

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kontaminasi dan infeksi merupakan dua ancaman serius dalam praktik medis, terutama dalam konteks bedah. Kontaminasi mengacu pada masuknya mikroorganisme patogen ke dalam area yang seharusnya steril. Infeksi adalah kondisi ketika mikroorganisme tersebut berkembang biak dan mengakibatkan penyakit pada pasien atau tim medis. Bahaya kontaminasi dan infeksi dalam praktik bedah mulut sangat nyata, karena area tersebut merupakan pintu masuk utama bagi berbagai bakteri dan virus yang dapat menyebabkan infeksi serius (Yadav *et al.*, 2017) (Sebastian *et al.*, 2017).

Infeksi bedah adalah salah satu komplikasi yang paling ditakuti dalam prosedur bedah mulut. Infeksi ini dapat menyebabkan rasa sakit yang berkepanjangan, pembengkakan, perdarahan, dan bahkan bisa berujung pada komplikasi yang lebih serius. Ditemukan dalam beberapa kasus, infeksi bedah dapat mengancam nyawa pasien. Bukan hanya virus, kuman dan jamur juga dapat mengakibatkan infeksi pada saat pembedahan. Contoh mikroorganisme yang sering menjadi penyebab infeksi bedah meliputi bakteri seperti *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, dan *Clostridium tetani* (Mahasneh *et al.*, 2020). Virus seperti *Herpes Simplex*, *TB*, dan *HIV* juga dapat menjadi penyebab infeksi paska bedah. Keberadaan mikroorganisme ini dalam lingkungan bedah mulut membuat kontrol infeksi menjadi aspek yang tak terhindarkan (Menawi *et al.*, 2021).

Hasil studi yang dilakukan oleh *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) terhadap 360 individu dalam bidang pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa terdapat luka yang dialami oleh operator pada tempat praktik dengan perincian sebagai berikut: 36% dokter gigi, 34% ahli bedah mulut, 22% perawat gigi, dan 4% mahasiswa kedokteran gigi (Shara *et al*, 2014). Data ini menunjukkan perlunya langkah-langkah pencegahan, salah satunya adalah menerapkan kontrol infeksi, termasuk tindakan kebersihan tangan. Tindakan ini bertujuan untuk menghilangkan kotoran dan debu yang menempel pada kulit kedua tangan dengan menggunakan sabun dan air, dengan tujuan mencegah penyebaran infeksi (Rikayanti, 2014).

Sumber penyebaran bakteri dalam lingkungan bedah mulut dapat berasal dari berbagai sumber, diantaranya peralatan medis yang tidak steril, tangan yang tidak dicuci dengan baik, atau bahkan dari mulut pasien itu sendiri. Ketidapatuhan terhadap tindakan aseptis dan antisepsis dapat menjadi faktor risiko utama dalam penyebaran bakteri dan virus yang mengakibatkan infeksi. Kontrol infeksi menjadi langkah yang sangat penting untuk mengatasi bahaya kontaminasi dan infeksi dalam praktik bedah mulut. Kontrol infeksi mencakup berbagai tindakan pencegahan, termasuk tindakan aseptis dan antisepsis yang ketat (Mahasneh *et al.*, 2020). Aseptis adalah upaya untuk menjaga area bedah dalam keadaan steril (Keenan, *et al*, 2018), sedangkan antisepsis adalah penggunaan bahan kimia untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan mikroorganisme pada kulit atau permukaan tubuh.

Berdasarkan hasil survei dari *World Health Organization* (WHO) bahwa sekitar 5%-34% tim bedah melakukan prosedur aseptis tidak sesuai standar saat melakukan tindakan operasi (WHO, 2020). WHO juga melaporkan bahwa sepsis mempengaruhi sekitar 49 juta orang dan menyebabkan 11 juta kematian global setiap

tahunnya. Studi terbaru tahun 2014 di Florida, Amerika Serikat menunjukkan bahwa pelaksanaan tindakan operasi oleh tim bedah melakukan prosedur aseptis tidak sesuai standar sekitar 31 %. Studi serupa dilakukan oleh Satyanarayana *et al.*, dalam Gede *et al.*, di India menunjukkan prevalensi ketidakpatuhan yang lebih rendah sekitar 3.9% (Gede *et al.*, 2019). Berdasarkan salah satu data yang didapatkan dari RSGM FKG USU bahwa 69,8% responden memiliki pengetahuan kurang tentang *standard precautions* operator sebelum tindakan perawatan gigi (Hanafiah *et al.*, 2016). Ditinjau dari konteks Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan, hal ini menjadi perhatian penting guna mengurangi risiko infeksi dan meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur aseptis.

