



# UNIVERSITAS TRISAKTI FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

Jl. Kyai Tapa (Grogol) - Jakarta Barat 11440 - (Kampus B)  
Telp. 5672731 (Hunting), Fax. 5655787

## SURAT TUGAS

NOMOR : 789/BKD/FKG-Usakti/XII/2022

### **Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti**

Dasar : Sehubungan dengan kegiatan publikasi penelitian dan penulisan Jurnal Ilmiah yang dilaksanakan oleh Para Dosen/Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti.

## **M E N U G A S K A N :**

Kepada : drg. Tiarna Talenta Theresia M.Epid.

Untuk : Melakukan penulisan pada Jurnal Ilmiah dengan judul : Tingkat pengetahuan mahasiswa profesi terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis yang akan dipublikasikan di Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu.

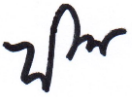
Demikian agar tugas tersebut dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 12 Desember 2022

Dekan,



  
Prof. Dr. drg. Tri Erri Astoeti, M.Kes.

## Tingkat pengetahuan mahasiswa profesi terhadap Pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis (Kajian pada RSGM-P FKG Universitas Trisakti)

Shafira Pertiwi<sup>1</sup>, Tiarna Talenta Theresia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia  
Email : tiarna@trisakti.ac.id

### ABSTRACT

**Background:** Tuberculosis is a chronic granulomatous disease caused by *Mycobacterium tuberculosis* bacteria. Globally, tuberculosis still becomes a threat to public health, with approximately 11 million infected cases every year. Based on WHO in Global Tuberculosis Report 2020, Indonesia (8.5%) becomes the second-highest country after India (27%). As one of the health workers with a high risk of being infected with tuberculosis, dental students are important to have good knowledge about the prevention and control of tuberculosis infection as one attempt to prevent the risk of tuberculosis infection in dental practices. **Objective:** To find out an overview of dental students' knowledge level towards the prevention and control of tuberculosis infection in Dental and Oral Hospital of the Faculty of Dentistry, Trisakti University. **Method:** This study was a descriptive observational research with a cross-sectional study approach and was conducted by distributing questionnaires to 92 dental students who entered the clinical clerkship in 2019 and 2020. **Results:** The results show that 42.39% of students have a high knowledge level, 28.26% have a moderate knowledge level, and 29.35% have a low knowledge level. **Conclusion:** In this study can be concluded that the knowledge level of dental students who entered the clinical clerkship in 2019 and 2020 is still inadequate.

**Keywords:** Dental students, Knowledge, Prevention and control infection, Tuberculosis

### PENDAHULUAN

Infeksi merupakan salah satu risiko kerja bagi para tenaga kesehatan, salah satunya adalah dokter gigi.<sup>1</sup> Dokter gigi dalam melaksanakan profesinya, tidak akan terlepas dari kemungkinan berkontak secara langsung ataupun tidak langsung dengan mikroorganisme dalam rongga mulut, termasuk saliva, plak gigi, pus, darah bahkan cairan krevikular yang dapat menghasilkan aerosol, meninggalkan noda dan menyebabkan infeksi hingga dapat menularkan penyakit.<sup>2,3,4</sup> Terdapat macam-macam penyakit menular yang harus diwaspadai antara lain adalah tuberkulosis, COVID-19, hepatitis, dan AIDS.<sup>5,6</sup>

Tuberkulosis atau yang biasa dikenal dengan istilah TB merupakan penyakit granulomatosa kronis dan penyakit menular langsung karena bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.<sup>7</sup> Secara global, tuberkulosis sampai saat ini masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat dengan kurang lebih 11 juta kasus yang terinfeksi setiap tahunnya.<sup>8</sup> Menurut WHO dalam Global Tuberculosis Report 2020, masyarakat Indonesia yang terjangkit tuberkulosis sudah mencapai estimasi 845.000 kasus dengan tingkat kematian sebanyak 98.000 kasus, membuat Indonesia menjadi negara kedua tertinggi di dunia dengan kasus tuberkulosis terbesar setelah India (26%) dan disusul China (8.4%).<sup>9</sup> Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 juga menunjukkan bahwa pada tahun 2017, jumlah kasus tuberkulosis mencapai 446.742 kasus, mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan seluruh kasus tuberkulosis pada tahun 2016 yaitu sebanyak 360.565 kasus.<sup>10,11</sup>

