

GAMBARAN PENGETAHUAN PENERAPAN CUCI TANGAN DAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA MAHASISWA PROFESI FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI DKI JAKARTA

Rania Nabilavashti*, Sri Lestari**, Caesary Cloudya Panjaitan**

*Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti

**Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Pencegahan (IKGM-P), Fakultas Kedokteran Gigi,
Universitas Trisakti

Korespondensi: Sri Lestari, sritari21@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: mahasiswa profesi kedokteran gigi merupakan salah satu petugas kesehatan yang harus memenuhi kriteria standar dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, antara lain melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI). Penerapan PPI seperti cuci tangan menurut WHO dan penggunaan APD merupakan hal yang penting untuk mencegah penyebaran infeksi silang dan *Health-care Associated Infection* (HAIs). **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran pengetahuan penerapan cuci tangan dan alat pelindung diri pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi DKI Jakarta. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan metode *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui *google form* yang berisi 14 pertanyaan mengenai pengetahuan penerapan cuci tangan menurut WHO dan 15 pertanyaan mengenai penggunaan APD dengan 197 responden dari mahasiswa program profesi angkatan 2016 dan 2017 FKG DKI Jakarta. **Hasil:** tingkat pengetahuan penerapan cuci tangan menurut WHO dengan kategori baik sebanyak 44,7%, kategori cukup 53,8%, dan kategori kurang 1,5%. Tingkat pengetahuan penggunaan APD dengan kategori baik sebanyak 62,4%, kategori cukup 36,5% dan kategori kurang 1%. **Kesimpulan:** tingkat pengetahuan responden terbanyak untuk penerapan cuci tangan menurut WHO adalah kategori cukup, yaitu sebesar 53,8%. Tingkat pengetahuan responden terbanyak untuk penerapan alat pelindung diri adalah kategori baik, yaitu sebesar 62,4%.

Kata Kunci: alat pelindung diri, cuci tangan, pengetahuan

ABSTRACT

Background: students of dental profession are health workers who must meet the standard criteria to provide dental and oral health services, including infection prevention and control (PPI). The implementation of PPIs such as hand washing according to WHO and the use of PPE is important to prevent the spread of cross-infection and Healthcare-Associated Infections (HAIs). **Purpose:** to provide an overview of knowledge about the application of hand washing and personal protective equipment to students of the DKI Jakarta Faculty of Dentistry. **Methods:** this research uses descriptive analytic observational method with cross sectional study design. The data are Collected using a questionnaire via google form which contains 14 questions regarding knowledge of hand washing according to WHO and 15 questions regarding the use of PPE with 197 respondents from professional program students of 2016 and 2017 faculty of dentistry class in DKI Jakarta. **Result:** the level of knowledge for the application of hand washing according to WHO with 44.7% for the good category, 53.8% for the fair category, and 1.5% for the poor category. The level of knowledge of the use of PPE in the good category is 62.4%, the fair category is 36.5% and the poor category is 1%. **Conclusion:** the highest level of knowledge of respondents for the application of hand washing according to WHO is in the fair category, which is 53.8%. The most level of knowledge of respondents for the application of personal protective equipment is in the good category, which is 62.4%.

Keywords: hand washing, knowledge, personal protective equipment

PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian khusus, dikarenakan tugas mereka untuk melayani masyarakat yang rentan terhadap penularan penyakit.¹ Tenaga kesehatan gigi dan mulut di Indonesia wajib memenuhi standar kriteria pelayanan kesehatan gigi, yaitu dengan melakukan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI).² Protokol kesehatan dan kewaspadaan standar yang dapat diterapkan untuk mengurangi risiko penularan antara lain dengan penerapan cuci tangan menurut *World Health Organization* (WHO) dan penggunaan alat pelindung diri (APD) dalam melayani pasien.¹

Kewaspadaan standar diterapkan kepada semua pasien dan tidak bergantung pada jenis infeksi untuk mengurangi risiko infeksi silang dan infeksi nosokomial yang sekarang dikenal dengan *Health-care Associated Infection* (HAIs).³ Kumpulan koloni mikroorganisme penyebab infeksi silang dan HAIs dapat dikurangi jumlahnya dengan penggunaan *hand rub* berbahan dasar alkohol dengan konsentrasi 70%.