Langkah awal upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan gigi dan mulut yang penting dilakukan adalah melakukan skrining pasien yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dari penyakit menular yang diperoleh dari pasien (Merza *et al.*, 2017). Sebelum melakukan perawatan gigi dan mulut, perlu melakukan analisis masalah gigi dan mulut untuk mengidentifikasi masalah kesehatan gigi dan mulut yang bersifat infeksius atau tidak dan yang termasuk tindakan invasif atau non invasif (Fredy *et al.*, 2019)( Lumonon *et al.*, 2019). Selama perawatan gigi dan mulut perlu diperhatikan prosedur sebelum, saat dan setelah perawatan dengan menerapkan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi seperti penggunaan *antimicrobial mouthwash*, *rubber dam*, alat pelindung diri dan *vacuum aerosol* yang dapat mengurangi penyebaran agen infeksius penyebab penyakit melalui *droplet* dan *aerosol* (Sholekhah *et al.*, 2021).

Salah satu fasilitas pendidikan dokter gigi adalah Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Andalas (RSGM

UNAND) merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang bertujuan untuk mengembangkan taraf kesehatan gigi dan mulut masyarakat Sumatera Barat (Rahmasari *et al.*, 2023). Lembaga pendidikan dan pelayanan kesehatan RSGM UNAND memiliki tanggung jawab besar terhadap keselamatan pasien, kualitas pelayanan dan kualitas pendidikannya. RSGM UNAND memiliki fungsi yang salah satunya mendidik mahasiswa profesi kedokteran gigi. Program profesi dokter gigi ini terdiri dari berbagai macam poliklinik, diantaranya adalah poliklinik bedah mulut dan maksilofasial.

Poliklinik bedah mulut dan maksilofasial merupakan salah satu area kerja yang penting dalam pembelajaran mahasiswa program profesi dokter gigi. Poliklinik ini melibatkan mahasiswa secara langsung dalam berbagai prosedur bedah mulut. Kepatuhan terhadap tindakan aseptis menjadi kunci untuk mengurangi risiko infeksi bedah. Oleh karena itu, penelitian ini akan berfokus pada poliklinik ini untuk menilai sejauh mana mahasiswa program profesi dokter gigi memahami dan menerapkan prinsip-prinsip kontrol infeksi selama praktik bedah mulut. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan mahasiswa program profesi dokter gigi mengenai tindakan aseptis di poliklinik bedah mulut dan maksilofasial RSGM UNAND.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat kepatuhan mahasiswa program profesi dokter gigi mengenai tindakan aseptis di poliklinik bedah mulut dan maksilofasial RSGM UNAND.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan mahasiswa program profesi dokter gigi terhadap tindakan aseptis di poliklinik bedah mulut dan maksilofasial RSGM UNAND.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui tingkat kepatuhan tindakan aseptis berdasarkan jenis kelamin mahasiswa profesi dokter gigi di poliklinik bedah mulut dan maksilofasial RSGM UNAND.
2. Mengetahui tingkat kepatuhan tindakan aseptis berdasarkan tahun angkatan mahasiswa profesi dokter gigi di poliklinik bedah mulut dan maksilofasial RSGM UNAND.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menjadi media pengaplikasian ilmu kedokteran gigi yang telah dipelajari dan menambah wawasan dalam melakukan penelitian.

#### **1.4.2 Bagi Masyarakat / Pasien**

Memberi informasi kepada pasien agar pasien kedepannya menjadi lebih sadar akan tindakan aseptis yang dilakukan mahasiswa profesi dokter gigi

#### **1.4.3 Bagi Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis**

Memberikan informasi mengenai gambaran tindakan aseptis yang dilakukan mahasiswa profesi dokter gigi.

#### 1.4.4 Bagi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter Gigi

Memberi informasi kepada mahasiswa profesi dalam memahami pentingnya tindakan aseptis yang dilakukan kepada pasien.

#### 1.4.5 Bagi Instansi RSGM UNAND

Memberikan informasi mengenai gambaran tindakan aseptis yang dilakukan mahasiswa profesi dan sebagai acuan dalam perbaikan mutu RSGM salah satunya meningkatkan pembinaan pada pemakaian APD & *Triad Barrier* terkhusus pada poliklinik bedah mulut dan maksilofasial.