Tenaga kesehatan yang menangani pasien tuberkulosis merupakan kelompok risiko tinggi untuk terinfeksi, tetapi di Indonesia belum memiliki data dan surveilans terhadap tenaga kesehatan yang terinfeksi tuberkulosis karena pekerjaannya.<sup>12</sup> Namun menurut Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia dalam Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, perawat gigi, dokter gigi, dan mahasiswa kedokteran gigi memiliki risiko penularan yang paling tinggi, di mana penularan tuberkulosis di bidang kedokteran gigi yang paling sering terjadi adalah melalui udara (air-bone precautions).<sup>6</sup>

KEMENKES RI dalam Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan mengemukakan bahwa penatalaksanaan dan pencegahan juga pengendalian infeksi wajib dilaksanakan oleh dokter gigi maupun mahasiswa profesi.<sup>13</sup> Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan infeksi silang bagi tenaga kesehatan adalah dengan menerapkan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi yaitu salah satunya adalah kewaspadaan standar.<sup>14</sup> Dengan menerapkan hal tersebut, risiko penyebaran infeksi dan potensi penularan penyakit baik berasal dari pasien maupun dokter gigi dapat diatasi.<sup>15</sup>

Hingga saat ini tuberkulosis masih menjadi beban masalah kesehatan di Indonesia dan belum menunjukkan tanda akan berakhir sebab peningkatan jumlah kasus tiap tahunnya. Ditambah dengan timbulnya infeksi baru yaitu COVID-19, mahasiswa diharapkan tidak lengah dengan penyakit tuberkulosis yang sebenarnya mempunyai bahaya yang sama dan tingkat kematian yang tinggi. Menjadi salah satu tenaga medis yang berisiko tinggi untuk terinfeksi tuberkulosis, mahasiswa profesi dokter gigi sangat penting untuk mempunyai pengetahuan yang baik mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis sebagai salah satu upaya untuk mencegah risiko terinfeksi tuberkulosis di praktik kedokteran gigi.

Penelitian tentang pengetahuan mahasiswa profesi dokter gigi terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi

tuberkulosis belum pernah dilakukan di Indonesia. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa profesi dokter gigi terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional deskriptif dengan rancangan potong silang (cross-sectional). Pengambilan sampel penelitian telah dilakukan di RSGM-P FKG Universitas Trisakti dari bulan September 2020 sampai Desember 2020. Populasi pada penelitian adalah mahasiswa profesi dokter gigi di RSGM-P FKG Universitas Trisakti. Kriteria yang harus dipenuhi sebagai sampel yakni mahasiswa profesi dokter gigi yang masuk kepaniteraan klinik pada tahun 2019 dan 2020. Sampel yang memenuhi kriteria tersebut diperoleh sebanyak 92 sampel.

Penelitian ini sudah mendapatkan surat lolos Ethical Clearance dari Komisi Etik FKG Universitas Trisakti, kemudian dilanjutkan dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner kepada 43 mahasiswa. Setelah kuesioner dinyatakan valid dan reliabel, peneliti melakukan penelitian dengan membagikan formulir informed consent dan kuesioner kepada 92 mahasiswa melalui Google Form dan komunikasi secara daring. Data yang diperoleh dikelompokkan dengan perhitungan persentil ke-25, ke-50 dan ke-75 yang kemudian dilakukan kategorisasi pengetahuan menjadi rendah, sedang dan tinggi dengan rentang skor sebagai berikut; tingkat pengetahuan tinggi apabila skor yang diperoleh 15-20, tingkat pengetahuan sedang apabila skor yang diperoleh 12-14 dan tingkat pengetahuan rendah apabila skor yang diperoleh 0-11. Setelah peneliti mendapatkan jawaban dari responden, maka hasil jawaban dihitung.

