

[ISSN 2597- 6052](https://doi.org/10.24127/mppki.v6i3.12345)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

Kepatuhan terhadap Pedoman Pengendalian Infeksi dalam Praktik Kedokteran Gigi : Literature Review

Adherence to Infection Control Guidelines in Dental Practice : Literature Review

Sri Widuri R.U. Jatiputri^{1*}, Ayun Sriatmi², Henry Setyawan Susanto³¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro³Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*Korespondensi Penulis : sriwiduriruj@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Infeksi silang atau *Healthcare Associated Infections* (HAIs) adalah penularan infeksi yang terjadi karena adanya agen infeksi. HAIs juga dapat terjadi di dalam praktik kedokteran gigi. Dokter gigi, mahasiswa kedokteran gigi, dan petugas kesehatan lainnya berisiko tertular infeksi selama prosedur perawatan. Prosedur perawatan gigi rutin yang menghasilkan aerosol, berpotensi menimbulkan risiko bagi dokter gigi, staf perawatan gigi, dan pasien.

Tujuan: Untuk mengkaji faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan kepatuhan tenaga kesehatan gigi dan mulut dalam menjalankan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dalam praktik.

Metode: Metode *literature review* ini dengan mengkaji artikel-artikel berbahasa Indonesia maupun Inggris yang tersedia pada database online, diantaranya *Google Scholar*, *PubMed*, Portal Garuda, dan *Science Direct*. Database ditelusur menggunakan kata kunci yang telah ditentukan sesuai dengan tujuan penelitian dan memenuhi kriteria inklusi.

Hasil: Terdapat 13 artikel yang memenuhi tujuan penelitian dan kriteria inklusi. Sebagian besar penelitian menunjukkan kepatuhan tenaga kesehatan gigi dan mulut dalam menjalankan PPI sudah baik, namun belum optimal. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan gigi dan mulut dalam menjalankan pedoman PPI.

Kesimpulan: Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan gigi dan mulut dalam menjalankan PPI di praktik pelayanan yaitu pengetahuan, persepsi, sikap, sarana prasarana, dan monitoring atau pengawasan.

Kata Kunci: Infeksi Silang; Kepatuhan Dokter Gigi; Kontrol Infeksi Kedokteran Gigi

Abstract

Introduction: *Cross infection or Healthcare Associated Infections (HAIs) is the transmission of infection caused by the presence of an infectious agent. HAIs can also occur in dental practice. Dentists, dental students, and other dental healthcare workers are at risk of exposing infections during treatment procedures. Routine dental procedures that generate aerosols caused potential risks to dentists, dental staff, and patients.*

Objective: *This literature review aims to determine what factors are related to Dental Health Care Workers (DHCWs) adherence to implementing Infection Prevention and Control (IPC) in practice.*

Method: *The literature review method is by reviewing articles in Indonesian and English that are available in online databases, including Google Scholar, PubMed, Garuda Portal, and Science Direct. It is traced using keywords that have been determined by the objectives research and met the inclusion criteria.*

Result: *There were 13 articles that met the inclusion criteria and research objectives. Most of the studies show that the adherence of dental and oral health workers (DHCWs) in carrying out PPI was good, but not optimal. Several factors could affect the adherence of dental and oral health workers in carrying out PPI guidelines.*

Conclusion: *factors that can influence dentist compliance in carrying out IPC in service practice are knowledge, perceptions, attitudes, infrastructure, and monitoring or supervision.*

Keywords: *Compliance Dentist; Cross Infection; Dentistry Infection Control*

PENDAHULUAN

Infeksi silang atau *Healthcare Associated Infections* (HAIs) adalah penularan infeksi yang terjadi karena adanya agen infeksi. HAIs merupakan masalah utama bagi keselamatan pasien dan petugas kesehatan atau *Dental Healthcare Workers* (DHCWs), sehingga pencegahannya harus menjadi prioritas utama bagi sistem dan organisasi perawatan kesehatan (1).

HAIs juga dapat terjadi di dalam praktik kedokteran gigi. Dokter gigi, mahasiswa kedokteran gigi, dan petugas kesehatan lainnya berisiko tertular infeksi selama prosedur perawatan. Klinik gigi merupakan lingkungan yang rentan terjadi infeksi silang. Prosedur perawatan gigi dapat menghasilkan aerosol yang berpotensi menimbulkan risiko terjadinya infeksi silang bagi dokter gigi, staf perawatan gigi, dan pasien (2). Aerosol berpotensi menjadi rute penularan infeksi ketika paparan dalam konsentrasi tinggi dan lingkungan tertutup. Kejadian HAIs di Indonesia yang dilaporkan pada tahun 2013 mencapai 15,74%. Kondisi ini jauh di atas negara maju yang berkisar 4,8 – 15,5%. Sampai saat ini belum ada laporan kejadian infeksi silang yang khususnya terjadi pada praktik kedokteran gigi secara detail. HAIs dapat mengakibatkan rendahnya kualitas hidup, mengurangi harapan hidup orang yang terinfeksi, serta menimbulkan biaya yang cukup besar dalam jangka Panjang (1),(3).

