The Incisor (Indonesian Journal of Care's in Oral Health)
Volume 6 No 1, 24 Juni Tahun 2022 **DOI:** https://doi.org/10.37160/theincisor.v6i1.15
e-ISSN: 2830-5736

DENTAL AND ORAL THERAPIST KNOWLEDGE ABOUT STERILIZATION TOOLS WITH INTERNAL COMPLIANCE EXECUTING STANDARD OPERATING STERILIZATION PROCEDURE

Heliyana[1], Anang[2], Lina Rismayani[3]
[1)] Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
[2,3)] Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
E-mail: heliyana251982@gmail.com

Key word:
Knowledge
Compliance
Instrument Sterilization
Dental and Oral Therapist

ABSTRACT

Background: In the practice of health services, the principle of sterilization is an absolute must. Sterilization is a series of processes that aim to eliminate all forms of micro-organisms life (bacteria, fungi, parasites, and viruses including spores). Dental nurses are obliged to avoid or prevent cross-infection in practice by properly sterilizing dental health equipment. The dental and oral therapist's knowledge about instrument sterilization determines their compliance in implementing standard operating procedures for sterilization. The purpose of the study: to determine the relationship between the knowledge of dental and oral therapists about instrument sterilization with compliance in carrying out standard operating procedures for sterilization at the Bogor City Health Center. Methods: research with cross-sectional design, population of all dental and oral therapists at the Bogor City Health Center, sampling using purposive sampling method as many as 24 people. Research measuring tools in the form of knowledge questionnaires and checklist sheets. Data analysis using Spearman Rank test. The results: The level of knowledge of instrument sterilization in dental and oral therapists was mostly in the good category (87.5%), compliance in carrying out sterilization SOPs was mostly in the obedient category (83.3%), there was a relationship between the knowledge of dental and oral therapists about sterilization of tools with compliance in carrying out standard operating procedures for sterilization (p-value 0.013). Conclusion:

©Department of Dental Health, Poltekkes, Ministry of Health, Tasikmalaya

There is a relationship between the knowledge of dental and oral therapists about instrument sterilization and compliance in carrying out standard operating procedures for sterilization at the Bogor City Health Center.

ABSTRAK

Kata kunci:
Pengetahuan
Kepatuhan
Sterilisasi Alat
Terapis Gigi dan Mulut

Latar Belakang: Pada prinsipnya Praktek pelayanan kesehatan prinsip sterilisasi merupakan hal yang mutlak di lakukan, sterilisasi merupakan rangkaian suatu proses yang bertujuan untuk menghilangkan semua bentuk kehidupan mikro organisme (bakteri, jamur, parasit, dan virus termasuk spora). Therapis gigi dan mulut berkewajiban menghindari atau mencegah infeksi silang dalam prakteknya dengan cara melakukan sterilisasi pada alat kesehatan gigi dengan tepat dengan benar. Pengetahuan terapis gigi dan mulut tentang sterilisasi alat menentukan kepatuhannya dalam menerapkan standar operasional prosedur sterilisasi. Tujuan penelitian: menganalisis hubungan pengetahuan terapis gigi dan mulut tentang sterilisasi alat dengan kepatuhan dalam menjalankan standar operasional prosedur sterilisasi di Puskesmas Kota Bogor. Metode: penelitian dengan rancangan crossectional, populasi seluruh terapis gigi dan mulut di Puskesmas Kota Bogor, pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling sebanyak 24 orang. Alat ukur penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan lembar ceklist. Analisa data menggunakan uji Rank Spearman. Hasil penelitian: Tingkat pengetahuan terapis gigi dan mulut tentang sterilisasi alat sebagian besar termasuk kategori baik (87,5%), kepatuhan dalam menjalankan SOP sterilisasi sebagian besar termasuk kategori patuh (83,3%), terdapat hubungan antara pengetahuan terapis gigi dan mulut tentang sterilisasi alat dengan kepatuhan dalam menjalankan standar operasional prosedur sterilisasi (p-value 0,013). Kesimpulan: Ada hubungan antara pengetahuan terapis gigi dan mulut tentang sterilisasi alat dengan kepatuhan dalam menjalankan standar operasional prosedur sterilisasi di Puskesmas Kota Bogor.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan upaya kesehatan dalam rangkaian pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan diri, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang tidak hanya difokuskan pada pelayanan kesehatan individu tetapi juga pada pelayanan kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi medik, standar pelayanan dan sesuai dengan kewenangannya, apabila tenaga kesehatan

melaksanakan pekerjaan tidak sesuai dengan kewenangannya maka tenaga kesehatan tersebut melanggar salah satu standar profesi tenaga kesehatan, sesuai kewenangan masing-masing tenaga kesehatan (Soewono, 2015).

Tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan sumber daya kesehatan yang didasarkan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperoleh dalam pendidikan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2016, tenaga kesehatan khususnya terapis gigi dan mulut sebagai tenaga professional memiliki ciri utama sebagai pemberi pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. Terapis gigi dan mulut merupakan transformasi dari perawat gigi, yang pada tanggal 14 september 2017 di Musyawarah Nasional VII PPGI di Sumatera Barat berubah nama menjadi Terapis Gigi dan Mulut. Terapis gigi dan mulut adalah merupakan salah satu tenaga kesehatan di bidang kesehatan gigi yang memiliki kompetensi dan orientasi kerja dalam bidang pelayanan promotif, preventif dan kuratif sederhana (Permenkes, 2016).

Pengetahuan terapis gigi dan mulut tentang sterilisasi alat menentukan kepatuhannya dalam menerapkan standar operasional prosedur sterilisasi. Pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang *(overt behavior)* (Notoatmodjo, 2014).

Kepatuhan merupakan ketaatan atau ketidaktaatan pada perintah, aturan dan disiplin. Perubahan sikap dan prilaku individu dimulai dari tahap kepatuhan, identifikasi, kemudian internalisasi. Kepatuhan dimulai dari individu yang mematuhi anjuran tanpa kerelaan karena takut hukuman atau sanksi. Kepatuhan sebagai salah satu prilaku pemeliharaan kesehatan yaitu seseorang untuk memelihara kesehatan atau menjaga agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit (Notoatmodjo, 2014). Kepatuhan cukup erat dengan perilaku, jadi kepatuhan berarti sifat patuh, ketaatan (Pratama, dkk., 2019).

Sterilisasi adalah suatu cara untuk membebaskan sesuatu (alat, bahan, media, dll) dari mikroorganisme yang tidak diharapkan kehadirannya baik yang patogen maupun yang apatogen. Sterilisasi bisa juga dikatakan sebagai proses untuk membebaskan suatu benda dari semua mikroorganisme baik bentuk vegetatif maupun bentuk spora. Proses sterilisasi dipergunakan pada bidang mikrobiologi untuk mencegah pencemaran

organisme luar, pada bidang bedah untuk mempertahankan keadaan aseptis, pada pembuatan makanan dan obat-obatan untuk menjamin keamanan terhadap pencemaran oleh mikroorganisme dan didalam bidang-bidang lain pun sterilisasi ini juga penting (Mulyanti, dkk., 2011).

Sterilisasi dalam pengertian medis merupakan suatu proses dengan metode tertentu dapat memberikan hasil akhir, yaitu suatu bentuk keadaan yang tidak dapat ditunjukkan lagi adanya mikroorganisme hidup (Darmadi, 2018). Terapis gigi dan mulut dalam menjalankan profesinya tidak lepas dari kemungkinan untuk berkontak secara langsung atau tidak langsung dengan mikroorganisme dalam rongga mulut (termasuk saliva dan darah) pasien. Sebagai hasil pemajanan yang berulang kali terhadap mikroorganisme yang ada dalam rongga mulut, insidensi terjangkit penyakit infeksi lebih tinggi pada praktik kedokteran gigi. Pengendalian infeksi apabila tidak dilakukan dengan efektif dapat mengakibatkan penularan penyakit pada orang lain, termasuk keluarga tenaga pelayanan kesehatan gigi dan mulut dan pasien lain, menghadapi risiko terkena penyakit infeksi (Kuswenda, 2012).