### HASIL PENELITIAN

Dari tabel 1, menunjukkan distribusi karakteristik responden penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin dan angkatan. Didapatkan dari 92 responden, mayoritas berusia 22 tahun yaitu sebanyak 46 responden (50%).

Demografi Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
21 tahun	7	7,6%
22 tahun	46	50%
23 tahun	34	37%
24 tahun	5	5,4%
Jenis Kelamin		
Pria	17	18,5%
Wanita	75	81,5%
Angkatan		
2019	36	39,1%
2020	56	60,9%

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar adalah wanita yaitu sebanyak 75 responden (81,5%). Berdasarkan angkatan, mayoritas responden adalah angkatan 2020 yaitu sebanyak 56 responden (60,9%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan kuesioner

No	Pertanyaan	Frekuensi (N=92)	
		Salah	Benar
1	Manakah pernyataan di bawah ini yang menunjukkan gejala dan tanda klinis penyakit tuberkulosis?	11 (12%)	81 (88%)
2	Apakah transmisi penularan tuberkulosis yang paling tinggi?	54 (58,7%)	38 (41,3%)
3	Apakah pertanyaan yang dapat diajukan saat pemeriksaan anamnesis sebelum dilakukannya perawatan?	3 (3,3%)	89 (96,7%)
4	Dimanakah lokasi predileksi intra oral yang paling sering terinfeksi lesi tuberkulosis?	35 (38,1%)	57 (62%)
5	Apakah pemeriksaan yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis tuberkulosis?	24 (26,1%)	68 (73,9%)
6	Apakah ukuran droplet bakteri tuberkulosis berdasarkan pembagiannya?	47 (51,1%)	45 (48,9%)
7	Bagaimana penularan tuberkulosis yang paling sering terjadi dalam kedokteran gigi?	46 (50%)	46 (50%)
8	Manakah pernyataan di bawah ini yang benar mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi?	34 (37%)	58 (63%)
9	Apakah komponen yang perlu diperhatikan dalam kewaspadaan standar?	45 (48,9%)	47 (51,1%)
10	Apakah bentuk pencegahan yang bisa dilakukan untuk menghindari tertularnya penyakit tuberkulosis?	4 (4,3%)	88 (95,7%)
11	Kapan waktu yang tepat untuk pemberian imunisasi BCG?	34 (37%)	58 (63%)
12	Berapa lama untuk pasien tuberkulosis mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT)?	18 (19,6%)	74 (80,4%)
13	Apakah alat pelindung diri yang pertama dipakai?	48 (52,2%)	44 (47,8%)
14	Apakah alat pelindung diri yang pertama dilepas?	23 (25%)	69 (75%)
15	Manakah di bawah ini yang termasuk dalam 5 momen kebersihan tangan menurut World Health Organization (WHO)?	4 (4,3%)	88 (95,7%)
16	Berapa lama waktu yang diperlukan untuk mencuci tangan sesuai dengan prosedur 6 langkah mencuci tangan yang benar menurut World Health Organization (WHO)?	34 (37%)	58 (63%)
17	Apakah kategori peralatan kedokteran gigi yang berkontak dengan selaput lendir dan tidak menembus jaringan lunak seperti handpiece, kaca mulut dan pinset gigi?	17 (18,4%)	75 (81,6%)
18	Apakah jenis disinfektan yang efektif membunuh bakteri tuberkulosis?	76 (82,6%)	16 (17,4%)
19	Bagaimana dampak yang diperoleh dokter gigi jika tidak menggunakan alat pelindung diri?	32 (34,8%)	60 (65,2%)

20	Apakah yang akan anda lakukan dengan pasien tuberkulosis dan belum pernah menerima perawatan gigi?	19 (20,7%)	73 (79,3%)
----	--	------------	------------

Pada tabel 2, menunjukkan hasil analisa data dari hasil data responden yang didapatkan berdasarkan jawaban per item pertanyaan kuesioner pengetahuan. Didapatkan pada nomor 2, 6, 7, 9, 13, dan 18 yang merupakan pertanyaan-pertanyaan yang responden tidak menjawab dengan benar atau proporsi dari jawaban benar dan salah hampir sama banyak.