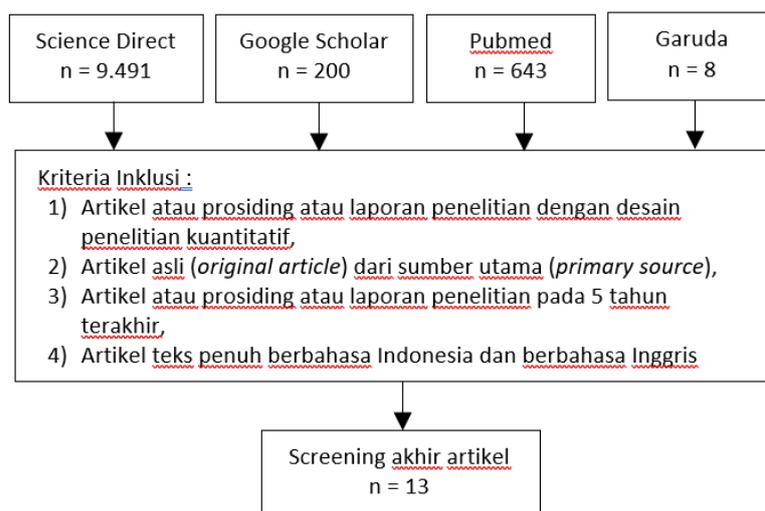
Tahun 1996, *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) Amerika Serikat mengadopsi istilah "Kewaspadaan Standar" untuk menghasilkan pemahaman dan kesadaran yang lebih luas tentang pencegahan dan penularan infeksi. Tahun 2003, CDC menerbitkan "*Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings*". Pedoman tersebut mencakup tindakan pencegahan standar untuk memastikan lingkungan kerja yang aman serta mencegah terjadinya infeksi silang di antara DHCWs dan pasien. Tahun 2016 CDC menerbitkan "*Summary of Infection Prevention Practices in Dental Settings: Basic Expectations for Safe Care*". Munculnya pandemi COVID-19 membuat CDC meninjau ulang, mengevaluasi, dan memperbarui beberapa komponen dari pedoman pengendalian infeksi (4).

Praktisi kesehatan gigi dan mulut memiliki tanggung jawab etis untuk memberikan pengobatan berbasis bukti dan aman bagi pasien. Praktik pengendalian infeksi harus dilaksanakan secara akurat agar dokter gigi maupun DHCWs lainnya dapat memberikan perawatan gigi yang etis untuk setiap pasien. Hal ini termasuk penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), sterilisasi instrumen, pedoman yang tepat untuk pencegahan kontaminasi silang, dan pembuangan limbah. Kepatuhan terhadap pedoman pengendalian infeksi yang ditetapkan adalah bagian dari perilaku etis dalam praktik kedokteran gigi untuk menghindari terjadinya infeksi silang atau HAIs (5).

Tujuan penulisan *literature review* ini yaitu untuk mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tenaga kesehatan gigi dan mulut dalam menjalankan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dalam praktik.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kajian pustaka. Strategi pencarian artikel menggunakan *database* yang tersedia pada *database online*, diantaranya *Google Scholar*, *PubMed*, Portal Garuda, dan *Science Direct*. *Database* ditelusur dengan menggunakan kata kunci yang telah ditentukan sesuai dengan tujuan penelitian. Kata kunci yang digunakan yaitu "*infection control dental practice*", "PPI kedokteran gigi" "HAIs Kedokteran gigi". Kriteria inklusi untuk menentukan kriteria bahan *literature review* meliputi: 1) Artikel, prosiding, atau laporan penelitian dengan desain penelitian kuantitatif. 2) Artikel asli (*original article*) dari sumber utama (*primary source*). 3) Artikel, prosiding, atau laporan penelitian 5 tahun terakhir. 4) Artikel teks penuh berbahasa Indonesia dan Inggris. Kriteria eksklusi berupa: 1) Artikel diluar topik atau judul atau tujuan penelitian. 2) Artikel, prosiding, atau laporan penelitian yang diterbitkan >5 tahun terakhir. 3) Artikel selain berbahasa Indonesia atau berbahasa Inggris. 4) Artikel, prosiding, atau laporan penelitian yang hanya memuat bagian abstrak atau sebagian naskah. Hasil pencarian awal didapatkan total 10.342 artikel. Artikel-artikel yang ada dilakukan penyaringan sesuai dengan kriteria inklusi sehingga didapatkan total 13 artikel.



