

**PENGETAHUAN PERAWAT GIGI TENTANG METODE STERILISASI DENGAN
PENCEGAHAN INFEKSI SILANG DI POLI GIGI PUSKESMAS RANOTANA WERU DI KOTA
MANADO**

Jean Henry Raule

Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Manado Jl. RW Mongisidi Malalayang II Manado

Email : jeanhenryraule@gmail.com

ABSTRAK

Dalam 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). Perawat gigi berkewajiban menghindari atau mencegah infeksi silang dalam prakteknya dengan cara melakukan sterilisasi pada alat kesehatan gigi dengan tepat dengan benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan perawat gigi tentang metode sterilisasi dengan pencegahan infeksi silang di poli gigi puskesmas di kota Manado. Metode penelitian ini adalah Survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study* dimana data dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Populasi penelitian pada perawat gigi yang bekerja di 7 puskesmas yang berjumlah 16 orang, sampel yang diambil yaitu total populasi. Alat ukur menggunakan kuesioner pengetahuan dan lembar *checklist* tindakan. Hasil uji *correlation spearman's rho* pada taraf signifikansi pemaknaan 99% ($\alpha = 0.01$), diperoleh nilai (p) = 0.001 ($0.001 < \alpha 0.01$) yang artinya terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan tentang metode sterilisasi dengan pencegahan infeksi silang, dengan koefisien korelasi 0.741 yang mempunyai kekuatan hubungan yang kuat. Kolerasi antara variable ini berada pada arah korelasi positif, dimana semakin tinggi pengetahuan tentang sterilisasi semakin baik juga tindakan pencegahan infeksi silang.

Kata Kunci : Sterilisasi, Infeksi Silang, Perawat Gigi

ABSTRACT

In the practice of health services the principle of Sterilization is an absolute thing to do, Sterilization is a series of a process that aims to eliminate all forms of micro-life Organisms (bacteria, fungi, parasites, and viruses including spores). Dental nurses have the obligation to avoid or prevent cross-infection in practice by properly sterilizing the dental appliance. This study aims to determine whether there is a dental nurse knowledge relation on sterilization method with cross infection prevention in dental clinic in Manado city.

This research method is analytical survey with approach of cross sectional study where data collected at the same time. The population of research on dental nurses working in 7 puskesmas totaling 16 people, the sample taken is total population. The measuring tool uses a knowledge questionnaire and action checklist.

Result of correlation spearman's rho test at significance level 99% ($\alpha = 0.01$), obtained value (p) = 0.001 ($0.001 < \alpha 0.01$) which means there is a significant correlation between knowledge about sterilization method with cross-infection prevention, with 0.741 correlation coefficient have strong relationship strength. The correlation between these variables is in the direction of positive correlation, where the higher the knowledge of sterilization the better the cross infection prevention action.

Keywords: Sterilization, Cross Infection, Dental Nurse

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan tindakan yang beresiko terpapar cairan tubuh pasien. Petugas kesehatan yang menangani daerah gigitan mulut secara rutin mengalami paparan yang berulang terhadap mikroorganisme yang ada dalam darah dan saliva.¹

Sarana pelayanan kesehatan gigi wajib memberikan jaminan keamanan kesehatan baik bagi tenaga kesehatan maupun masyarakat yang dilayani. Penyebaran penyakit menular telah meningkatkan kekhawatiran masyarakat maupun petugas kesehatan dalam beberapa dekade terakhir akibat munculnya infeksi mematikan seperti HIV dan HBV. Tenaga pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia mempunyai kewajiban untuk selalu memenuhi salah satu kriteria standar pelayanan kedokteran gigi di Indonesia, yaitu melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.²