Penelitian Amalia dkk. (2016) di RSUP Dr. Kariadi Semarang menunjukkan bahwa 75% tenaga kesehatan tidak patuh dan memiliki pengetahuan yang kurang dalam penerapan cuci tangan.⁴ Penelitian lain yang dilakukan oleh Thakker dan Jadhav (2015) di *Tertiary Care Teaching Institute* India memiliki kesimpulan bahwa terdapat skor yang rendah secara keseluruhan dan tanggapan pengetahuan yang tidak memuaskan tentang kebersihan tangan. Penelitian ini melibatkan 197 mahasiswa sebagai responden dengan 74 diantaranya merupakan mahasiswa kedokteran gigi. Hasil penelitian menunjukkan hanya 14,8% mahasiswa kedokteran gigi yang mengikuti pelatihan mencuci tangan. Dengan demikian mahasiswa kedokteran gigi masih memerlukan peningkatan dalam hal pendidikan dan pelatihan mengenai kebersihan tangan.⁵

Selain pentingnya mencuci tangan, penggunaan APD juga sangat diperlukan. Penggunaan APD adalah kelengkapan yang wajib dipakai saat bekerja serta pemakaiannya disesuaikan dengan bahaya dan risiko kerja yang dihadapi untuk menjaga keselamatan pekerja itu sendiri dan orang-orang di sekitarnya. Hasil penelitian Rukmana dkk. (2016) di RSIA Puri Betik Bandar Lampung menunjukkan bahwa 62,9% tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai penerapan APD.⁶ Penelitian lain yang dilakukan oleh Marlecha dkk. (2020) di India menemukan bahwa 84,4% mahasiswa kedokteran gigi tidak yakin akan keterjaminan dalam penggunaan APD dan 83,2% mahasiswa kedokteran gigi tidak pernah memiliki pengalaman dalam menggunakan APD. Mahasiswa kedokteran gigi yang melakukan langkah-langkah *doffing* dengan benar hanya sebesar 17,2%. Dapat disimpulkan secara keseluruhan pengetahuan mahasiswa kedokteran gigi tentang APD masih rendah.⁷

Mahasiswa program profesi termasuk dalam salah satu tenaga kesehatan yang sangat rentan terhadap penyebaran infeksi silang dan HAIs. Para mahasiswa ini harus mempunyai bekal pengetahuan mengenai pentingnya penerapan cuci tangan menurut WHO dan penggunaan APD dalam upaya tindakan pencegahan infeksi silang dan HAIs.⁸ Apabila masalah ini tidak diatasi dengan baik dan benar dapat menyebabkan dampak negatif, baik terhadap keselamatan maupun kesehatannya.⁹ Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan penerapan cuci tangan dan penggunaan APD pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi (FKG) DKI Jakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasi-onal deskriptif dengan metode *cross sectional* yang diambil menggunakan metode *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner melalui *google form* yang berisi tentang pengetahuan penerapan cuci tangan menurut WHO dan penggunaan APD. Kuesioner telah diuji validitasnya dengan *Pearson Product Moment* dan reliabilitasnya dengan *Coefficient Cronbach Alpha Index*. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 197 responden yang terdiri dari mahasiswa program profesi angkatan 2016 dan 2017 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama), Universitas Indonesia, dan Universitas Yarsi.