Lalu pada tabel 3, menunjukkan secara keseluruhan didapatkan hampir sebagian responden sebanyak 39 responden (42,39%) termasuk dalam kategori berpengetahuan tinggi.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan

Pengetahuan	Interval	F	(%)
Rendah	0 – 11	27	29,35%
Sedang	12 – 14	26	28,26%
Tinggi	15 – 20	39	42,39%

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara variabel pengetahuan dengan usia, jenis kelamin dan angkatan, dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4.** Tabulasi silang antara variabel pengetahuan dengan usia, jenis kelamin dan angkatan

Variabel	Tingkat Pengetahuan			
	Rendah F(%)	Sedang F(%)	Tinggi F(%)	Total
Usia				
21 tahun	2 (2,17%)	1 (1,09%)	4 (4,35%)	7 (7,61%)
22 tahun	11 (11,96)	15 (16,30)	20 (21,74%)	46 (50%)
23 tahun	12 (13,04)	8 (8,7%)	14 (15,22%)	34 (36,96%)
24 tahun	2 (2,17%)	2 (2,17%)	1 (1,09%)	5 (5,43%)
Jenis Kelamin				
Pria	6 (6,52%)	7 (7,61%)	4 (4,35%)	17 (18,48%)
Wanita	21 (22,83%)	33 (35,87%)	21 (22,83%)	75 (81,52%)
Angkatan				
2019	21 (22,83%)	8 (8,70%)	16 (17,39%)	36 (39,13%)
2020	15 (16,30%)	18 (19,57%)	23 (25%)	56 (60,87%)

Berdasarkan usia, diketahui 4 responden yang berusia 21 tahun memiliki pengetahuan yang tinggi (4,35%), 20 responden pada usia 22 tahun memiliki pengetahuan yang tinggi (21,74%), 14 responden yang berusia 23 tahun memiliki pengetahuan rendah (13,04%) dan pada usia 24 tahun 2 responden memiliki pengetahuan rendah dan sedang (2,17%). Untuk jenis kelamin, dapat dilihat bahwa 7 responden berjenis kelamin pria memiliki pengetahuan yang sedang (7,61%) dan 33 responden berjenis kelamin wanita memiliki pengetahuan yang sedang (35,87%). Sementara berdasarkan angkatan, dapat dilihat responden pada angkatan 2019, sebanyak 21 responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (22,83%) dan pada Angkatan 2020, sebanyak 23 responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (25%)

## DISKUSI

Pada umumnya, tuberkulosis menunjukkan gejala dan tanda klinis yaitu batuk yang berdahak selama tiga minggu atau lebih, demam dan malaise. Malaise yang terjadi dalam waktu jangka panjang berupa rasa lelah dan nafsu makan berkurang. Gejala lain yang sering ditemukan yaitu batuk yang bercampur darah, sesak nafas, badan lemah dan sering terserang flu.<sup>16,17</sup> Pada penelitian ini didapatkan hampir seluruh responden yaitu sebesar 88% dari 92 responden sudah mengetahui bahwa gejala dan tanda klinis tuberkulosis adalah batuk parah, sakit di dada dan kurang nafsu makan. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Lavaee et al (2014) mayoritas dokter gigi di

Shiraz, Iran mempunyai pengetahuan yang rendah mengenai gejala dan faktor risiko penyakit tuberkulosis.<sup>18</sup> Hal ini dapat terjadi karena dengan semakin berkembangnya zaman, semakin mudah seseorang untuk mendapatkan informasi yaitu melalui media elektronik atau pengetahuan yang diberikan pada saat perkuliahan masih teringat.<sup>19</sup>

