Suherman di puskesmas mengenai kewaspadaan standar yang dilakukan oleh 51 orang petugas kesehatan pelaksanaan penerapan kewaspadaan universal/standar di Puskesmas Kecamatan —X belum terlaksana secara menyeluruh. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil pelaksanaan cuci tangan yang tidak sesuai sebanyak 40,5 %, penggunaan APD yang tidak sesuai yaitu sebanyak 43,2%, dalam pengelolaan alat kesehatan yang belum sesuai dengan pedoman sebanyak 43,2%, pengelolaan limbah yang belum sesuai yaitu sebanyak 5,4% sehingga dibutuhkan dalam peningkatan pengawasan atau audit internal mengenai pelaksanaan penerapan kewaspadaan standar (A. M. Handayani & Suherman, 2020).

Kepatuhan dipengaruhi beberapa faktor sesuai dengan teori Lawrence Green yang dikutip dari Notoatmodjo (2014) faktor predisposisi (*Predisposisi Factor*) yang meliputi tingkat pendidikan, usia, masa kerja, tingkat pengetahuan, faktor pemungkin (*Enabling Factor*) meliputi ketersediaan fasilitas, faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*) yang meliputi pengawasan dan peraturan. Meskipun seseorang telah memiliki pengetahuan, sikap, dan telah tersedianya fasilitas yang baik termasuk alat pelindung diri yang lengkap, akan tetapi belum tentu seseorang tersebut disiplin dalam pelaksanaan kewaspadaan standar salah satunya dalam menggunakan alat pelindung diri (Aisyiah & Adhyka, 2022). Selain itu, pengawasan dapat meningkatkan motivasi

untuk mengubah perilaku seorang individu dan mencegah terjadinya penyimpangan, pemborosan, kecurangan, hambatan, kesalahan dan kelalaian (Widuri *et al.*, 2023) Kepatuhan petugas kesehatan berarti bahwa petugas kesehatan secara sadar mampu memahami dan menggunakan peraturan kesehatan yang berlaku, memelihara ketertiban pelayanan kesehatan dan menerapkan standar kewaspadaan (Dewi *et al.*, 2020).

Hasil penelitian dari Zaenal di RSUD Kota Makassar pada tahun 2022 menyatakan bahwa ada hubungan pengawasan terhadap penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi *nosocomial* di RSUD Kota Makassar (Zaenal, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Ina Permata Dewi *et al* di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto pada tahun 2019 menyatakan terdapat hubungan antara pengawasan yang dilakukan terhadap kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada mahasiswa profesi dokter gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto (Dewi *et al.*, 2020). Berdasarkan pemaparan di atas dan mengingat akibat yang ditimbulkan dari infeksi cukup serius bagi kesehatan khususnya di bidang kedokteran gigi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana hubungan pengawasan dengan kepatuhan dokter gigi di poli gigi puskesmas dalam penerapan prinsip kewaspadaan standar.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengawasan dengan kepatuhan dokter gigi di poli gigi puskesmas Kabupaten Merangin dalam penerapan prinsip kewaspadaan standar?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengawasan dengan kepatuhan dokter gigi di poli gigi puskesmas Kabupaten Merangin dalam penerapan kewaspadaan standar

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui kepatuhan dokter gigi dalam penerapan kewaspadaan standar
2. Untuk mengetahui pengawasan terhadap kepatuhan dokter gigi dalam penerapan kewaspadaan standar

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi peneliti**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat di bidang kedokteran gigi serta menjadi referensi bacaan pada penelitian terkait dengan hubungan pengawasan dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar
- b. Untuk menambah wawasan dan memperoleh pengalaman dalam penelitian terkait dengan hubungan pengawasan dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar

#### **1.4.2 Bagi dokter gigi**

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan menambah pengetahuan serta masukan untuk peningkatan kepatuhan dokter gigi terkait penerapan kewaspadaan standar

#### **1.4.3 Bagi institusi pendidikan**

Diharapkan dapat bermanfaat sehingga dapat menambah kepustakaan tentang hubungan pengawasan dengan kepatuhan dokter gigi dalam penerapan kewaspadaan standar

#### **1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bacaan dan menjadi bahan masukan pada penelitian selanjutnya