Kuesioner tentang pengetahuan penerapan cuci tangan menurut WHO terdiri dari 14 butir pertanyaan dengan jumlah skor jawaban terendah 0 dan jumlah skor jawaban tertinggi 14. Kuesioner tentang pengetahuan penggunaan APD terdiri dari 15 butir pertanyaan dengan jumlah skor jawaban terendah 0 dan jumlah skor jawaban tertinggi 15. Jumlah jawaban benar akan dibagi dengan jumlah pertanyaan, lalu diubah ke dalam bentuk presentase, serta diinterpretasikan menjadi tingkat pengetahuan baik (>75%), cukup (56-75%), dan kurang (<56%).¹⁰ Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKG Usakti pada tanggal 2 Agustus 2021 dengan surat keterangan lulus etik Nomor: 482/S1/KEPK/FKG/8/2021.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 197 responden dapat dilihat pada tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (84,3%) dan sebagian besar responden berasal dari angkatan 2017 (82,2%). Berdasarkan asal FKG, jumlah responden dari FKG Usakti sebanyak 61 responden (31%), FKG UPDM(B) sebanyak 42 responden (24,9%), FKG UI sebanyak 45 responden (22,8%), dan FKG Universitas Yarsi sebanyak 42 responden (21,3%). Seluruh responden

telah mengetahui penerapan cuci tangan menurut WHO, 58 responden (29,4%) mengetahui dari *text book*, *journal*, kuliah umum, dan *social media*, 34 responden (17,3%) mengetahui dari kuliah umum, dan 27 responden (13,7%) mengetahui dari *journal*, kuliah umum, dan *social media*. Seluruh responden juga telah

mengetahui penggunaan APD, 50 responden (25,4%) mengetahui dari *text book*, *journal*, kuliah umum, dan *social media*, 40 responden (20,3%) mengetahui dari kuliah umum dan *social media*, serta 32 responden (16,2%) mengetahui dari *journal*, kuliah umum, dan *social media*.

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	15,7
Perempuan	166	84,3
Angkatan		
2017	162	82,2
2016	35	17,8
Asal FKG		
Usakti	61	31
UPDM(B)	49	24,9
UI	42	22,8
Yarsi	45	21,3
Sumber Pengetahuan Penerapan Cuci Tangan WHO		
<i>Journal</i> , kuliah umum, dan <i>social media</i>	27	13,7
Kuliah umum	34	17,3
<i>Text book</i> , <i>journal</i> , kuliah umum, dan <i>social media</i>	58	29,4
<i>Text book</i> , <i>journal</i> , dan kuliah umum	10	5,1
<i>Journal</i> dan kuliah umum	23	11,7
Kuliah umum dan <i>social media</i>	23	11,7
<i>Text book</i> , kuliah umum, dan <i>social media</i>	8	4,1
<i>Text book</i> , <i>journal</i> , dan <i>social media</i>	2	1
<i>Text book</i> dan kuliah umum	6	3
<i>Text book</i> dan <i>social media</i>	1	0,5
<i>Journal</i> dan <i>social media</i>	3	1,5
Social media	1	0,5
<i>Text book</i> dan <i>journal</i>	1	0,5
Sumber Pengetahuan Penggunaan APD		
Kuliah umum dan <i>social media</i>	40	20,3
Kuliah umum	23	11,7
<i>Journal</i> dan kuliah umum	15	7,6
<i>Text book</i> , <i>journal</i> , kuliah umum, dan <i>social media</i>	50	25,4
<i>Journal</i> , kuliah umum, dan <i>social media</i>	32	16,2
<i>Text book</i> , kuliah umum, dan <i>social media</i>	11	5,6
<i>Journal</i> dan <i>social media</i>	6	3
<i>Text book</i> , <i>journal</i> , dan kuliah umum	9	4,6
<i>Text book</i> dan kuliah umum	7	3,6
<i>Text book</i> , <i>journal</i> , dan <i>social media</i>	1	0,5
Social media	1	0,5
<i>Text book</i> dan <i>journal</i>	1	0,5
<i>Journal</i>	1	0,5

Pada Tabel 2 dapat dilihat terdapat 106 responden (53,8%) yang memiliki pengetahuan dengan kategori cukup tentang penerapan cuci tangan menurut WHO, yaitu FKG Usakti sebanyak

35 responden (57,4%), FKG UPDM(B) sebanyak 26 responden (53,1%), FKG UI sebanyak 23 responden (51,1%), dan FKG Universitas Yarsi sebanyak 22 responden (52,4%).