Gambar 1. Bagan Penyaringan Artikel

HASIL

Hasil penelusuran literatur, ditemukan 13 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil *review* artikel ini berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan PPI dalam praktik kedokteran gigi. Hasil *review* yang penulis peroleh disajikan sesuai dengan tabel penyajian sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Sintesis Artikel Penelitian

No.	Nama Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Desain Studi	Hasil Penelitian
1.	Utami dkk., 2019 (6)	Hubungan Pengetahuan & Sikap dengan Tindakan Mahasiswa Program Profesi Dokter Gigi RSGMP Universitas Andalas Terhadap Pengendalian Infeksi	Observasional Analitik	Ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan tindakan terhadap pengendalian infeksi ($p=0,0005$) dan hubungan signifikan antara sikap dengan tindakan terhadap pengendalian infeksi ($p=0,023$).
2.	Ibrahim dkk., 2020 (7)	Cross-infection and Infection Control in Dentistry: Knowledge, Attitude, and Practice of Patients Attended Dental Clinics in King Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia	Observasional Analitik	Hasil penelitian didapatkan bahwa 39,5%, 38,7% dan 21,8% dari responden masing-masing memperoleh tingkat pengetahuan yang buruk, cukup dan memuaskan tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dalam kedokteran gigi. Tingkat pendidikan partisipan berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan infeksi gigi. Pasien memiliki sikap positif terhadap pengendalian infeksi dalam praktik kedokteran gigi.
3.	Alharbi dkk., 2019 (8)	Knowledge, Attitude, and Compliance of Infection Control Guidelines Among Dental Faculty Members and Students in KSU	Observasional Analitik	Hasil uji analisis Chi Square menunjukkan pengetahuan, sikap, iklim kerja, fasilitas, pelatihan, dukungan pimpinan, dan hambatan memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan menjalankan PPI ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil uji analisis <i>binary logistic</i> menunjukkan variabel dukungan pimpinan mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap kepatuhan penerapan kewaspadaan standar ($p = 0,0008$; $OR = 5,336$). Tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dosen dengan mahasiswa tentang pedoman pengendalian infeksi ($p > 0,05$). Hasil studi menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran gigi dan anggota fakultas di KSU memiliki kepatuhan yang baik terhadap pedoman pengendalian

				infeksi. Di sisi lain, ada kekurangan pengetahuan tentang dasar-dasar standar pengendalian infeksi.
4.	Chotimah dkk., 2019 (9)	Pengaruh Pengetahuan, Motivasi dan Persepsi Risiko Terhadap Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Dasar yang Dimoderasi Faktor Pengawasan pada Civitas Hospitalia RSGMP Unsoed	Metode kuantitatif dengan rancangan penelitian kausal	Hasil penelitian didapatkan bahwa adanya pengaruh pengetahuan, persepsi risiko dan motivasi terhadap perilaku pemakaian APD. Pengawasan menjadi determinan utama dalam pengaruh pengetahuan dan motivasi terhadap perilaku pemakaian APD, tetapi tidak memoderasi pengaruh persepsi risiko terhadap perilaku pemakaian APD ($p < 0,05$)
5.	Lumunon dan Wowor, 2019 (10)	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Silang pada Tindakan Ekstraksi Gigi di Poli Gigi Puskesmas Kakaskasen Tomohon	Deskriptif observasional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan PPI secara umum sebesar 67,19%. Tindakan PPI yang dilakukan sebelum ekstraksi gigi sebesar 56,87%; selama ekstraksi gigi sebesar 78%; dan setelah ekstraksi gigi sebesar 66,7%. Pencegahan dan pengendalian infeksi silang pada tindakan ekstraksi gigi di Poliklinik Gigi Puskesmas Kakaskasen Tomohon belum optimal.
6.	Arbianti dan Hanrizqy, 2019 (11)	Hubungan Pengetahuan Dokter Gigi Terhadap Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD) di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang	Observasi Analitik	Sebesar 42,2% dokter gigi memiliki kategori perilaku cukup baik dan 36,9% dokter gigi memiliki kategori perilaku baik dalam pemakaian APD. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dokter gigi dengan pemakaian APD di RSI SGM Sultan Agung Semarang ($p = 0,043$)
7.	Dewi dkk., 2020 (12)	Analisis Tingkat Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Mahasiswa Profesi Dokter Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jenderal Soedirman	Metode kuantitatif	Ada hubungan signifikan antara usia, pengetahuan, sikap, fasilitas, pelatihan, dan pengendalian dengan kepatuhan pemakaian APD ($p = 0,001$; $p=0,008$; $p=0,001$; $p=0,000$; $p=0,003$; $p=0,001$). Tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan pemakaian APD ($p = 0,74$).
8.	Palingga dkk., 2020 (13)	Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penerapan Kewaspadaan Standar pada Dokter Gigi Muda	Observasional analitik	Sebagian besar responden patuh dalam melaksanakan tindakan kewaspadaan standar (79,6%). Hasil uji analisis <i>chi square</i> didapatkan bahwa pengetahuan, sikap, iklim kerja, fasilitas, pelatihan, dukungan pimpinan, dan hambatan memiliki hubungan dengan kepatuhan penerapan kewaspadaan standar. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan penerapan kewaspadaan standar yaitu dukungan pimpinan (p -value = 0,008 dan OR = 5,336)
9.	Otieno dkk., 2020 (14)	Infection Control Practices Among Private Practicing Dentists in Nairobi During the Pre-coronavirus Disease 2019 Period	Descriptive cross-sectional study	Hampir semua dokter gigi (98,6%) mampu mendefinisikan infeksi silang dengan benar. Sebagian besar (87,3%) membedakan sterilisasi dan desinfeksi dengan benar. Sebagian besar responden (95,8%) mengetahui tindakan pencegahan standar untuk pengendalian infeksi silang.
10.	Pradnyana dan Muliawan, 2021 (15)	Determinan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Kewaspadaan Standar di Rumah Sakit Umum di Kota Denpasar Tahun 2020	Deskriptif analitik	Hasil penelitian menunjukkan sebesar 59,21% responden patuh dalam menerapkan pedoman kewaspadaan standar. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, iklim keselamatan, ketersediaan sarana dan fasilitas, serta informasi dan pelatihan dengan kepatuhan pelaksanaan penerapan kewaspadaan standar ($p < 0,05$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa

