

**PENERAPAN METODE INFECTION CONTROL RISK ASSESMENT (ICRA) UNTUK
MENCEGAH INFEKSI SILANG DI KLINIK JURUSAN KEPERAWATAN GIGI
POLTEKKES KEMENKES JAMBI**

**APPLICATION OF THE INFECTION CONTROL RISK ASSESSMENT (ICRA) METHOD
TO PREVENT CROSS INFECTION IN NURSING DEPARTMENT OF DENTAL HEALTH
CLINICS AT THE MINISTRY OF HEALTH, JAMBI**

Junaidi^{✉1}, Rina Kurnianti², Pahrur Razi³

ABSTRAK

Pasien yang berkunjung dan merawat gigi sangat rentan terhadap infeksi klinik yang dapat terjadi karena tindakan scaling, pencabutan gigi dan pemakaian alat yang tidak steril. Selain itu mikroorganisme disekitar klinik, praktek pengendalian infeksi, dan daya tahan tubuh pasien juga merupakan faktor risiko infeksi. Infection Control Risk Assessment (ICRA) merupakan suatu sistem pengontrolan pengendalian infeksi yang terukur dengan melihat kontinuitas dan probabilitas aplikasi pengendalian infeksi di lapangan berdasarkan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan; mencakup penilaian beberapa aspek penting pengendalian infeksi seperti kepatuhan cuci tangan, pencegahan penyebaran infeksi, manajemen kewaspadaan kontak.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan metode Infection Control Risk Assesment (ICRA) untuk mencegah infeksi silang di Klinik Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan quasy expriment, dan pengumpulan data dari data primer yang diperoleh dari formulir observasi.

Hasil penelitian dari analisis penerapan metode ICRA efektif terhadap peningkatan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang di Klinik Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi ditunjukkan dengan nilai signifikansi pada 0,000 ($p < 0,05$). Disarankan mahasiswa praktik dapat meningkatkan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang dengan metode ICRA di Klinik Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi.

Kata kunci: ICRA, Kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang

ABSTRACT

Patients who visit and care for the teeth are particularly susceptible to clinical infections that may occur due to scaling, tooth extraction and non-sterile use of the device. Besides microorganisms around the clinic, infection control practices, and patient's immune system are also risk factors for infection (Kemenkes RI, 2012).

Infection Control Risk Assessment (ICRA) is a control system of measurable infection control by looking at the continuity and probability of infectious field-based infection control applications; includes assessment of several important aspects of infection control such as handwashing compliance, prevention of infection spread, contact alert management (Lardo, et al., 2016).

The purpose of this research is to know the application of Infection Control Risk Assessment (ICRA) method to prevent cross infection in Clinic of Dental Poltekkes Department of Health Kemenkes Jambi. This research is a quantitative research with quasy expriment method, and data collection from primary data obtained from observation form.

The results of the analysis of the application of ICRA method is effective on improving the prevention and control of cross-infection in Dental Clinic of Dental Polytechnic Dental Department of Kemenkes Jambi is shown by significance value at 0.000 ($p < 0,05$). Suggestion of practice student can increase compliance of prevention and control of cross infection with ICRA method in Dental Clinic of Dental Care Poltekkes Kemenkes Jambi.

Keywords: ICRA, Compliance prevention and control of cross-infection

^{1,2,3)} Prodi DIII Keperawatan Gigi, Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

✉ : joen_jambi@yahoo.com

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi masih merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia. Ditinjau dari asal atau didapatnya infeksi dapat berasal dari komunitas (Community Acquired Infection) atau berasal dari lingkungan pelayanan kesehatan atau klinik (Kemenkes RI., 2012).

Pasien yang berkunjung dan merawat gigi sangat rentan terhadap infeksi klinik yang dapat terjadi karena tindakan scaling, pencabutan gigi dan pemakaian alat yang tidak steril. Selain itu mikroorganisme disekitar klinik, praktek pengendalian infeksi, dan daya tahan tubuh pasien juga merupakan faktor risiko infeksi (Kemenkes RI, 2012).

Infection Control Risk Assessment (ICRA) merupakan suatu sistem pengontrolan pengendalian infeksi yang terukur dengan melihat kontinuitas dan probabilitas aplikasi pengendalian infeksi di lapangan berdasarkan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan; mencakup penilaian beberapa aspek penting pengendalian infeksi seperti kepatuhan cuci tangan, pencegahan penyebaran infeksi, manajemen kewaspadaan kontak (Lardo, dkk. 2016).