Tabel 2. Distribusi Kategori Pengetahuan Responden Mengenai Penerapan Cuci tangan Menurut WHO

Karakteristik Responden	Kategori Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	n	%	n	%	n	%
Keseluruhan	88	44,7	106	53,8	3	1,5
Asal FKG						
Usakti	26	42,6	35	57,4	0	0
UPDM(B)	21	42,9	26	53,1	2	4,1
Yarsi	22	48,9	23	51,1	0	0
UI	19	45,2	22	52,4	1	2,4

Tabel 3 memperlihatkan 183 responden (92,9%) sudah menjawab dengan benar mengenai langkah mencuci tangan menurut WHO, 174 responden (88,3%) responden juga sudah menjawab dengan

benar mengenai lama mencuci tangan menurut WHO dengan menggunakan *hand rub*, dan 72 responden (36,5%) sudah menjawab dengan benar mengenai asal penularan HAIs.

Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Mengenai Penerapan Cuci Tangan Menurut WHO

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1.	Berapakah langkah mencuci tangan menurut WHO yang Anda ketahui?	183	92,9	14	7,1
2.	Bagaimana urutan mencuci tangan menurut WHO yang benar?	154	78,2	43	21,8
3.	Apakah langkah ke empat mencuci tangan menurut WHO?	144	73,1	53	26,9
4.	Apakah langkah ke lima mencuci tangan menurut WHO?	140	71,1	57	28,9
5.	Apa saja bahan yang diperlukan untuk mencuci tangan menurut WHO?	167	84,8	30	15,2
6.	Berapa lama durasi mencuci tangan Menurut WHO dengan menggunakan sabun dan air mengalir?	159	80,7	38	19,3
7.	Berapa lama mencuci tangan menurut WHO dengan menggunakan <i>hand rub</i> ?	174	88,3	23	11,7
8.	Apakah fungsi dari mencuci tangan dengan <i>hand rub</i> ?	163	82,7	34	17,3
9.	Pernyataan dibawah ini yang termasuk dalam <i>five moment</i> cuci tangan adalah?	161	81,7	36	18,3
10.	Setelah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir menurut WHO, tindakan apa yang harus dilakukan?	127	64,5	70	35,5
11.	Apakah langkah ke dua mencuci tangan dengan <i>hand rub</i> menurut WHO?	125	63,5	72	36,5
12.	Apakah langkah ke empat mencuci tangan dengan <i>hand rub</i> menurut WHO?	124	62,9	73	37,1
13.	Darimana asal penularan HAIs dapat terjadi?	172	87,3	25	12,7
14.	Apa bahan dasar dari <i>hand rub</i> yang dianjurkan?	165	83,8	32	16,2

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa 123 responden (62,4%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik terhadap penggunaan APD, yaitu FKG Usakti sebanyak 44 responden (72,1%), FKG

UPDM(B) sebanyak 30 responden (61,2%), FKG UI sebanyak 26 responden (57,8%), dan FKG Universitas Yarsi sebanyak 23 responden (54,8%).

Tabel 4. Distribusi Kategori Pengetahuan Responden Mengenai Penggunaan APD

Karakteristik Responden	Kategori Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	n	%	n	%	n	%
Keseluruhan	123	62,4	72	36,5	2	1
Asal FKG						
Usakti	44	72,1	17	27,9	0	0
UPDM(B)	30	61,2	18	36,7	1	2
Yarsi	26	57,8	18	40	1	2,2
UI	23	54,8	19	45,2	0	0

Hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 5 adalah 190 responden (96,4%) telah menjawab dengan benar mengenai fungsi dari pemakaian APD

dan 183 responden (92,9%) telah menjawab dengan benar mengenai macam level APD dan *donning* APD.