				variabel ketersediaan sarana prasarana merupakan variabel yang memiliki pengaruh paling kuat dengan kepatuhan menjalankan kewaspadaan standar.
11.	Ratu, 2022 (16)	Hubungan Sarana Prasarana dengan Perilaku Perawat Gigi dalam Upaya Pencegahan Infeksi Silang di Puskesmas Pulau Timor Barat.	Observasional analitik	Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi antara kelengkapan sarana prasarana dengan perilaku perawat gigi dalam upaya tindakan PPI di puskesmas Pulau Timor Barat ($p=0,000$)
12.	Djawan dkk., 2022 (17)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Terhadap Perilaku dalam Pencegahan Infeksi	Observasional analitik	Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku PPI ($p = 0,569$). Ada hubungan antara sikap dengan perilaku PPI ($p = 0,000$) pada mahasiswa FK Universitas Nusa Cendana
13.	Ridarsyah dkk., 2022 (18)	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri oleh Dokter Gigi Selama Pandemi COVID-19	Observasional analitik	Sebesar 51 % dokter gigi yang bekerja di RSIGM Sultan Agung memiliki kepatuhan penggunaan APD dengan kategori baik. Terdapat hubungan antara kejelasan informasi ($p=0.000$) dan faktor kepemimpinan ($p=0.000$) dengan kepatuhan pemakaian APD. Tidak ada hubungan antara umur, masa kerja dan jenis kelamin dengan kepatuhan penggunaan APD ($p=0.637$; $p=0.198$; $p=0.162$).

PEMBAHASAN

Eliminasi kontaminasi dan infeksi silang dalam praktik kedokteran gigi sangat penting untuk keselamatan semua pasien dan operator. Peraturan dalam bentuk pedoman atau petunjuk teknis untuk menjalankan PPI dalam praktik kedokteran gigi sangat dibutuhkan. Tahun 1993, CDC mengeluarkan rekomendasi khusus berupa pedoman standar dalam praktik pelayanan bagi para dokter gigi (5).

Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan Standar PPI Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Tujuan disusunnya Standar PPI ini adalah untuk menjadi acuan bagi tenaga kesehatan di lingkungan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam pelaksanaan PPI dengan benar, meskipun dalam keadaan sumber daya dan dana yang terbatas. Pelaksanaan PPI wajib dilaksanakan oleh dokter gigi di Indonesia, meliputi: 1) Penerapan Kewaspadaan Isolasi; (a) Kewaspadaan Standar, (b) Kewaspadaan Berdasarkan Transmisi, 2) Surveilans, dan 3) Pendidikan dan Pelatihan. Adanya pandemi COVID-19 pada tahun 2020, membuat Kementerian Kesehatan RI beserta organisasi profesi Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) meninjau ulang regulasi yang ada. Standar PPI dievaluasi dan diperbarui dalam bentuk Petunjuk Teknis (Juknis) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru. Realita di lapangan, masih banyak tenaga kesehatan seperti dokter gigi maupun perawat gigi yang belum sepenuhnya mematuhi regulasi yang ada. Lawrence Green mengatakan kepatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi dapat meliputi pengetahuan, pendidikan, ekonomi, sosial, budaya, persepsi, sikap, dan motivasi. Faktor pendukung dapat berupa sarana prasarana (19),(20).