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), antara 35 juta pekerjakesehatan di seluruh dunia, sekitar tiga juta menerima eksposur perkutanpatogen melalui darah setiap tahun. Dua juta di antaranya tertular HBV (virus Hepatitis B), 900.000 tertular HCV (virus Hepatitis C) dan 170.000 tertular HIV. Hepatitis B adalah salah satu penyakit yang paling umum dan serius di dunia. Penyakit ini adalah 100 kali lebih menular dibandingkan HIV. Menurut WHO, adasekitar 350 juta pembawa hepatitis kronis B (HBV) di seluruh dunia. Sampai dengan 2 juta orang meninggal setiap tahun dari infeksi virus hepatitis B, sehingga menjadi urutan kesembilan penyebab utama kematian di seluruh dunia.³

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwa kasus HIV di Indonesia tahun 2016 sebanyak 17.847 dan

AIDS sebanyak 3.267 kasus. Dan sebanyak 49 kasus terjadi pada tenaga profesional medis. Provinsi Sulawesi Utara jumlah kasus HIV pada tahun 2016 sebanyak 199 kasus dan AIDS sebanyak 46 kasus. Di kota Manado sendiri sebanyak 150 kasus terjangkit HIV-AIDS. Hal inilah yang menyebabkan tenaga medis khususnya dokter gigi dan perawat gigi harus memperhatikan keselamatan dirinya dengan cara menerapkan proteksi diri sebagai upaya untuk mencegah terjadinya infeksi silang.³

Upaya untuk mencegah penyebaran infeksi dari orang ke orang atau dari peralatan ke orang dapat dilakukan dengan meletakkan penghalang di antara mikroorganisme dan individu (pasien atau petugas kesehatan). Penghalang ini dapat berupa upaya fisik, mekanik, ataupun kimia yang meliputi : Pencucian tangan, penggunaan sarung tangan, penggunaan cairan antiseptik untuk membersihkan luka pada kulit, pemrosesan alat bekas pakai, dan pembuangan sampah.⁴

Berdasarkan penelitian dari Siampa dan Samad (2012) tentang penerapan proteksi diri dokter gigi sebagai upaya pencegahan infeksi silang di kota Makassar menyimpulkan bahwa tingkat pencapaian penerapan proteksi diri dokter gigi sebagai upaya pencegahan infeksi silang hanya mencapai 51-75%.⁵ Penelitian dari Ramadhani dkk (2015) tentang pencegahan dan pengendalian infeksi pada perawatan periodonsia di Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat hasil penelitian memperlihatkan 43,7% yang menerapkan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap mahasiswa kepaniteraan klinik, 66,7% yang menerapkan terhadap pasien, dan 40% yang melakukan tindakan penanganan instrumen dan alat pelayanan kedokteran.⁶ Dahliana (2013) tentang gambaran metode dekontaminasi alat-alat kesehatan gigi dengan jumlah responden 18 orang perawat gigi,

didapatkan 7 orang perawat gigi yang mempunyai pengetahuan baik (38,9%), dan 11 orang perawat gigi yang mempunyai pengetahuan kurang baik (61,1%) tentang dekontaminasi alat-alat kesehatan gigi.⁷

Survei awal pada tanggal 27 April 2017 yang dilakukan di Puskesmas Tikala Baru dan Puskesmas Minanga, dari 5 perawat gigi yang diwawancarai tentang metode sterilisasi didapatkan 2 perawat gigi kurang tahu tentang metode sterilisasi yang benar dan dari 5 perawat gigi yang diamati pada saat melakukan sterilisasi, 2 orang perawat gigi melakukan tidak sesuai prosedur sterilisasi yang benar dan 3 orang melakukan dengan benar. Dari data hasil wawancara dan pengamatan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui hubungan pengetahuan perawat gigi tentang metode sterilisasi dengan pencegahan infeksi silang di poli gigi puskesmas di kota Manado, dengan rumusan masalah “Apakah ada hubungan pengetahuan perawat gigi tentang metode sterilisasi dengan pencegahan infeksi silang di poli gigi puskesmas di Kota Manado

