

Gambaran Upaya Petugas Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Pencegahan Penyakit Menular di Poli Gigi Puskesmas Mekar Kota Kendari

Nining Kristianingsih¹

Staff academy of dental health, Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

Corresponding author : Umibitha13@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit menular adalah penyakit yang bisa menular dari satu orang ke orang lain melalui saliva, darah dan cairan tubuh lainnya. Pencegahan penularan penyakit di poli gigi dapat dilakukan dengan kebersihan tangan, menggunakan alat pelindung diri, manajemen limbah dan lingkungan dan anamnesis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran upaya petugas kesehatan terhadap pencegahan penularan penyakit di poli gigi Puskesmas Mekar Kota Kendari. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Dari karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sampel wanita lebih banyak dibanding laki-laki, dari sampel 30 orang pasien wanita 24 orang dan laki-laki 6 orang. Pada aspek alat pelindung diri tindakan cukup sudah dilakukan sebesar 96,7% dan tindakan baik 3,3%. Dan tindakan baik sudah dilakukan di Puskesmas pada aspek manajemen limbah dan lingkungan serta anamnesis.

Kata Kunci : Petugas Kesehatan, Penyakit Menular

ABSTRACT

Infectious diseases are diseases that can spread from one person to another through saliva, blood and other body fluids. Prevention of disease transmission in dental poly can be done by hand hygiene, using personal protective equipment, waste and environmental management and anamnesis. The purpose of this research is to know the description of health officer's effort to prevent transmission of disease in toothpaste Mekar Puskesmas Kendari City. The sample in this study amounted to 30 people with sampling technique is purposive sampling. From the characteristics of the sample by sex shows that the sample of women more than men, from the sample 30 female patients 24 people and men 6 people. In the aspect of personal protective equipment enough action has been done for 96.7% and good action 3.3%. And good actions have been done in the health center on the aspects of waste and environmental management and anamnesis.

Keywords: Health Officer, Infectious Diseases

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 Pasal 47 menyatakan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitas yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan (Depkes RI, 2009).

Saat ini Indonesia menghadapi beban ganda dalam pembangunan kesehatan yaitu meningkatnya kembali beberapa penyakit menular sementara penyakit degeneratif meningkat. Penyakit infeksi merupakan masalah kesehatan terbesar diseluruh dunia. Infeksi terbanyak (18%) terutama pada anak dibawah lima tahun adalah infeksi saluran nafas akut yang sebagian berasal dari komunitas. (*Community Acquired Pneumoniae*) dan sebagian lagi dari Rumah Sakit (*Hospital Acquired Pneumoniae*) (Mardiastuti, 2007).

Infeksi nosokomial atau infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau Health Care associated Infections (HCAIs) adalah penyakit infeksi yang pertama muncul dalam waktu antara 48 jam dan empat hari setelah pasien masuk rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya atau dalam waktu 30 hari setelah pasien keluar dari rumah sakit. Dalam hal ini termasuk infeksi yang didapat dari rumah sakit tetapi muncul setelah pulang dan infeksi akibat kerja pada petugas pelayanan kesehatan (Inweregbu, 2005). di Indonesia beberapa rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya seringkali menjadi lahan praktek bagi siswa serta peserta magang dan pelatihan. Oleh karena itu penting dipahami proses terjadinya infeksi, mikroorganisme terkait yang umumnya sudah multiresisten, serta bagaimana pencegahan dan pengendaliannya. Harus diingat bila terjadi nosokomial. Infeksi biasanya dijumpai dalam bentuk infeksi saluran kemih, infeksi pada saluran aliran darah (*blood stream infections*) dan pneumonia (Kemenkes RI,2011).

Kedokteran gigi merupakan salah satu bidang yang rawan untuk terjadinya kontaminasi silang antar pasien-dokter gigi, pasien-pasien, perawat-perawat. Adanya medical history pada rekam medis dapat mempermudah dokter gigi untuk mencurigai adanya penyakit infeksi yang diderita pasien. (Anonim,2008).

Dokter gigi memiliki tingkat resiko yang berkaitan langsung terhadap darah dan saliva penderita, sehingga dalam tindakan praktek dokter gigi akan beresiko tinggi terutama terhadap penyakit menular berbahaya yang disebabkan oleh bakteri dan virus. Dokter gigi harus menganggap pasiennya adalah *carrier* dari tuberkulosis, *Acquired Immuno Deficiency Syndrom* (AIDS), dan hepatitis B karena ketiga penyakit menular ini paling sering dilaporkan terjadi dipraktik perawatan gigi. Hal ini didukung dengan adanya laporan yang dikaji Goodman

dan Solomon tentang penularan penyakit yang terjadi di dalam praktik perawatan gigi antara tahun 1961 dan 1990 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 menularkan kepada pasien, serta satu laporan yang menginvestigasikan dugaan seorang dokter gigi tertular HIV (Duhita, 2012).