Tabel 5. Distribusi Jawaban Responden Mengenai Penggunaan APD

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1.	Berapakah macam level APD yang Anda ketahui?	183	92,9	14	7,1
2.	Apa saja yang termasuk ke dalam APD level 3?	176	89,3	21	10,7
3.	Kapan APD level 2 dapat digunakan?	120	60,9	77	39,1
4.	Apa yang dimaksud dengan <i>donning</i> ?	183	92,9	14	7,1
5.	Apa yang dimaksud dengan <i>doffing</i> ?	181	91,9	16	8,1
6.	Apa salah satu fungsi dari pemakaian APD?	190	96,4	7	3,6
7.	Apa akibat yang dapat ditimbulkan apabila tidak menggunakan APD pada saat memeriksa pasien?	166	84,3	31	15,7
8.	Bagaimana cara penggunaan masker yang tepat?	158	80,2	39	19,8
9.	Bagaimana cara melepas masker yang benar?	176	89,3	21	10,7
10.	Apa langkah pertama dari penggunaan APD level 3?	119	60,4	78	39,6
11.	Apa langkah ke empat dari penggunaan APD level 3 setelah menggunakan <i>head cover</i> ?	132	67	65	33
12.	Apa langkah terakhir dari pelepasan APD level 3?	150	76,1	47	23,9
13.	Termasuk dalam sampah apa masker yang sudah terpakai?	171	86,9	26	13,2
14.	Termasuk dalam sampah apa sarung tangan yang sudah terpakai?	172	87,3	25	12,7
15.	Bagaimana langkah yang efektif untuk mengurangi penularan saat perawatan kedokteran gigi lewat <i>droplet</i> dan aerosol?	173	87,4	24	12,2

PEMBAHASAN

Seluruh responden pada penelitian ini sudah mendapatkan informasi mengenai penerapan cuci tangan menurut WHO dan penggunaan APD (tabel 1). Sebanyak 54,8% responden mendapatkan informasi dari *text book*, *journal*, kuliah umum, dan *social media*, dimana dari sumber-sumber tersebut 29,4% responden mendapatkan informasi mengenai penerapan cuci tangan menurut WHO dan 25,4% responden mendapatkan informasi mengenai penggunaan APD. Responden mendapatkan pembelajaran mengenai penerapan cuci tangan menurut WHO dan penggunaan APD pada saat menjalani modul di pre-klinik dan kepaniteraan dasar (FKG Usakti), kepaniteraan umum (FKG UI), modul *Dental Public Health* (DPH) saat pre-klinik (FKG UPDM(B)), dan pra koas (FKG Universitas Yarsi). Selain itu, karena kemudahan dalam mengakses internet, sumber informasi juga banyak didapatkan dari *text book*, *journal*, dan *social media*.¹¹

Pengetahuan responden tentang penerapan cuci tangan menurut WHO (tabel 2) pada penelitian ini adalah pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 44,7% dan kategori cukup sebanyak 53,8%. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Amalia dkk. (2016) di Semarang yang menyatakan bahwa terdapat 75% tenaga kesehatan yang tidak patuh dan memiliki pengetahuan yang kurang dalam penerapan cuci tangan.⁴ Penelitian oleh Thakker dan Jadhav (2015) di India juga menyatakan bahwa hanya 14,8% mahasiswa kedokteran gigi yang telah mengikuti pelatihan cuci tangan, sehingga menunjukkan skor yang rendah pada pengetahuan tentang kebersihan tangan.⁵ Penelitian ini memiliki hasil yang lebih baik dibandingkan penelitian yang dilakukan oleh Amalia dkk. maupun Thakker dan Jadhav, dikarenakan penelitian ini dilakukan saat pandemi *Covid-19* dan penerapan cuci tangan menurut WHO merupakan salah satu protokol kesehatan untuk memutus terjadinya penularan dan penyebaran infeksi.