Penularan atau transmisi infeksi tuberkulosis pada umumnya melalui udara, di mana pada saat penderita batuk akan mengeluarkan sekitar 3.000 percikan dahak ke udara dalam bentuk droplet. Droplet yang mengandung bakteri ini dapat bertahan di udara selama beberapa waktu dan seseorang dapat terinfeksi jika droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan, karena kemungkinan seseorang terinfeksi tuberkulosis ditentukan oleh konsentrasi droplet dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut.<sup>20,21</sup>

Pada penelitian ini mengenai penularan tuberkulosis yang paling tinggi secara umum dan di bidang kedokteran gigi, didapatkan sebesar 58,7% dan 50% dari 92 responden masih beranggapan bahwa percikan saliva merupakan media penularan tuberkulosis yang paling tinggi dan sering terjadi dalam praktik kedokteran gigi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Reshma dan Archana (2017) di India pada mahasiswa klinik di Saveetha Dental College, bahwa 79% sudah mengetahui transmisi penularan tuberkulosis itu melalui droplet udara. Hal ini perlu diketahui dengan baik oleh mahasiswa agar bisa melakukan tindakan pencegahan yang tepat dan mengurangi risiko infeksi silang.

Berdasarkan ukurannya, droplet di bagi menjadi tiga yaitu large droplet, small droplet dan droplet nuclei. Bakteri tuberkulosis termasuk ke dalam droplet nuclei. Namun pada penelitian ini mengenai ukuran droplet bakteri tuberkulosis didapatkan sebesar 51,1% masih menganggap kalau bakteri tuberkulosis termasuk ke dalam small droplet. Menurut penelitian yang dilakukan Amanda (2018), ukuran droplet menentukan penyebaran patogen. Semakin kecilnya ukuran droplet, akan menyebabkan penyebaran patogen semakin jauh. Hal ini perlu diketahui dengan baik karena proses ekshalasi dapat menyebabkan penyebaran droplet sejauh 1 meter, sedangkan bersin dapat menyebarkan patogen sampai beberapa meter. Keduanya ini dapat menyebabkan penularan patogen pada orang di sekitarnya.<sup>20</sup>

Pada bidang kedokteran gigi, penularan tuberkulosis dapat dicegah dengan melakukan anamnesis yang sistematis untuk mengetahui latar belakang riwayat penyakit menular tersebut dan mengenal dengan baik gejala dan tampilan klinis. Pada penelitian ini sebesar 96,7% yakin bahwa pertanyaan yang detail seperti "Apakah bapak/ibu mengalami batuk parah dalam 3

minggu terakhir?’’ bisa membantu untuk menambahkan informasi sebelum dilakukannya perawatan. Penderita tuberkulosis dapat didiagnosis dengan beberapa cara, antara lain dengan foto rontgen, CT scan, pemeriksaan BTA atau dengan Mantoux test.<sup>17</sup> Lalu pada penelitian ini, didapatkan sebesar 73,1% responden yakin bahwa diagnosis tuberkulosis dapat ditegakkan dengan melakukan Mantoux test yang menjadi tolak ukur ada atau tidaknya bakteri tuberkulosis dalam tubuh.<sup>22</sup>

Penderita tuberkulosis memiliki manifestasi dalam rongga mulut yang dapat dijadikan kriteria diagnostik untuk mendeteksi adanya tuberkulosis pada pasien, walaupun lesi oral pada penderita tuberkulosis jarang ditemui. Pada penelitian ini didapatkan 61,9% yakin bahwa lokasi predileksi intra oral yang paling sering terinfeksi lesi tuberkulosis adalah lidah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Merbun dkk (2016), di mana lidah adalah daerah yang paling sering terkena lesi oral, meskipun daerah mulut yang lain dapat terkena.<sup>23</sup> Dari banyaknya penelitian yang dilakukan, lesi oral pada penderita tuberkulosis hanya menunjukkan prevalensi kurang dari 1% populasi sampel.<sup>24</sup>