Menurut Komite PPI (2014) prosedur penerapan ICRA dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan seluruh satuan kerja (satker) yang ada. Dengan tujuan tercapainya perlindungan dari risiko infeksi. Adapun Komponen metode ICRA meliputi: standar prosedur operasional (SPO), monitoring kelayakan fasilitas seperti: alat medik, non medik, kelayakan bangunan, kebersihan lingkungan, pengelolaan limbah, edukasi dan kepedulian staf.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di klinik Jurusan Keperawatan Gigi dan Mulut, dari 3 yang disurvei 2 diantaranya tidak melaksanakan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi silang sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).

Berdasarkan beberapa alasan tersebut di atas maka peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian terhadap penerapan metode Infection Control Risk Assessment (ICRA) untuk mencegah infeksi silang di klinik Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian adalah *experimental pre test and post test desain*. Sampel dipilih secara *Purposive Sampling* yaitu mahasiswa semester VI Program Studi DIV Keperawatan Gigi Tahun 2017, memenuhi syarat masuk klinik dan bersedia menjadi responden.

Cara pengumpulan data responden dengan formulir observasi kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang di Klinik Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi. Data yang sudah dikumpulkan diolah melalui tahapan *editing, coding, entry data*, dan *cleaning data*.

Penyajian hasil penelitian diuraikan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu mengetahui perbedaan kepatuhan pencegahan dan pengendalian silang sebelum dan sesudah penerapan ICRA di Klinik Jurusan Keperawatan Gigi. Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat (*uji wilcoxon*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dilakukan diobservasi kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang sebelum dan sesudah perlakuan penerapan metode ICRA kemudian data yang didapat diolah dengan menggunakan uji wilcoxon untuk membandingkan perlakuan sebelum dan sesudah, dan mengetahui keefektifitas penerapan metode ICRA terhadap peningkatan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI). Sebelum dilakukan uji statistik, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji statistik Shapiro-Wilk.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas Kepatuhan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Silang pre test dan post test

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang pre-test	.810	24	.000
Kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang post-test	.629	24	.000

Keterangan *) Signifikan pada > 0,05.

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji statistik Shapiro-Wilk diperoleh nilai signifikansi kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang baik pada saat pre-test maupun post-test, masing-masing lebih kecil dari 0,05. Artinya bahwa data kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang pada saat pre-test dan post-test terdistribusi tidak normal. Oleh sebab itu, pengujian uji beda statistiknya menggunakan wilcoxon.

Tabel 2. Rata-rata kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang pre-test dan post-test perlakuan penerapan metode ICRA di Klinik Gigi Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang pre-test	4,92	0,717	4-6
Kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang post-test	9,58	0,504	9-10

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa diperoleh nilai mean yang berbeda antara kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang kondisi pre-test (4,92) dan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang kondisi post-test (9,58). Artinya bahwa secara matematis mengindikasikan ada perbedaan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang sebelum dan sesudah perlakuan penerapan ICRA di Klinik Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi.

Pretest dilakukan pada mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi. Dari hasil analisis terhadap nilai pretest, menunjukkan bahwa kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang masih rendah.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa item yang paling rendah dilakukan oleh responden adalah mencuci tangan, membersihkan dan disinfeksi alat serta mensterilkan alat. Menurut Kemenkes (2012), mengabaikan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi silang yang efektif dapat mengakibatkan orang lain, termasuk keluarga tenaga pelayanan kesehatan gigi dan mulut dan pasien lain, menghadapi risiko terkena penyakit infeksi.

Tenaga kesehatan gigi dan mulut 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 terhadap mikroorganisme yang ada dalam rongga mulut, insiden terjangkit infeksi lebih tinggi pada praktik di klinik gigi dan mulut (Kemenkes, 2012).