Berdasarkan buku pedoman Kementerian Kesehatan tahun 2012, infeksi silang dapat terjadi di tempat pelayanan kesehatan gigi melalui 4 cara, diantaranya dari pasien ke tenaga pelayanan kesehatan gigi, tenaga pelayanan kesehatan gigi ke pasien, pasien ke pasien dan tempat pelayanan kesehatan gigi kekomunitas masyarakat, termasuk di dalamnya keluarga dari tenaga pelayanan kesehatan gigi (Mulyanti, dkk., 2011). Sekarang ini, banyak perhatian yang diarahkan pada infeksi silang, yang pertama terhadap penyakit hepatitis B dengan bahan terkait, kemudian terhadap HIV, dan sekarang terhadap virus Covid-19. Walaupun skrining dimungkinkan pada keadaan tertentu, tetapi kurang bermanfaat karena mayoritas individu dengan partikel virus yang bisa ditularkan adalah *asimtomatik* dan oleh karena itu, tidak teridentifikasi. Keamanan praktik harus dilakukan pengendalian infeksi silang yang ketat sebagai bagian dari praktik rutin sehari-hari untuk semua pasien, karena ada beberapa penyakit menular melalui alat kesehatan gigi dan mulut diantaranya penyakit Hepatitis, HIV(*Human immunodeficiency virus*), TBC/ Tuberculosis (Septriari, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sadimin (2018), menyebutkan bahwa sebagian besar praktik sterilisasi responden dalam kategori baik sebesar 54,1% dan sebagian praktik sterilisasi dalam kategori kurang sebesar 45,9% hal ini menunjukkan bahwa praktik sterilisasi yang dilakukan oleh terapis gigi dan mulut di puskesmas masih belum maksimal, karena praktik sterilisasi harus 100% dilakukan dengan baik oleh terapis gigi dan mulut. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value = 0,014, yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan praktik sterilisasi. Pengetahuan yang dimiliki dalam diri individu atau masyarakat mempermudah terjadinya perubahan perilaku. Terapis gigi dan mulut memperoleh pengetahuan tentang sterilisasi melalui pendidikan

formal, yang ditangkap oleh penglihatan dan pendengarannya, selanjutnya, pengetahuan tersebut dilanjutkan dengan praktik laboratorium. Proses pendidikan melalui praktik, dimana sasaran belajar akan memperoleh pengalaman-pengalaman belajar yang akhirnya akan menimbulkan perilaku baru (Sadimin, 2018).

Survei awal yang penulis lakukan kepada 10 terapis gigi dan mulut dari 10 Puskesmas di Kota Bogor mendapatkan data terapis gigi dan mulut dalam melakukan sterilisasi tidak selalu dapat dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur. Hasil survei awal di Puskesmas di Kota Bogor tentang pengetahuan terapis gigi dan mulut tentang sterilisasi alat dilakukan pada 10 orang terapis gigi dan mulut, 7 orang menyatakan sudah mengetahui dan 3 orang orang menyatakan kurang paham bagaimana sterilisasi alat yang baik dan benar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan terapis gigi dan mulut tentang sterilisasi alat dengan kepatuhan dalam menjalankan Standar Operasional Prosedur Sterilisasi di Puskesmas Kota Bogor.

METODE

Metode penelitian dengan rancangan *crosssectional.* Populasi seluruh terapis gigi dan mulut di Puskesmas Kota Bogor dengan menggunakan teknik *purposive sampling* didapatkan 24 orang. Data dikumpulkan langsung dari sasaran melalui pengisian kuesioner pengetahuan dan lembar ceklist. Kuesioner pengetahuan diuji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu kepada 10 orang terapis gigi dan mulut dengan hasil semua pertanyaan dinyatakan valid karena r-hitung > r-tabel (0.699-0.976>0.632). Pelaksanaan penelitian dimulai dengan melakukan pengisian lembar pertanyaan kuesioner pengetahuan tentang sterilisasi alat oleh terapis gigi dan mulut, serta mengisi lembar ceklis kepatuhan melaksanakan SOP. Data dianalisis menggunakan uji *korelasi rank spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	2	8,3
2.	Perempuan	22	91,7
	Jumlah	24	100

Tabel 1 menunjukan bahwa data responden menurut jenis kelamin diperoleh bahwa terapis gigi dan mulut berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan terapis gigi dan mulut berjenis kelamin laki-laki di Puskesmas Kota Bogor.