METODE

Penelitian ini adalah Survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*.⁸ Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat gigi tentang sterilisasi dengan pencegahan infeksi silang, yang dilakukan pada 14 Juni sampai 23 Juni 2017, di 7 poli gigi puskesmas di Kota Manado.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel *Independent* yaitu Pengetahuan perawat gigi tentang metode sterilisasi tentang metode sterilisasi adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang sterilisasi yang diukur dengan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi yang terdiri dari 10 soal dengan kategori tahu dan tidak

tahu, kategori tahu diberi skor 2, dan tidak tahu diberi skor 1. Penentuan baik dan kurang baik dilakukan dengan cara skor tertinggi 20 dikurangi skor terendah 10 kemudian dibagi 2. Dari hasil penjumlahan tersebut maka pengetahuan dapat dikategorikan: a. Baik : 16-20, b. Kurang Baik : 10-15, dan Variabel *Dependent* adalah Tindakan Pencegahan infeksi silang diukur dengan cara menggunakan format *check list* yang sudah tersusun, penulis mengamati kegiatan proses sterilisasi yang dilakukan oleh perawat gigi dan menilai dengan mengisi format *checklist* yang terdiri dari 12 pernyataan. Penilaian dengan format *Checklist* dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Kategori baik diberikan apabila dari 12 item pernyataan yang ada 9-12 pernyataan dilakukan dengan benar, kategori cukup diberikan apabila 5-8 pernyataan dilakukan dengan benar, kategori kurang diberikan apabila 1-4 pernyataan saja dilakukan dengan benar. Peneliti memberikan tanda *check* pada daftar pada saat perawat gigi melakukan sterilisasi. Skor ditentukan oleh jumlah pernyataan yang dilakukan dengan benar oleh perawat gigi.

Populasi dalam penelitian adalah seluruh perawat gigi yang bekerja di poli gigi 7 puskesmas di kota Manado yang berjumlah 16 orang perawat gigi, Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu dengan cara mengambil seluruh populasi yang ada di tempat penelitian. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *Correlation Spearman* dengan menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Program for Social Science*).

HASIL

a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan pada 7 puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Manado yaitu : Puskesmas Minanga, Puskesmas Tikala Baru, Puskesmas

Tuminting, Puskesmas Kombos, Puskesmas Bailang, Puskesmas Tongkaina, Puskesmas Paniki Bawah. Batas-batas geografis kota Manado adalah :

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Wori , Kabupaten Minahasa Utara
 - b. Sebelah Timur : Kecamatan Airmadidi , Kabupaten Minahasa Utara
 - c. Sebelah Selatan : Kecamatan Pineleng , Kabupaten Minahasa
 - d. Sebelah Barat : Teluk Manado dan Laut Sulawesi
1. Distribusi Perawat Gigi di 7 Puskesmas di Kota Manado dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Perawat Gigi di 7 Puskesmas Kota Manado

Puskesmas	Jumlah	Persentase (%)
Minanga	2	12,5
Tuminting	2	12,5
Kombos	3	18,75
Bailang	2	12,5
Tikala Baru	3	18,75
Paniki Bawah	3	18,75
Tongkaina	1	6,25
Total	16	100

Berdasarkan pada tabel diatas jumlah keseluruhan perawat gigi di 7 puskesmas di Kota Manado yaitu 16 orang perawat gigi. Tabel menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kombos sebanyak 3 responden (18,75%), Puskesmas Tikala Baru sebanyak 3 responden (18,75%), Puskesmas Paniki Bawah sebanyak 3 responden (18,75%), Puskesmas Minanga sebanyak 2 responden (12,5%), Puskesmas Tuminting sebanyak 2 responden (12,5%), Puskesmas Bailang sebanyak 2 responden (12,5%), dan Puskesmas Tongkaina sebanyak 1 responden (6,25%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	2	12.5
Perempuan	14	87.5
Total	16	100

Data responden menurut jenis kelamin diperoleh bahwa perawat gigi berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan perawat gigi berjenis kelamin laki-laki. Jumlah responden perempuan sebanyak 14 orang (87,5%) dan responden laki-laki sebanyak 2 orang (12,5%).