Berdasarkan World Health Organization (WHO), didapatkan kurang lebih tiga juta petugas kesehatan tiap tahunnya terpapar oleh virus yang berasal dari darah, dua juta petugas kesehatan terpapar virus hepatitis B, sembilan ratus ribu petugas kesehatan terpapar virus hepatitis C dan tiga ratus ribu petugas kesehatan terpapar oleh virus HIV (Redda, 2010).

Ada berbagai macam alat pelindung diri, diantaranya masker dan sarung tangan. Sarung tangan harus selalu dipakai pada saat melakukan tindakan kedokteran gigi, seperti melakukan penambalan pada gigi yang berlubang, pencabutan, melakukan operasi atau tindakan skeling/membersihkan karang gigi. Penularan bakteri pada operator, melalui mikroorganisme patogen yang ada dalam darah, saliva dan plak gigi dapat mengontaminasi tangan petugas kesehatan gigi yaitu dokter gigi maupun perawat gigi (Tana L dkk. 2015). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran upaya yang dilakukan petugas kesehatan gigi dan mulut untuk mencegah penularan penyakit menular di poli gigi Puskesmas Mekar Kota Kendari”

METODE PENELITIAN

Alat dan bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisioner .

Pengambilan Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke poli gigi yang diambil secara Purposive Sampling yaitu teknik pengambilan sampel secara sengaja. Maksudnya, peneliti menentukan sendiri sampel yang diambil karena ada pertimbangan tertentu. Kriteria tersebut adalah pasien poli gigi yang akan ditindaki oleh petugas kesehatan poli gigi. Tindakan yang dilakukan seperti pencabutan gigi, penambalan gigi dan scalling. Jumlah sampel yang ditemui sebanyak 30 orang.

Pengukuran variabel penelitian

Pengukuran Data dilakukan dengan wawancara dengan pemberian kuisioner kepada responden..

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan November 2017 di Puskesmas Mekar, Hasil penelitian yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Penggunaan Alat Pelindung Diri

Penggunaan alat pelindung diri	N	%
Tindakan Kurang	0	0,0
Tindakan Cukup	29	96,7
Tindakan Baik	1	3,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer

Berdasarkan data tabel diatas aspek penggunaan alat pelindung diri dalam kategori tindakan kurang sebanyak 0 responden atau 0%, tindakan cukup sebanyak 29 responden atau 96,7%, tindakan baik sebanyak 1 responden atau 3,3%.

Tabel 2

Frekuensi Berdasarkan Kebersihan Tangan

Kebersihan Tangan	n	%
Tindakan Kurang	0	0
Tindakan Cukup	5	16,7
Tindakan Baik	25	83,3
Jumlah	30	100

Sumber : data primer diolah tahun 2017

Berdasarkan data tabel diatas aspek kebersihan tangan dalam kategori tindakan kurang sebanyak 0 responden atau 0%, tindakan cukup sebanyak 5 responden atau 16,7%, tindakan baik sebanyak 25 responden atau 83,3%.

Tabel 3

Frekuensi Berdasarkan Manajemen Limbah dan Lingkungan

Penanganan Limbah dan Lingkungan	n	%
Tindakan kurang	0	0
Tindakan cukup	0	0
Tindakan baik	30	100
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer

Berdasarkan data tabel diatas aspek penanganan limbah dan lingkungan dalam kategori tindakan kurang sebanyak 0 responden atau 0%, tindakan cukup 0 responden atau 0%, tindakan baik sebanyak 30 responden atau 100%.

Tabel 4

Frekuensi Berdasarkan Anamnesis

Anamnesis	N	%
Tindakan kurang	0	0
Tindakan cukup	0	0

Tindakan baik	30	100
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer

Berdasarkan data tabel diatas aspek anamnesis dalam kategori tindakan kurang sebanyak 0 responden atau 0%, tindakan cukup 0 responden atau 0%, tindakan baik sebanyak 30 responden atau 100%.

Pembahasan

Penyakit menular disebut juga penyakit infeksi adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh suatu agen biologi seperti virus, bakteri atau parasit, dan bukan disebabkan faktor fisik seperti luka bakar dan trauma benturan atau kimia seperti keracunan yang bisa ditularkan atau menular kepada orang lain melalui media atau *vector* (binatang pembawa). Penyakit menular masih merupakan masalah utama kesehatan masyarakat Indonesia.

Pencegahan penyakit menular dapat dilakukan dengan kebersihan tangan, menggunakan alat pelindung diri, manajemen limbah dan lingkungan di dalam ruangan dan melakukan anamnesa kepada pasien sebelum ditindaki untuk mendapatkan data yang dibutuhkan.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mekar Kota Kendari selama kurang lebih 3 minggu dengan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 30 orang, dari sampel diperoleh beberapa sampel mendapatkan tindakan cukup baik dan baik di Puskesmas Mekar Kota Kendari.