Responden penelitian ini yang memiliki kategori pengetahuan cukup mengenai penerapan cuci tangan menurut WHO, terdiri dari 57,4% responden FKG Usakti, 53,1% responden FKG UPDM(B), 51,1% responden FKG UI, dan 52,4% responden FKG Universitas Yarsi. Responden yang memiliki kategori pengetahuan baik, terdiri dari 42,6% responden FKG Usakti, 42,9% responden FKG UPDM(B), 48,9% responden FKG UI dan 45,2% responden FKG Universitas Yarsi. Hal ini dapat disebabkan karena materi yang sudah didapatkan pada masing-masing universitas. FKG Usakti menyediakan pembelajaran mengenai penerapan cuci tangan menurut WHO melalui modul Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Pencegahan (IKGMP), Bedah Mulut, dan saat kepaniteraan dasar. FKG UPDM(B) menyediakan pembelajaran mengenai penerapan cuci tangan menurut WHO melalui modul *Dental Public Health* (DPH) saat pre-klinik. FKG

UI menyediakan pembelajaran mengenai penerapan cuci tangan menurut WHO melalui modul IKGMP dan saat kepaniteraan umum. FKG Universitas Yarsi menyediakan pembelajaran mengenai penerapan cuci tangan menurut WHO saat menjalani pra koas.

Penelitian ini menunjukkan 92,9% responden sudah mengetahui dengan benar jumlah langkah-langkah mencuci tangan menurut WHO dan sebanyak 88,3% responden sudah mengetahui lama mencuci tangan menggunakan *hand rub* (tabel 3). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chauhan dkk. (2019) di India, yaitu sebanyak 98,7% responden sudah mengetahui jumlah langkah-langkah mencuci tangan menurut WHO dan sebanyak 100% responden mengetahui lama mencuci tangan menggunakan *hand rub*.¹² Hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan sosialisasi dan pemberian materi mengenai cuci tangan menurut WHO secara berkala, sehingga menghasilkan penerapan cuci tangan yang baik. Pada penelitian ini, 37,1% responden tidak mengetahui langkah keempat mencuci tangan menurut WHO dan 36,5% responden tidak mengetahui langkah kedua mencuci tangan menurut WHO. Jadi pada penelitian ini masih banyak responden yang lupa mengenai urutan dalam penerapan cuci tangan menurut WHO, walaupun sudah mendapatkan sosialisasi dan pemberian materi mengenai hal terkait. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilo (2015) di Surabaya, bahwa terdapat 33% petugas kesehatan yang melaksanakan langkah-langkah cuci tangan dengan keliru.¹³ Oleh karena itu, para petugas kesehatan masih memerlukan peningkatan dalam pengetahuan dan penerapan cuci tangan menurut WHO.⁵

Responden penelitian ini yang memiliki pengetahuan kategori baik mengenai penggunaan APD sebanyak 62,4% dan kategori cukup sebanyak 36,5% (tabel 4). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin dkk. (2021) di Makassar yang menyatakan bahwa terdapat 76,6% responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penggunaan APD.¹⁴ Hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan sosialisasi dan pemberian materi mengenai penggunaan APD secara berkala. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marlecha dkk. (2020) di India, ditemukan 84,4% mahasiswa kedokteran gigi yang tidak yakin dalam penggunaan APD dan sebanyak 83,2% tidak pernah menggunakan APD.⁷ Penggunaan APD merupakan upaya dalam menghindari risiko bahaya terkena infeksi dan penyakit di tempat kerja.^{15,16} Oleh karena itu, penggunaan dan pengetahuan mengenai APD merupakan salah satu faktor penting.¹⁷