Berdasarkan data yang sudah dirangkum dalam tabel 1, sebagian besar dokter gigi dan tenaga kesehatan gigi telah melaksanakan program PPI dengan cukup baik. Kepatuhan tenaga kesehatan gigi sebagian besar sudah masuk dalam kategori baik, namun masih belum optimal sesuai dengan pedoman yang ada.

Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai suatu informasi yang dapat diperoleh melalui berbagai cara, seperti membaca, pengalaman dan pemahaman. Pengetahuan merupakan kriteria dasar yang memungkinkan seseorang untuk membedakan antara yang benar dan salah (8). Pengetahuan tentang prosedur PPI bagi petugas layanan kesehatan sangat penting untuk menjalankan PPI yang efektif. Kurangnya pengetahuan mengenai pedoman pelaksanaan PPI disertai kurangnya kesadaran akan pencegahan infeksi silang selama perawatan pasien, dan

adanya potensi risiko penularan mikroorganisme ke pasien merupakan hambatan kepatuhan dalam pelaksanaan PPI (1).

Hasil penelitian Palingga dan Haerawati (2020) dari 113 dokter gigi muda diperoleh sebanyak 59,3% dokter gigi muda memiliki pengetahuan dengan kategori baik dan 40,7% dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan menunjukkan hasil yang signifikan terhadap kepatuhan dokter gigi muda dalam menjalankan PPI. Variabel pengetahuan dinilai dari pengetahuan dokter gigi muda mengenai kebersihan tangan, pemakaian APD, pengelolaan benda tajam, sterilisasi alat, vaksinasi dokter gigi, serta etika batuk. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 88,1% dokter gigi muda dengan pengetahuan yang baik dan patuh melaksanakan kewaspadaan standar, sedangkan 67,4% dokter gigi muda dengan kategori pengetahuan kurang dan patuh menerapkan kewaspadaan standar (13).

Hasil penelitian yang sejalan juga ditemukan oleh Utami (2017) dan Dewi dkk (2020) yaitu adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pengendalian infeksi pada mahasiswa profesi dokter gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Universitas Andalas (6),(12) Hasil penelitian yang berlawanan ditemukan oleh Djawan dkk (2022) yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam menjalankan PPI. Penelitian Alharbi (2022) juga menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap anggota fakultas kedokteran gigi dan mahasiswa mengenai pedoman PPI ($p > 0,05$) (8),(17).

Persepsi

Persepsi adalah pandangan tentang realitas dari sudut pandang masing-masing orang. Persepsi juga dapat diartikan sebagai pandangan seseorang terhadap proses pemahaman informasi, dan menginterpretasikannya menjadi suatu gambaran yang dapat memberikan arti (21).

Seseorang akan melaksanakan tindakan pencegahan secara sukarela ketika menyadari risiko yang akan terjadi. Persepsi risiko adalah fitur utama dalam banyak teori perilaku kesehatan. Persepsi risiko mengacu pada penilaian individu tentang bahaya yang mungkin mereka hadapi. Hal tersebut termasuk fenomena sosial yang terkait dengan paparan, risiko penyakit, dan bagaimana risiko yang dirasakan mempengaruhi perilaku kesehatan. Persepsi risiko pada dasarnya merupakan penilaian subjektif, terutama ketika informasi objektif kurang (22),(23).

Kerentanan risiko seseorang terserang suatu penyakit memaksa individu tersebut untuk menerapkan perilaku pencegahan. Semakin besar persepsi risiko, maka semakin besar peluang melakukan perilaku sehat, seperti mengambil tindakan pencegahan untuk mengurangi risiko. Ketika individu percaya bahwa dirinya tidak memiliki risiko ataupun memiliki risiko rendah, maka semakin rendah seseorang dalam berperilaku sehat. Perilaku kesehatan individu yang berkaitan dengan keselamatan, seperti perilaku penggunaan APD merupakan dampak dari persepsi risiko (24). Hasil penelitian mengatakan persepsi risiko tentang pemakaian APD berpengaruh ke arah positif terhadap perilaku penggunaan APD. Setiap peningkatan persepsi risiko tentang penggunaan APD akan meningkatkan perilaku penggunaan APD sebesar 0,239.