Pada tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan alat pelindung diri dalam kategori tindakan kurang sebanyak 0 responden atau 0%, tindakan cukup sebanyak 29 responden atau 96,7%, tindakan baik sebanyak 1 responden atau 3,3%. Dapat diketahui kategori tindakan cukup diterapkan di Puskesmas Mekar bahwa alat pelindung diri yang digunakan hanya masker dan sarung tangan sedangkan baju pelindung dan kaca mata pelindung belum diterapkan secara maksimal karena tindakan baik hanya mempunyai 1 responden atau 3,3%. Penelitian ini sama yang dilakukan oleh Duhita Rinendy (2012) di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember dengan sampel 191 orang sebagian besar responden memiliki tindakan cukup yaitu 119 orang (62,3%). Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Mekar hal ini dikarenakan kebiasaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan tidak menggunakan baju pelindung dan kaca mata pelindung pada saat melakukan tindakan kepada pasien tetapi hanya menggunakan sarung tangan dan masker untuk melindungi diri kontak langsung dari pasien.

Pada tabel 2 distribusi frekuensi berdasarkan kebersihan tangan dalam kategori tindakan kurang sebanyak 0 responden atau 0%, tindakan cukup sebanyak 5 responden atau 16,7%, tindakan baik sebanyak 25 responden atau 83,3%. Dapat diketahui tindakan baik sudah diterapkan di Puskesmas Mekar namun ada beberapa responden yang berpendapat bahwa tidak mencuci tangan sebelum melakukan tindakan kepada pasien. Hal ini dikarenakan mencuci tangan sangatlah penting untuk pencegahan dan pengendalian terhadap infeksi. Petugas kesehatan gigi harus melakukan kebersihan tangan dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir.

Pada tabel 3 distribusi frekuensi berdasarkan manajemen limbah dan lingkungan dalam kategori tindakan kurang sebanyak 0 responden atau 0%, tindakan cukup 0 responden atau 0%, tindakan baik sebanyak 30 responden atau 100%. Dapat diketahui manajemen

limbah dan lingkungan telah baik dilakukan Puskesmas Mekar. Sampah medis yaitu limbah yang berasal dari bahan yang mengalami kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya sehingga bersifat menularkan penyakit.

Pada tabel 4 distribusi frekuensi anamnesis dalam kategori tindakan kurang sebanyak 0 responden atau 0%, tindakan cu/kup 0 responden atau 0%, tindakan baik sebanyak 30 responden atau 100%. Dapat diketahui bahwa anamnesis telah dilakukan baik oleh Puskesmas Mekar. Dengan menganamnesis petugas kesehatan gigi dapat mengetahui adanya penyakit yang berbahaya sehingga petugas kesehatan dapat melakukan perlindungan diri sebelum melakukan tindakan kepada pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan pada aspek penggunaan alat pelindung diri paling banyak pada kategori tindakan cukup yaitu sebanyak 29 responden atau 96,7%, pada aspek manajemen limbah dan lingkungan semua masuk kategori tindakan baik sebanyak 30 responden atau 100%. Pada aspek anamnesis untuk mengetahui adanya penyakit menular yang diderita pasien semua ditemukan pada kategori tindakan baik sebanyak 30 responden atau 100%.

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama di Puskesmas Mekar Kota Kendari khususnya pada pelayanan pasien untuk mencegah penularan penyakit menular antara pasien kepada petugas kesehatan maupun dari petugas kesehatan kepada pasien.

Disarankan kepada petugas kesehatan bahwa point utama dalam pencegahan penularan penyakit ialah selalu menjaga kebersihan tangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anizar, 2009, *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Anonim, 2008. *Infection Control Routine for Dental Office*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Rifaskes 2011*. Jakarta 2012.
- Chin J. 2000. *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*. Jakarta : Infomedika
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Sistem Kesehatan nasional*, Jakarta.
- Duhita. 2012. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Profesi dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Menular di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember*. Karya tulis ilmiah
- Inweregbu K, Dave J, Pitard A. *Nosocomial Infections*. *Contin Educ Anaesh Crit Care* pain. 2005.
- Lesmana, R. 1993. *Resiko Penularan Virus Hepatitis B dalam Kedokteran Gigi*. *Jurnal Kedokteran Gigi* vol.42 (3).

- Mardiastuti H, Karuniawati A, Kiranasari A, Kadarsih R. Emerging Resistance Pathogen : *Situasi Terkini Asia, Eropa, Amerika Serikat, Timur Tengah dan Indonesia* . Majalah Kedokteran Indonesia. 2007.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 169/ Menkes/ PER/ VII/ 2001 *Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI:2011
- Pitet D, *Improving Adherence to Hand Hygiene Practice : A Multidisiplinary Approach* . *Emerging Infectious Disease*. 2001 : 234-240
- Rachimhadhi, dkk. 1992. *Sindrom AIDS, Penanggulangan Penyebarannya Dalam Praktek Dokter Gigi*. Cetakan 1. Jakarta : EGC
- Redda, A.A, Fisseha S., Mengistie, B. Vanderwerd, J.M, 2010. *Standart precautions: Occupational Exposure and Behaviour of Healthcare Workers in Ethiopia*. Plus one
- Setiawati EP. *Surveilans Infeksi Nosokomial*. Bandung : Universitas Pajajaran Bandung: 2003.