Tingkat pengetahuan kategori baik mengenai penggunaan APD pada penelitian ini dimiliki oleh 72,1% responden FKG Usakti, 61,2% responden FKG UPDM(B), 57,8% responden FKG UI dan

54,8% responden FKG Universitas Yarsi. Tingkat pengetahuan responden untuk kategori cukup dimiliki oleh 27,9% responden FKG Usakti, 36,7% responden FKG UPDM(B), 40% responden FKG UI dan 45,2% FKG Universitas Yarsi. Hal ini dapat disebabkan karena materi yang sudah didapatkan pada masing-masing universitas. FKG Usakti menyediakan pembelajaran mengenai penggunaan APD melalui modul IKGMP, Bedah Mulut, dan saat kepaniteraan dasar. FKG UPDM(B) menyediakan pembelajaran mengenai penggunaan APD melalui modul *Dental Public Health* (DPH) saat pre-klinik. FKG UI menyediakan pembelajaran mengenai penggunaan APD melalui modul IKGMP dan saat kepaniteraan umum. FKG Universitas Yarsi menyediakan pembelajaran mengenai penggunaan APD saat menjalani pra koas.

Penelitian ini menunjukkan 92,9% responden mengetahui mengenai *donning* dan 91,9% responden mengetahui mengenai *doffing* (tabel 5). Hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan sosialisasi dan pemberian materi mengenai *donning* dan *doffing*. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Garg dkk. (2020) di India yang menyatakan sebanyak 100% tenaga kesehatan telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai *donning* dan *doffing*.¹⁸ Pada penelitian ini masih terdapat 39,6% responden yang tidak mengetahui langkah pertama penggunaan APD level 3 dan 33% responden yang tidak mengetahui langkah keempat penggunaan APD level 3. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Phan dkk. (2019) di Chicago yang menyatakan sebanyak 90% tenaga kesehatan tidak melakukan secara benar langkah-langkah penggunaan APD.¹⁹ Hal ini dapat dikarenakan kurangnya pengalaman dalam penggunaan APD sehingga responden masih keliru dalam urutan pemakaian APD. Oleh karena itu, mahasiswa kedokteran gigi masih memerlukan peningkatan pengetahuan tentang langkah-langkah penggunaan APD. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui pembelajaran, antara lain dengan membaca atau mengikuti pelatihan.⁶ Keterbatasan penelitian ini adalah tidak dapat digunakannya aplikasi *zoom meeting* pada saat pengambilan data karena kesulitan pengumpulan responden dari berbagai FKG dalam waktu bersamaan. Kuesioner dalam bentuk *google form* yang semula direncanakan hanya dapat diakses selama pertemuan *zoom meeting*, diberikan kepada perwakilan di tiap FKG dan data baru dapat dikumpulkan dalam 1x24 jam.