Petugas kesehatan di RSGMP Universitas Jenderal Soedirman memiliki persepsi risiko akan mudah terinfeksi penyakit nosokomial jika tidak menggunakan APD saat bekerja.(9) Persepsi ini membuat petugas kesehatan menyadari manfaatnya penggunaan APD dalam pencegahan infeksi nosokomial, sehingga memotivasi mereka untuk berperilaku patuh terhadap pemakaian APD selama bekerja. Hal tersebut sesuai dengan teori *Health Belief Model* yang mengatakan bahwa persepsi dapat mempengaruhi perilaku seorang individu.(25,26)

Sikap

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah sikap. Sikap dapat dinyatakan sebagai pendapat seseorang tentang suatu keadaan atau situasi. Sikap merupakan bentuk awal dari perilaku seseorang (27),(28) Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Djawan dkk (2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap mahasiswa Fakultas Kedokteran dengan kepatuhan perilaku dalam pencegahan infeksi. Pada penelitian ini ditemukan sebesar 79,5% responden memiliki sikap yang positif dalam pelaksanaan PPI. Hal ini dijumpai pada aspek kebersihan tangan, penggunaan APD, pengelolaan limbah, kebersihan lingkungan, etika batuk dan bersin, penyuntikan yang aman dan perlindungan kesehatan petugas (17).

Sikap adalah kecenderungan evaluatif terhadap suatu objek yang mempengaruhi bagaimana seseorang berinteraksi dengan objek tersebut berupa setuju atau tidak setuju dan suka atau tidak suka sesuatu. Adapun tiga komponen yang dapat digunakan untuk menilai sikap seseorang, yaitu komponen kognitif atau kepercayaan, komponen afektif atau perasaan dan komponen konatif atau kecenderungan dalam bertingkah laku, intensi dan komitmen. Hasil penelitian Utami dkk (2017) menunjukkan hal serupa. Hubungan yang terjadi bersifat searah yaitu semakin positif sikap yang dimiliki seseorang, maka semakin baik juga tindakan terhadap pengendalian infeksi. Begitu juga sebaliknya semakin negatif sikap yang dimiliki seseorang maka semakin buruk pula tindakannya. Hal tersebut juga membuktikan teori bahwa sikap merupakan salah satu determinan dalam membentuk perilaku. Sikap

merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, sikap positif mahasiswa profesi dokter gigi tentang pengendalian infeksi yang dimiliki dapat mempengaruhi tindakan yang tepat dalam upaya PPI (29).

Sarana Prasarana

Sarana prasarana merupakan segala sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan dan sasaran. Sarana prasarana dalam pelayanan kesehatan merupakan sarana prasarana yang menyediakan jenis pelayanan yang sifatnya melampaui bidang klinis, yaitu bersifat promotif, preventif dan rehabilitative (30). Ketersediaan dan kelengkapan sarana prasarana dalam PPI merupakan penunjang dalam upaya kontrol infeksi. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, staf klinik atau sumber daya dapat mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku (31).

Hasil penelitian Ratu (2022) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan dan kelengkapan sarana prasarana terhadap kepatuhan dalam menjalankan upaya pencegahan infeksi silang di puskesmas ($p=0,000$). Hasil penelitian Pradnyana (2021) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana prasarana dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan kewaspadaan standar. Responden dengan sarana prasarana lengkap pada unit kerjanya lebih patuh 1,9 kali menjalankan kewaspadaan standar dibandingkan responden dengan sarana prasarana yang tidak lengkap pada unit kerjanya. Sehingga diharapkan setiap unit fasilitas kesehatan melengkapi sarana prasarana yang memadai sehingga dapat dilaksanakan PPI yang efektif (15),(16).

Ketersediaan fasilitas dan sarana yang mudah didapat dan bisa dimanfaatkan sangat penting untuk membentuk perilaku. Ketersediaan layanan fasilitas pendukung selalu meningkatkan perilaku positif seseorang.

Pengawasan

Pengawasan atau supervisi merupakan kegiatan seseorang yang mempunyai wewenang untuk mengamati, memeriksa dan memantau kegiatan tenaga kerja selama bekerja. Pemimpin atau supervisor bertanggung jawab atas pengawasan. Pengawasan yang tepat sesuai dengan prosedur akan memiliki efek positif pada kinerja dan perilaku bawahan. Tujuan pengawasan atau monitoring adalah untuk memastikan bahwa suatu pekerjaan telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan instruksi yang telah ditetapkan (32),(34)

Pelaksanaan salah satu program PPI melalui pembentukan komite atau Tim PPI yang bertujuan untuk mencegah dan meminimalkan kejadian infeksi di antara pasien, staf, pengunjung dan masyarakat di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Permenkes No 27 Tahun 2017, peran komite atau tim PPI adalah melaksanakan program kegiatan mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, hingga pembinaan. Kegiatan ini wajib dilaporkan secara berkala minimal dua kali dalam setahun kepada pimpinan fasyankes (35).