Jumlah responden perempuan sebanyak 22 orang (91,7%) dan responden laki-laki sebanyak 2 orang (8,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Usia

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	20 – 28 tahun	14	58,3
2.	29 – 35 tahun	10	41,7
Jumlah		24	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa data responden menurut kelompok usia diperoleh bahwa terapis gigi dan mulut dengan usia 28-42 tahun lebih banyak dibandingkan dengan usia 43-57 tahun di Puskesmas Kota Bogor. Jumlah responden yang berusia 28-42 tahun sebanyak 14 orang (58,3%), dan yang berusia 43-57 tahun sebanyak 10 orang (41,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	21	87,5
2	Kurang	3	12,5
Jumlah		24	**100**

Tabel 3 menunjukkan kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 21 responden (87,5%) dan kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 3 responden (12,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Kepatuhan

No.	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Patuh	20	83,3
2	Tidak	4	16,7
Jumlah		24	**100**

Tabel 4 menunjukkan responden dengan terapis gigi dan mulut yang patuh sebanyak 20 responden (83,3%), dan terapis gigi dan mulut yang tidak patuh sebanyak 4 responden (16,7%).

Tabel 5. Analisis Data Hasil Uji Statistik

Pengetahuan	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Tidak			
	N	%	n	%	n	%
Baik	19	90,5	2	9,5	21	100
Kurang baik	1	33,3	2	66,7	3	100
Total	20	83,3	4	16,7	24	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan kategori pengetahuan baik dan patuh sebanyak 19 responden (90,5%) dan tidak patuh sebanyak 2 responden (9,5%). Kategori pengetahuan kurang baik dan patuh sebanyak 1 responden (33,3%) dan tidak patuh sebanyak 2 responden (66,7%).

Tabel 6. Analisis Korelasi Spearman

Variabel	*P value*	*Spearman Correlations*
Tingkat pengetahuan dan kepatuhan	0,013*	0,498**

Hasil uji *correlation spearman's rho* pada taraf siginifikan (p<0,05), *(p*) = 0,013 (0,013 < 0,05) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang sterilisasi alat dengan kepatuhan dalam menjalankan Standar Operasional Prosedur Sterilisasi di Puskesmas Kota Bogor, dengan koefisien korelasi 0.498 yang mempunyai kekuatan hubungan yang sedang. Kolerasi antara variable ini berada pada arah korelasi positif, dimana semakin baik pengetahuan tentang sterilisasi semakin patuh juga dalam menjalankan SOP sterilisasi.

B. Pembahasan

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang *(overt behavior)*. Sebagian besar pengetahuan manusia diperolah melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan tentang sterilisasi alat-alat kesehatan gigi dan perilaku penanganan alat-alat yang telah terkontaminasi perlu ditingkatkan, karena sarana kesehatan merupakan sarana umum yang sangat berbahaya dan rawan untuk terjadinya infeksi (Triono, 2017).

Hasil penelitian pada 24 orang terapis gigi dan mulut di Puskesmas Kota Bogor didapatkan hasil 21 responden (87,5%) dengan tingkat pengetahuan tentang sterilisasi yang baik berhubungan dengan kepatuhan menjalankan SOP sterilisasi. Sedangkan 3 responden (12,5%) memiliki pengetahuan yang kurang baik, hal ini di karenakan responden masih kurang menyadari bahwa pentingnya pengetahuan tentang metode sterilisasi yang baik. Terapis gigi dan mulut yang setiap harinya berkecimpung di bidang kesehatan gigi harus memiliki pengetahuan yang baik tentang metode sterilisasi untuk pencegahan dari berbagai infeksi khususnya infeksi silang. Menurut Notoatmodjo (2014) bahwa perilaku yang dilandasi pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan yang tanpa dilandasi dengan pengetahuan.

Tindakan pencegahan infeksi silang dalam kedokteran gigi dapat diartikan sebagai suatu tindakan untuk meminimalisir perpindahan penyebab penyakit di antara pasien, dokter gigi, dan petugas kesehatan dalam lingkungan pelayanan kesehatan gigi (Mulyanti, dkk., 2011). Hasil penelitian tentang kepatuhan menjalankan

SOP sterilisasi didapatkan bahwa 20 responden (83,3%) patuh dalam menjalankan SOP sterilisasi, hal ini dikarenakan responden sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang sterilisasi, sedangkan 4 responden (16,7%) tidak patuh dalam menjalankan SOP sterilisasi, hal ini disebabkan selain masih kurangnya pengetahuan juga, hal ini sesuai dengan hasil kuesioner tentang pengetahuan.