Sekitar 2 miliar penduduk di dunia telah terinfeksi oleh virus hepatitis B (VHB) dan 350 juta menderita infeksi VHB kronik. Virus ini dapat ditularkan dari seseorang ke orang lain apabila terjadi kontak dengan darah dan cairan tubuh yang terinfeksi, misalnya melalui transfusi

Variabel	N	Sig. (2-tailed)
Kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang pre-test	24	.000*
Kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang post-test		

darah, alat suntik, pemakaian alat-alat yang sudah terkontaminasi seperti sikat gigi. Dalam bidang kesehatan gigi yang paling memegang peranan adalah penularan VHB melalui darah dan saliva. Cara penularannya secara paranteral, dapat terjadi antara pasien dengan tenaga kesehatan gigi secara timbal balik, atau antara pasien dengan pasien melalui alat-alat yang digunakan (Novertha, 2012).

Mikroorganisme dapat dilepaskan dari mulut secara alami selama proses perawatan gigi seperti pada waktu batuk, bersin, dan berbicara. Selain penyebaran secara langsung, mikroorganisme mulut pun dapat disebarkan melalui media yang telah terkontaminasi seperti tangan operator, alat-alat gigi, henpis alat rontgen, jarum, dan lain sebagainya (Mulyanti, 2011).

Sedangkan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang sebelum perlakuan dengan sesudah perlakuan ada perbedaan. Sesudah perlakuan penerapan ICRA di Klinik, kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang menjadi lebih baik. hal ini dapat dilihat dari hasil postest yang lebih tinggi dan mayoritas ke dalam kategori baik. Peningkatan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang disebabkan oleh adanya penerapan metode ICRA yaitu adanya edukasi kewaspadaan standar seperti kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri (APD), manajemen limbah dan benda tajam, manajemen lingkungan dan penanganan linen (kain alas instrumen, kain sarung dental unit), dan peralatan perawatan pasien.

Tabel 3. Efektivitas penerapan metode ICRA terhadap peningkatan

kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang

Keterangan *) signifikan pada < 0,05

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa penerapan metode ICRA efektif terhadap peningkatan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang di Klinik Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui penerapan metode ICRA sangat efektif untuk meningkatkan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang. Hal ini dibuktikan dengan nilai p-value = 0,000, nilai tersebut lebih kecil dari nilai 0,05.

Peningkatan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang memberikan jaminan keamanan kesehatan baik bagi mahasiswa maupun pasien yang dilayani. Penyebaran penyakit menular telah meningkatkan kekhawatiran pasien maupun mahasiswa praktik di klinik oleh sebab itu pentingnya pencegahan dan pengendalian infeksi yang tepat. Mahasiswa praktik di klinik yang berkecimpung dalam bidang kesehatan gigi dan mulut memiliki risiko tinggi mengalami infeksi karena keberadaan mikroorganisme patogen dalam rongga mulut termasuk saliva dan darah serta kemungkinan luka akibat tertusuk jarum suntik.

Menurut Kemenkes, 2012 bahwa prinsip penting dari keberadaan institusi pelayanan kesehatan berkualitas adalah perlindungan pasien, tenaga kesehatan, tenaga pendukung dan komunitas masyarakat di sekitarnya dari penularan infeksi. Hal ini dapat diwujudkan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi yang efektif dan efisien.

Menurut Lardo, 2016 penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi yang efektif dan efisien melalui metode Infection Control Risk Assessment (ICRA) yang merupakan suatu sistem pengontrolan pengendalian infeksi yang terukur dengan melihat kontinuitas dan probabilitas aplikasi pengendalian infeksi di lapangan berbasis hasil yang dapat dipertanggungjawabkan; mencakup penilaian beberapa aspek penting pengendalian infeksi seperti kepatuhan cuci tangan, pencegahan penyebaran infeksi,

manajemen kewaspadaan kontak, dan pengelolaan resistensi antibiotik.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan:

1. Nilai rata-rata yang berbeda antara kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang kondisi pre-test (4,92) dan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang kondisi post-test (9,58). Menunjukkan ada perbedaan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang sebelum dan sesudah perlakuan penerapan metode ICRA di Klinik Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi.
2. Penerapan metode ICRA efektif terhadap peningkatan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi silang di Klinik Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi ditunjukkan dengan nilai signifikansi pada 0,000 ($p < 0,05$).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan: untuk penelitian selanjutnya lebih difokuskan pada sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarto, 2005, *Metode Penelitian Kedokteran*, hal. 46-47, EGC, Jakarta.
- Budiharto, 2008, *Metode Penelitian Kesehatan*, EGC, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. Pusat Bahasa, ed.3. Jakarta. Balai pustaka; 2005: 837-838.
- Kemenkes, 2012. *Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.