Penelitian yang dilakukan oleh Palingga (2020) menunjukkan adanya pengaruh antara dukungan pimpinan terhadap kepatuhan penerapan kewaspadaan standar. Monitoring dan evaluasi juga dapat dilakukan oleh pimpinan. Selain berperan sebagai pengambil keputusan, direktur atau pimpinan juga berperan sebagai supervisor dan evaluator. Pimpinan berperan sebagai evaluator dengan memberikan teguran jika ada petugas kesehatan yang tidak melaksanakan tindakan sesuai dengan komponen kewaspadaan standar (13).

Hasil penelitian Dewi (2020) juga menunjukkan adanya hubungan antara pengawasan dengan kepatuhan pemakaian APD pada mahasiswa profesi dokter gigi di RSGM Universitas Jenderal Soedirman. Faktor pengawasan atau monitoring dapat meningkatkan motivasi untuk mengubah perilaku seorang individu. Pengawasan dapat mencegah terjadinya penyimpangan, pemborosan, kecurangan, hambatan, kesalahan dan kelalaian dalam pencapaian tujuan dan pemenuhan tugas organisasi sedini mungkin. Pengawasan atau supervisi yang baik dapat meningkatkan kesadaran diri dalam membentuk perilaku seorang individu. Pengawasan atau supervisi yang konsisten merupakan sesuatu yang harus dilakukan oleh semua lembaga institusi (12),(29).

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa kepatuhan dokter gigi maupun DHCWs lainnya dalam menjalankan PPI dalam praktik pelayanan kesehatan gigi dan mulut masuk dalam kategori baik, namun belum berjalan optimal. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan gigi dan mulut dalam menjalankan PPI dalam praktik, meliputi pengetahuan, persepsi, sikap, sarana prasarana, dan pengawasan atau monitoring.

SARAN

Pentingnya penyusunan regulasi hukum yang mengikat kepatuhan tenaga kesehatan gigi dan mulut terhadap perilaku pengendalian infeksi. Adanya *reward* dan *punishment* juga dapat memicu motivasi dan