Pencegahan dan pengendalian infeksi di bidang kedokteran gigi adalah upaya mencegah dan meminimalkan risiko terjadinya infeksi yang diakibatkan oleh tindakan medis di bidang kedokteran gigi.<sup>25,26</sup> Pada penelitian ini, didapatkan hasil sebesar 63% sudah mengetahui pernyataan yang benar mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi, lalu sebesar 51,1% mengetahui komponen-komponen yang perlu diperhatikan dalam kewaspadaan standar, antara lain adalah kebersihan tangan, penggunaan APD, manajemen limbah dan benda tajam, kebersihan pernafasan, manajemen lingkungan, penanganan linen, peralatan perawatan pasien, perlindungan kesehatan karyawan dan penyuntikan yang aman. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathurrahman (2015) menunjukkan bahwa 86,8% mahasiswa klinik di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara mengetahui dengan baik tentang tindakan kewaspadaan standar pada pasien HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Tuberkulosis.

Pada penelitian ini mengenai vaksinasi BCG dan pemberian waktu yang tepat didapatkan mayoritas responden sebesar 95,7% dan 63% mempunyai pengetahuan yang adekuat mengenai pencegahan tuberkulosis yang bisa dilakukan, yaitu adalah dengan menerima vaksinasi BCG pada saat bayi berusia sebelum 3 bulan. Begitu pun dengan penelitian yang telah dilakukan di India oleh Reshma dan Archana (2017) pada mahasiswa klinik di Saveetha Dental College, sebesar 68% mengetahui dengan baik perihal vaksinasi BCG. Dengan mengetahui dengan baik tentang vaksinasi BCG, mahasiswa profesi dokter gigi dapat memberikan saran kepada pasien bagaimana mencegah tuberkulosis sejak usia muda.

Pada penderita tuberkulosis harus diobati dengan pengobatan yang adekuat, yaitu pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang dilakukan dengan memakan waktu minimal enam bulan dan maksimal sampai dua tahun. Pada penelitian ini, didapatkan hasil sebesar 80,4% responden sudah menunjukkan bahwa mereka mengetahui pengobatan pada pasien tuberkulosis yang dilakukan minimal enam bulan lamanya. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah menyadari kalau tuberkulosis bukanlah penyakit yang mengancam jiwa dan bisa diobati dengan pengobatan yang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zhao (2013) yang menunjukkan 80%

mahasiswa profesi dokter di Cina mengetahui bahwa tuberkulosis dapat disembuhkan.<sup>27</sup>

Menurut Kementerian Kesehatan, tahapan memasang APD diawali dengan memakai surgical scrub, tetapi berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan setengah dari subjek yaitu sebesar 52,2% tidak mengetahui APD yang pertama kali dipakai. Ketidaktahuan responden disebabkan karena tidak terbiasa memakai APD secara lengkap, di mana pemakaian APD level 3 diwajibkan apabila menangani pasien tuberkulosis. Untuk tahapan melepas APD, yang pertama dilepas adalah sarung tangan, hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan yaitu sebesar 75% responden memilih sarung tangan sebagai APD yang pertama dilepas. Menurut standar pencegahan dan pengendalian infeksi yang dikeluarkan oleh KEMENKES, tahapan memasang dan melepas APD ini penting diperhatikan sehingga dapat meminimalkan atau mencegah risiko penularan terhadap semua jenis mikroorganisme yang menempel pada APD tersebut.

Pada penelitian ini sebesar 95,7% responden sudah mengetahui dengan baik mengenai 5 momen kebersihan tangan menurut WHO dan sebesar 63% memiliki pengetahuan yang baik mengenai durasi mencuci tangan yang sesuai dengan prosedur 6 langkah mencuci tangan yang benar menurut WHO. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rusli (2017) pada mahasiswa profesi dokter gigi di Universitas Trisakti bahwa sebesar 93% mahasiswa memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kebersihan tangan.<sup>25</sup>

Pada penelitian ini hampir seluruh responden yaitu sebesar 81,6% dengan baik dapat mengkatégorikan peralatan kedokteran gigi yang berkontak dengan selaput lendir dan tidak menembus jaringan lunak. Namun pengetahuan responden tergolong rendah yaitu sebesar 17,4% dalam menentukan jenis disinfektan yang efektif membunuh bakteri tuberkulosis. Menurut Peraturan KEMENKES RI No. 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, bakteri tuberkulosis tahan terhadap suhu rendah sehingga dapat bertahan hidup dalam jangka waktu lama pada suhu antara 4°C sampai minus 70°C, tetapi bakteri tuberkulosis sangat peka terhadap panas di mana sebagian besar bakteri akan mati dalam waktu beberapa menit jika terpapar langsung oleh sinar ultraviolet.