Sterilisasi alat kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk mencegah kontaminasi dan penyebaran penyakit menular kepada pasien. Penanganan yang benar terhadap kebersihan alat-alat kesehatan gigi yang telah terkontaminasi dapat menghindarkan terjadinya infeksi silang baik kepada petugas kesehatan maupun pasien, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang baik kepada pasien (Sadimin, 2018).

Hasil data dari hubungan antara pengetahuan tentang sterilisasi alat dengan kepatuhan dalam menjalankan standar operasional prosedur sterilisasi didapat bahwa responden dengan kategori pengetahuan baik dan patuh sebanyak 19 responden (90,5%). Data tersebut menunjukan bahwa pengetahuan yang baik akan menghasilkan tindakan yang baik karena seseorang yang sudah memiliki pengetahuan maka orang tersebut memiliki dasar untuk melakukan suatu tindakan. Kategori pengetahuan kurang baik dan tidak patuh sebanyak 2 responden (66,7%). Data tersebut menunjukan apabila seseorang memiliki pengetahuan yang kurang baik dalam melakukan tindakan orang tersebut tidak memiliki dasar yang kuat sehingga tindakan akan cenderung kurang baik. Menurut Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan merupakan salah satu penentu didalam membentuk sikap dan tindakan, dimana semakin baik pengetahuan maka semakin baik pula sikap dan tindakannya.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sadimin (2018) menunjukan bahwa pengetahuan yang baik mempunyai kemungkinan 10,5 kali melaksanakan praktik sterilisasi dengan baik dibandingkan pengetahuan yang kurang baik, dengan pengetahuan yang dimiliki dalam diri individu atau masyarakat akan mempermudah terjadinya perubahan perilaku. Terapis gigi dan mulut memperoleh pengetahuan tentang sterilisasi melalui pendidikan formal, yang ditangkap oleh penglihatan dan pendengarannya. Selanjutnya, pengetahuan tersebut dilanjutkan dengan praktik laboratorium. Proses pendidikan melalui praktik, dimana sasaran belajar akan memperoleh pengalaman-pengalaman belajar yang akhirnya akan menimbulkan perilaku baru (Notoatmodjo, 2014).

Hasil uji *correlation spearman's rho* dengan berdasarkan (p<0,05), (*p*)= 0,013 (0,013<0,05) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang sterilisasi alat dengan kepatuhan dalam menjalankan standar operasional prosedur sterilisasi di Puskesmas Kota Bogor, dengan koefisien korelasi 0.498 yang mempunyai kekuatan hubungan yang sedang. Kolerasi antara variabel ini berada

pada arah korelasi positif, dimana semakin baik pengetahuan tentang sterilisasi semakin patuh juga dalam menjalankan SOP sterilisasi. Hasil ini sesuai dengan penelitian Triono (2017) yang menyebutkan bahwa faktor yang mempengruhi keberhasilan perawat dalam melaksanakan SOP sterilisasi diantaranya adanya kepatuhan perawat dalam menjalankan tugas dan fungsinya, motivasi kerja perawat, adanya pengawasan pihak manajemen puskesmas tentang pelaksanaan SOP sterilisasi, adanya sosialisasi tentang SOP sterilisasi, adanya pelatihan yang rutin untuk meningkatkan *softskill* dan *hardskill* perawat untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang sterilisasi alat kesehatan gigi, serta adanya evaluasi dari pihak manajemen tertinggi.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2013), menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2014), mendapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan pelatihan dengan tindakan K3 perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial. Wardani (2012) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dengan kinerja perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit.

Penyakit yang berbahaya dan dapat menular yang terutama sering terjadi dipelayanan kesehatan gigi adalah hepatitis, Tuberculosis (TBC), *Human Immunodefiency Virus* (HIV), dan Herpes Simpleks. Penyakit menular dapat ditularkan oleh mikroorganisme pathogen dengan cara melalui aliran darah, cairan tubuh, maupun alat yang terkontaminasi. Langkah yang harus dilakukan dalam pencegahan penularan penyakit adalah sterilisasi, hal ini dapat mengurangi resiko terjadinya penularan penyakit dan untuk menciptakan lingkungan bebas infeksi dilakukan dengan proses pencegahan infeksi sesuai prosedur. Proses pencegahan infeksi yang dianjurkan untuk menurunkan taransmisi penyakit dari instrumen yang tidak steril, alat-alat pencabutan gigi, alat diagnosa, alat penambalan, scaler dan alat-alat lain tang akan digunakan kembali ke dalam tindakan perawatan harus sebelumnya dilakukan tindakan sterilisasi (Mulyanti, dkk., 2011).