sikap tenaga kesehatan gigi dan mulut dalam menjalankan PPI. Adapun saran untuk organisasi profesi untuk dapat meningkatkan pembinaan terhadap para anggotanya tentang pentingnya pelaksanaan PPI dalam praktik pelayanan Kesehatan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alhumaid S, Al Mutair A, Al Alawi Z, Alsuliman M, Ahmed GY, Rabaan AA, et al. Knowledge of infection prevention and control among healthcare workers and factors influencing compliance: a systematic review. *Antimicrob Resist Infect Control* [Internet]. 2021;10(1):1–32. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13756-021-00957-0>
2. Yildirim TT, Atas O. The evaluation of psychological state of dental students during the COVID-19 pandemic. *Braz Oral Res.* 2021;35:1–7.
3. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman teknis pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Book. 2020. p. 1–207.
4. Binalrimal S, AlDrees A, AlWehaibi M, AlAsmary M, AlShammery A, AlHaidri E, et al. Awareness and compliance of dental students and interns toward infection control at Riyadh Elm University. *GMS Hyg Infect Control* [Internet]. 2019;14:Doc10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31538043> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC6734498>
5. DePaola LG, Grant LE. Infection control in the dental office: A global perspective [Internet]. Switzerland: Springer; 2020. Available from: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-30085-2>
6. Utami F, Putri KS, Hidayati H. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Mahasiswa Program Profesi Dokter Gigi RSGMP Universitas Andalas Terhadap Pengendalian Infeksi. *Andalas Dent J.* 2019;7(2):87–96.
7. Ibrahim NK, Alwafi HA, Sangoof SO. Cross-infection and infection control in dentistry: Knowledge, attitude and practice of patients attended dental clinics in King Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia. *J Infect Public Health.* 2017;10:438–445.
8. Alharbi G, Shono N, Alballaa L, Aloufi A. Knowledge, attitude and compliance of infection control guidelines among dental faculty members and students in KSU. *BMC Oral Health.* 2019;19(1):1–8.
9. Chotimah CC, Haryadi H, Roestijawati N. Pengaruh Pengetahuan, Motivasi Dan Persepsi Risiko Terhadap Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Dasar Yang Dimoderasi Faktor Pengawasan Pada Civitas Hospitalia Rsgmp Unsoed. *J Ekon Bisnis, dan Akunt.* 2019;21(3).
10. Lumunon NP, Wowor VNS, Pangemanan DHC. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Silang pada Tindakan Ekstraksi Gigi di Poli Gigi Puskesmas Kakaskasen Tomohon. *e-GIGI.* 2019;7(1):34–43.
11. Arbianti K, Hanirizqy M. Hubungan Pengetahuan Dokter Gigi Terhadap Penggunaan Alat Perlindungan Diri (Apd) Di Rumah Sakit Islam Gigi Dan Mulut Sultan Agung Semarang. *ODONTO Dent J.* 2019;6:1.
12. Dewi IP, Adawiyah WR, Rujito L. Analisis Tingkat Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Mahasiswa Profesi Dokter Gigi Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Unsoed. *J Ekon Bisnis, dan Akunt.* 2020;21(4).
13. Palingga IF, Misnaniarti M, Haerawati H. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penerapan Kewaspadaan Standar pada Dokter Gigi Muda. *J Kesehat.* 2020;11(3):404.
14. Otieno BO, Kihara EN, Mua BN. Infection Control Practices Among Private Practicing Dentists in Nairobi During the Pre-coronavirus Disease 2019 Period. *Front Oral Heal.* 2020;1(December):1–9.
15. Pradnyana IGANA, Muliawan P. Determinan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Kewaspadaan Standar Di Rumah Sakit Umum Di Kota Denpasar Tahun 2020. *Arch Community Heal.* 2021;8(1):43.
16. Ratu, A. Hubungan Sarana Prasarana dengan Perilaku Perawat Gigi dalam Upaya Pencegahan Infeksi Silang di Puskesmas Pulau Timor Barat. [Internet]. 2022;1(9):2964–8. Available from: <http://ulilalbabbinstitute.com/index.php/JIM/article/view/690>
17. Djawan MSA, Ratu K, Rini DI, Trisno I. Perilaku dalam Pencegahan Infeksi. 2022;(1):63–73.
18. Ridarsyah LMN, Sariatmi A, Susanto HS. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri oleh Dokter Gigi Selama Pandemi COVID-19. *Higeia J Public Heal Res Dev.* 2022;2(6):279–88.
19. Kementerian Kesehatan RI. Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012. 16–19 p.
20. Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes Terbitkan Juknis Baru Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Masa Pandemi COVID-19. Kemkes.Go.Id. 2021.
21. Wardani NI, Capriani D, Handayani EY, Nugrawati N, Saleh UKS, Kartini, et al. Mutu Pelayanan Kebidanan Dan Kebijakan Kesehatan. Padang: Getpress; 2022.
22. Brug J, Aro AR, Richardus JH. Risk perceptions and behaviour: Towards pandemic control of emerging

- infectious diseases: Iional research on risk perception in the control of emerging infectious diseases. *Int J Behav Med.* 2009;16(1):3–6.
23. Aduh U, Folayan MO, Afe A, Onyeaghala AA, Ajayi IO, Coker M, et al. Risk perception, public health interventions, and Covid-19 pandemic control in sub-saharan Africa. *J Public Health Africa.* 2020;(October 2020).
 24. Hayden J. *Introduction to Health Behavior Theory.* Burlington: Jones & Bartlett; 2014.
 25. Redding CA, Rossi JS, Rossi SR, Velicer WF, Prochaska JO. *Health Behavior Model.* *Int Electron J Health Educ.* 2000;3(2):180–93.
 26. Safri FM, Sukartini T, Ulfiana E. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Berdasarkan Health Belief Model Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulsari, Kabupaten Jember. *Indones J Community Heal Nurs.* 2019;2(2):12–20.
 27. Hudaniah D. *Psikologi Sosial.* Malang: UMM Press; 2003.
 28. Wiranti, Sriatmi A, Kusumastuti W. Determinan kepatuhan masyarakat Kota Depok terhadap kebijakan pembatasan sosial berskala besar dalam pencegahan COVID-19. *J Kebijak Kesehat Indones [Internet].* 2020;09(03):117–24. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/58484>
 29. Notoatmodjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003.
 30. Depdiknas. *Kamus Bahasa Indonesia.* Jakarta: Pusat Bahasa; 2008.
 31. Hadju V, Razak A. Hubungan Predisposing, Enabling dan Reinforcing dengan Perilaku Perawat terhadap Tindakan Pencegahan Penyakit Menular di Ruang Perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Pulau Selayar. *J Med Surg Nurs.* 2014;1:15–9.
 32. Kurniawan I. *Gambaran Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Pekerja Laundry Rumah Sakit.* Universitas Indonesia; 2009.
 33. Suarli, Bachtiar. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktik.* Jakarta: Erlanga; 2009.
 34. Simmamora. *Buku Ajar Manajemen Keperawatan.* Jakarta: EGC; 2012.
 35. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.* 2017. p. 1–14.