3. Distribusi Responden Menurut Golongan Umur

Berdasarkan data jumlah responden menurut golongan umur dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Golongan Umur

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
29 - 34	7	43,75
35 - 40	3	18,75
41 - 46	4	25
47 - 52	2	12,5
Total	16	100

Data pada tabel menunjukkan bahwa responden yang berumur 29-34 tahun sebanyak 7 responden (43,75%), yang berumur 35-40 tahun sebanyak 3 responden (18,75%), yang berumur 41-46 tahun sebanyak 4 responden (25%), dan yang berumur 47-52 tahun sebanyak 2 responden (12,5%).

4. Distribusi Responden berdasarkan tingkat Pendidikan

Berdasarkan data jumlah responden menurut tingkat Pendidikan dapat dilihat pada tabel 4. di bawah ini.

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Pendidikan

Kat. Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SPRG	3	18,75
D-III	12	75
D-IV	1	6,25
Total	16	100

Data pada tabel 4. menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan D-III sebanyak 12 responden (75%), yang berpendidikan SPRG sebanyak 3 responden (18,75%), yang berpendidikan D-IV sebanyak 1 responden (6,25%).

5. Distribusi Responden Menurut Kategori Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan jumlah data responden menurut kategori tingkat pengetahuan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Kategori Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	11	68,75
Kurang Baik	5	31,25
Total	16	100

Data Pada tabel 5, menunjukkan kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 responden (68,75%) dan kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 5 responden (31,25%).

6. Distribusi Responden Menurut Kategori Tindakan

Berdasarkan jumlah responden menurut kategori tindakan dapat dilihat pada di bawah ini.

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Kategori Tindakan

Tindakan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	7	43,75
Cukup Baik	6	37,5
Kurang Baik	3	18,75
Total	16	100

Tabel 6 menunjukkan responden dengan tindakan baik sebanyak 7 responden (43,75%), tindakan cukup baik sebanyak 6 responden (37,5%) dan tindakan kurang baik sebanyak 3 responden (18,75%).

7. Distribusi Responden Menurut Hubungan Pengetahuan tentang Sterilisasi dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Silang.

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Hubungan Pengetahuan tentang Sterilisasi dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Silang

Pengetahuan	Tindakan Pencegahan Infeksi Silang						N	Total (%)
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
Baik	7	43,7	4	25	0	0	11	68,7
Kurang Baik	0	0	2	12,5	3	18,7	5	31,2
Total	7	43,7	6	37,2	3	18,7	16	100

Data pada tabel 7, menunjukkan bahwa responden dengan kategori pengetahuan “baik” dan tindakan “baik” sebanyak 7 responden (43,75%), kategori pengetahuan “baik” dan tindakan “cukup baik” sebanyak 4 responden (25%), kategori pengetahuan “baik” dan tindakan “kurang baik” tidak ada (0%), kategori pengetahuan “kurang baik” dan tindakan “baik” tidak ada (0%), kategori pengetahuan “kurang baik” dan tindakan “cukup baik” sebanyak 2 responden (12,5%),

dan kategori pengetahuan “kurang baik” dan tindakan “kurang baik” sebanyak 3 responden (18,75%).

8. Hasil Analisa Hubungan Pengetahuan Tentang Sterilisasi dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Silang.

Tabel 8. Hasil Analisa dengan Uji Statistik

Variabel	Tindakan
Pengetahuan	r_{hitung} 0.741
	α 0.01
	P 0.001
	N 16

Hasil uji *correlation spearman's rho* pada taraf signifikan 99% ($\alpha = 0.01$), (p) = 0.001 ($0.001 < \alpha 0.01$) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang metode sterilisasi dengan pencegahan infeksi silang, dengan koefisien korelasi 0.741 yang mempunyai kekuatan hubungan yang kuat. Kolerasi antara variable ini berada pada arah korelasi positif, dimana semakin tinggi pengetahuan tentang sterilisasi semakin baik juga tindakan pencegahan infeksi silang.