Berdasarkan buku pedoman Kementerian Kesehatan tahun 2012, infeksi silang dapat terjadi di tempat pelayanan kesehatan gigi melalui 4 cara, diantaranya pasien ke tenaga pelayanan kesehatan gigi, tenaga pelayanan kesehatan gigi ke pasien, pasien ke pasien dan tempat pelayanan kesehatan gigi ke komunitas masyarakat, termasuk di dalamnya keluarga dari tenaga pelayanan kesehatan gigi. Pengendalian infeksi silang bertujuan mencegah terjadinya infeksi akibat penularan baik dari pasien ke dokter gigi atau staf kesehatan maupun sebaliknya, karena itu betapa pentingnya peran tenaga medis, terutama peran perawat termasuk perawat gigi. Perawat paling sering

berkontak dengan pasien yang dimana salah satu penyebaran virus ataupun bakteri berasal dari pasien, untuk itu dibutuhkan ketaatan dalam melaksanakannnya serta pengetahuan dan ketrampilan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan pengetahuan terapis gigi dan mulut tentang sterilisasi alat dengan kepatuhan dalam menjalankan standar operasional prosedur sterilisasi di Puskesmas Kota Bogor dengan nilai p-value 0,013 < α 0,05. Berdasarkan kesimpulan, maka peneliti memberikan saran untuk terapis gigi dan mulut dalam melaksanakan tindakan untuk selalu menggunakan alat pelindung diri dan memperhatikan prosedur sterilisasi alat-alat kesehatan gigi guna mencegah terjadinya infeksi silang terhadap petugas kesehatan dan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Darmadi., 2018. *Infeksi Nosokomial Problematika, dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Kuswenda., 2012. *Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pelayanan* Kesehatan *Gigi dan Mulut Difasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Mulyanti dan Putri., 2011. *Pengendalian Infeksi Silang di Klinik Gigi*, Jakarta: EGC.

Ningsih, E. W., 2013. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan.* Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses tanggal 29 Juni 2017.

Notoatmodjo, S., 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Permenkes., 2016. *Permenkes Nomor 20 Tahun 2016 Tentang Izin dan Penyelenggaraa Praktik Terapis Gigi dan Mulut*, Jakarta.

Pratama, Waryantini., 2019. Hubungan Sikap Perawat dengan Tingkat Kepatuhan dalam Melakukan Langkah-langkah Mencuci Tangan di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Kesehatan. *Healthy Journal 2019*. Vol. VIINo. 2, ISSN 2339-1383. Prodi Ilmu Keperawatan, FIKES-UNIBBA, Bandung.

Putra A., 2014. *Analisis Tindakan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Ruang ICU RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh*. *JKS*. 3(128-134). Diakses tanggal 3 Juli 2017.

Sabilillah, M.F., 2015. *Perbedaan antara Audiovideo dengan Demonstrasi Pantum terhadap Perilaku, Status Kebersihan Gigi&Mulut Anak Slow Learner: Kajian terhadap Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut* (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana UNDIP).

Sadimin., 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Perawat Gigi Pada Pelaksanaan Sterilisasi Alat Kedokteran Gigi. *Jurnal Jurusan Keperawatan Gigi*. Poltekkes Kemenkes Semarang.

Septriari, Betty Bea., 2012. *Infeksi Nosokomial*. Yogyakarta: Nuha Medica.

Soewono., 2015. *Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter dalam Transaksi Terapeutik*, Surabaya: Srikandi.

Sopianah, Y., Sabilillah, M.F. and Oedijani, O., 2017. The effects of audio-video instruction in brushing teeth on the knowledge and attitude of young slow learners in Cirebon regency. *Dental Journal (Majalah Kedokteran Gigi)*, *50*(2), pp.66-70.

Triono., 2017. Tingkat Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Operasional Prosedur (SOP) Sterilsiasi Terhadap Jumlah Koloni dan Jenis Bakteri di Unit Pelayanan Umum Gigi RSGM Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi (JEBA).* Volume 19 Nomor 04 Tahun 2017.

Wardani, H. Y., 2012. Analisis Kinerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Ahmad Dahlan Yogyakarta. *Jurnal Kes Mas.* 6 (3:144-211) diakses tanggal 29 Juni 2017.