KESIMPULAN DAN SARAN

Mahasiswa program profesi FKG di DKI Jakarta yaitu Usakti, UPDM(B), UI, dan Universitas Yarsi memiliki tingkat pengetahuan penerapan cuci tangan menurut WHO dengan kategori cukup sebesar 53,8% dan pengetahuan penggunaan APD dengan kategori baik sebesar 62,4%.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan melakukan observasi secara langsung terhadap penerapan cuci tangan menurut WHO dan penggunaan APD yang dilakukan oleh mahasiswa di RSGM. Selain itu, juga perlu dilakukan sosialisasi dan pelatihan secara berkala mengenai penerapan cuci tangan menurut WHO dan penggunaan APD di RSGM. Diharapkan penerapan cuci tangan menurut WHO dan penggunaan APD dapat dijadikan kurikulum nasional bagi mahasiswa bidang kesehatan, khususnya kedokteran gigi, dalam upaya pencegahan infeksi silang antara tenaga kesehatan dengan masyarakat dan perlindungan diri tenaga kesehatan.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis telah mengungkapkan kepentingan publikasi yang disetujui sepenuhnya tanpa potensi konflik yang dapat timbul di kemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akbar F, Islam F, Ashari A, Mahmud A, Ashriady A, Saeni R. Tindakan Tenaga Kesehatan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Saat Berangkat Kerja pada Era Kebiasaan Baru. *Jurnal Kesehatan Manarang*. 2020;6(Khusus):41.
2. Arifin N, Aslan S, Selviani Y, Fairuz A, Arifin F, Hilyah H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dokter Gigi Muda dengan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri di RSGM UMI Tahun 2018. *Sinnun Maxillofacial Journal*. 2019;1(01):37-47.
3. Madjid T, Wibowo A. Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017. *Jurnal ARSI*. 2017;4(1).
4. Amalia R, Widagdo L, BM S. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Melakukan Cuci Tangan (Studi Kasus di Instalasi Rawat Inap Rajawali RSUP DR. Kariadi Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;4(3).
5. Thakker V, Jadhav P. Knowledge of hand hygiene in undergraduate medical, dental, and nursing students: A cross-sectional survey. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2015;4(4):582.
6. Mega Rukmana N, Mega Putri J, Novariana N. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) pada Perawat di Lampung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*. 2020;1(2).
7. Marlecha R B, G Ashok N, K A, Devadoss P, Kumar Sundar S. Knowledge of Dental Students Towards Personal Protective Equipment and Effectiveness of Audio-visual Aids in Bringing Awareness During the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Scientific Research*. 2020;9(6).
8. Dewi I, Adawiyah W, Rujito L. Analisis Tingkat Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Mahasiswa Profesi Dokter Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut UNSOED. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi*. 2019;21(4).
9. Prasetyowati S, HY. Siregar I, Setiani O. Pengaruh Model

- Protection Motivation Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Tenaga Kesehatan Gigi di RS Surabaya. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2015;3(1).
10. Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. 10th ed. Bandung: Alfabeta;2012.
 11. Ainiyah N. Remaja Millenial dan Media Sosial: Media Sosial Sebagai Media Informasi Pendidikan Bagi Remaja Millenial. *Jurnal Pendidikan Islam Indonesia*. 2018;2(2):221-236.
 12. Chauhan K, Pandey A, Thakuria B. Hand hygiene: An educational intervention targeting grass root level. *Journal of Infection and Public Health*. 2019;12(3):419-423.
 13. Susilo D. Kepatuhan Pelaksanaan Kegiatan Hand Hygiene Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit X Surabaya. *Jurnal Wiyata*. 2015;2(2).
 14. Arifin N, Aslan S, Selviani Y, Fairuz A, Arifin F, Hilyah H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dokter Gigi Muda dengan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri di RSIGM UMI Tahun 2018. *Sinnun Maxillofacial Journal*. 2021;1(01):37-47.
 15. Mufti Azzahri L, Ikhwan K. Hubungan Pengetahuan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Kepatuhan Penggunaan APD Pada Perawat di Puskesmas KUOK. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2019 [cited 16 May 2021];3(1):50-57. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/442/360>
 16. Laranova A, Afriandi I, Pratiwi Y. Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri dan Kejadian Kecelakaan Akibat Kerja di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 2018;3(4).
 17. Rinawati S, Widowati N, Rosanti E. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Pelaksanaan Pemakaian Alat Pelindung Diri Sebagai Upaya Pencapaian Zero Accident di PT. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*. 2016;1(1):53.
 18. Garg K, Grewal A, Mahajan R, Kumari S, Mahajan A. A cross-sectional study on knowledge, attitude, and practices of donning and doffing of personal protective equipment: An institutional survey of health-care staff during the COVID-19 pandemic. *Anesthesia: Essays and Researches*. 2020;14(3):370.
 19. Phan L, Maita D, Mortiz D, Weber R, Fritzen-Pedicini C, Bleasdale S et al. Personal protective equipment doffing practices of healthcare workers. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*. 2019;16(8):575-581.