Dokter gigi memiliki risiko tinggi mengalami penularan penyakit infeksius, maka dari itu penggunaan APD sangatlah penting untuk menghindari kontak dengan patogen. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan sebesar 65,2% mengetahui dengan baik dampak yang diperoleh apabila dokter gigi tidak menggunakan APD, hal ini berarti mahasiswa profesi dokter gigi mempunyai kesadaran yang baik akan pentingnya menjaga keselamatan dirinya dan orang lain. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi et al (2019) yang menyatakan bahwa mahasiswa profesi dokter gigi Universitas Jendral Soedirman memiliki pengetahuan yang baik mengenai APD.

Pada penelitian ini didapatkan sebesar 79,3% responden memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan kepada pasien tuberkulosis yang membutuhkan perawatan gigi segera. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki rasa tanggung jawab untuk memberikan perawatan dengan menggunakan alat pelindung diri yang lengkap.

Berdasarkan hasil penelitian, dilihat dari keseluruhan data pengetahuan dan didapatkan bahwa sebesar 42,39% mahasiswa profesi dokter gigi mempunyai pengetahuan

yang tinggi. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Reshma dan Archana (2017) di India yang menunjukkan bahwa 70% mahasiswa profesi dokter gigi tersebut mempunyai pengetahuan yang baik mengenai tuberkulosis.6 Lalu penelitian di Nigeria yang dilakukan kepada petugas kesehatan di dapatkan bahwa sebesar 83,3% mempunyai pengetahuan yang baik mengenai kontrol infeksi tuberkulosis.28 Hal ini terjadi karena kurangnya kemandirian mahasiswa dalam mencari informasi dan karena materi mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis tidak secara khusus diajarkan dalam perkuliahan dan masuk ke dalam kurikulum sehingga mahasiswa hanya bisa mengandalkan informasi yang mereka cari dan dapat.

Sebagai calon dokter gigi, mahasiswa profesi dokter gigi akan berperan penting dalam mencegah infeksi tuberkulosis, walaupun bukan yang secara langsung menangani penyakit tersebut. Namun, pengetahuan yang baik perlu dipertahankan untuk dapat mengidentifikasi penyakit ini jika suatu saat muncul pada pasien sehingga bisa mengambil tindakan yang tepat dan mencegah terjadinya infeksi silang.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 92 responden mahasiswa profesi dokter gigi di RSGM-P FKG Universitas Trisakti yang masuk kepaniteraan klinik pada tahun 2019 dan 2020, dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis sebesar 42,39%, yang memiliki pengetahuan sedang sebesar 28,26% dan yang mempunyai pengetahuan rendah sebesar 29,35%.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pembimbing penulis yaitu drg. Tiarna Talenta Theresia, M. Epid yang telah membantu penulis sehingga dapat menyelesaikan laporan penelitian ini.

### KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan

### DAFTAR PUSTAKA

- Sari IP, Afriza D, Roesnoer M. Hubungan antara pengetahuan tentang infeksi silang dengan penatalaksanaan pencegahan infeksi. *Jurnal B-Dent*. 2014;1(1):30-7
- Riyadi S, Kurnianti R. Efektivitas penerapan cuci tangan disinfeksi dalam meningkatkan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang di laboratorium pelayanan kesehatan gigi dan mulut. *Jurnal Bahan Kesehatan Masyarakat*. 2018;2(2):139-46.
- Paramarta G. Penerapan proteksi diri dokter gigi sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi silang penyakit menular [skripsi]. Kediri: Institut Ilmu Kesehatan Strada. 2019.
- Istiqamah I, Rahmawati D. Pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan di praktik mandiri bidan kota Banjarmasin. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*. 2019;1(1):135-47
- Sebastiani FR, Dym H, Kirpalani T. Infection control in the dental office. *Jurnal Dental Clinics of North America*. 2017;61(2):435-57.
- Thiruvanarasu R, Santhanam A. (2017) Knowledge and awareness about tuberculosis among dental students in Saveetha dental college. *International Journal of Applied Research*. 2017;3(5):459-62.
- Rajasekar S, Ravishankar PL, Babu GB. Protocols and guidelines for management of tuberculous patients in dental office. *International Journal of Contemporary Medical Research*. 2017;4(1):159-60.
- Mwirigi N, Maina M, Ngari F, Omesa E, Wanjau G, Yoos A, et al. Knowledge of tuberculosis among residents of informal settlements: a case of Mukuru Kwa Njenga, Nairobi. *International Journal of Scientific and Research Publications*. 2020;10(4):368-77.
- World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Report 2020*. Geneva; World Health Organization. 2020.
- Kemkes RI. *InfoDatin Tuberculosis 2018*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2018.
- Maelani T. Karakteristik penderita, efek samping obat dan putus berobat tuberkulosis. *Jurnal HIGEIA*. 2019;3(4):625-34.
- Kemkes RI. *Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis di fasilitas pelayanan kesehatan*. 2012.
- Lidwina MH. Gambaran kepatuhan tenaga medis terhadap penatalaksanaan kontrol infeksi pada pasien [skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti. 2017.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Summary of infection prevention practices in dental settings basic expectations*. 2016.
- Soraya YN. Gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh terhadap penularan dan pencegahan Hepatitis B. 2015;9(2):111-26.
- Utami F, Putri KS, Hidayati H. Hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa profesi dokter gigi dengan tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan di RSGMP Universitas Andalas. *Andalas Dental Journal*. 2017;5(2):80-91.
- Djojodibroto D. *Respirologi (Respiratory Medicine)*. 2nd ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2014:145-62.
- Lavaee F, Ranjbar Z, Pakari M. Knowledge of dentists about tuberculosis in Shiraz. *Journal of Dentomaxillofacial, Radiology, Pathology and Surgery*. 2014;4(1):19-24.
- Salsabila N. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Dokter Gigi terhadap Pasien HIV-AIDS [skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran Gigi. Universitas Trisakti. 2018.
- Amanda G. Peran aerosol M. tuberculosis pada penyebaran infeksi tuberkulosis. *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*. 2018;45(1):62-65.
- Rafflesia U. Model penyebaran penyakit tuberkulosis (TBC). *Jurnal Gradien*. 2014;10(2):983-86.
- Chattu V. Tuberculosis skin test screening in the National Tuberculosis Program of Trinidad and Tobago. *Jurnal Healthcare*. 2020;8(3):236.
- Marbun D, Ratunanda S. Sincechia of soft palate and tonsillar pillar to posterior pharyngeal wall at patient with pulmonary tuberculosis. *Jurnal Global Medical and Health Communcation*. 2016;4(2):139-42.
- Megawati D. Prevalensi Manifestasi Oral Tuberkulosis di Balai Pengobatan Penyakit Paru Makassar [skripsi]. Makassar: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin. 2013.
- Reynaldi R. Gambaran Kepatuhan Kebersihan Tangan dalam Pencegahan Infeksi Silang Sebelum Pencabutan dan Pembersihan Karang Gigi [skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti. 2017.
- Kemkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 tentang Infeksi Pedoman Pencegahan dan Pengendalian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. 2017.
- Zhao Y, Ehiri J, Li D. A survey of TB knowledge among medical students in Southwest China: Is the information reaching the target. *British Medical Journal*. 2013;3(9):1-10.
- Ajayi OH, Isiyaku A, Balogun M. Tuberculosis infection control knowledge and practice by health care workers at National Tuberculosis and Leprosy Training Center. *African Medical Journal Conference Proceedings*. 2018;2(1):38-46.