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (*overt behavior*). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁹ 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.¹

Hasil penelitian pada 16 orang perawat gigi di puskesmas di kota Manado didapatkan hasil 11 responden (68,75%) dengan tingkat pengetahuan tentang metode sterilisasi yang baik mempengaruhi dalam tindakan pencegahan infeksi silang. Sedangkan 5

responden (31,25%) memiliki pengetahuan yang kurang baik, hal ini di karenakan responden masih kurang menyadari bahwa pentingnya pengetahuan tentang metode sterilisasi yang baik. Perawat gigi yang setiap harinya berkecimpung di bidang kesehatan gigi harus memiliki pengetahuan yang baik tentang metode sterilisasi untuk pencegahan infeksi silang. Menurut Notoatmodjo (2003) 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.¹ Hasil penelitian tentang tindakan pencegahan infeksi silang didapatkan bahwa 7 responden (43,75%) memiliki tindakan yang baik, hal ini dikarenakan responden sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang sterilisasi, dan 6 responden (37,5%) memiliki tindakan yang cukup baik, sedangkan 3 responden memiliki tindakan yang kurang baik, hal ini disebabkan selain masih kurangnya pengetahuan juga disebabkan oleh masih kurangnya sarana dan prasarana dalam menunjang prosedur sterilisasi yang baik. 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.

Hasil data dari hubungan pengetahuan tentang metode sterilisasi dengan tindakan pencegahan infeksi silang didapat bahwa responden dengan kategori pengetahuan “baik” dan tindakan “baik” sebanyak 7 responden (43,75%), kategori pengetahuan “baik” dan tindakan “cukup baik” sebanyak 4 responden (25%), kategori pengetahuan “baik” dan tindakan

“kurang baik” tidak ada (0%). Data diatas menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik akan menghasilkan tindakan yang baik dan cukup baik karena seseorang yang sudah memiliki pengetahuan maka orang tersebut memiliki dasar untuk melakukan suatu tindakan. Sedangkan kategori pengetahuan “kurang baik” dan tindakan “baik” tidak ada(0%), kategori pengetahuan “kurang baik” dan tindakan “cukup baik” sebanyak 2 responden (12,5%), dan kategori pengetahuan “kurang baik” dan tindakan “kurang baik” sebanyak 3 responden (18,75%). Data diatas menunjukkan apabila seseorang memiliki pengetahuan yang kurang baik dalam melakukan tindakan orang tersebut tidak memiliki dasar yang kuat sehingga tindakan akan cenderung kurang baik atau cukup baik. Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan salah satu penentu didalam membentuk sikap dan tindakan, dimana semakin baik pengetahuan maka semakin baik pula sikap dan tindakannya.⁹

Hasil uji *correlation spearman's rho* dengan berdasarkan signifikansi pada pemaknaan 99% ($\alpha = 0.01$), diperoleh nilai (ρ) = 0.001 ($0.001 < \alpha 0.01$) yang artinya terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan tentang metode sterilisasi dengan pencegahan infeksi silang, dengan koefisien korelasi 0.741 yang mempunyai kekuatan hubungan yang kuat. Kolerasi antara variabel ini berada pada arah korelasi positif, dimana semakin tinggi pengetahuan tentang sterilisasi semakin baik juga tindakan pencegahan infeksi silang. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2013), menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat.¹⁰ 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.¹¹ Wardani (2012) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dengan kinerja perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial.¹²

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada perawat gigi dipoli gigi di 7 puskesmas di kota Manado maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat gigi tentang metode sterilisasi dengan pencegahan infeksi silang dipoli gigi puskesmas di Kota Manado.

SARAN

Setelah melaksanakan penelitian dan membahas hasil penelitian ini, maka peneliti dapat memberikan saran yaitu :

1. Kepada Puskesmas
Untuk meningkatkan tindakan pengendalian dan pencegahan infeksi silang dikalangan tenaga kesehatan gigi, perlu mengadakan pelatihan secara berkala tentang pengendalian infeksi dan menambah sarana dan fasilitas penunjang medik untuk mendukung terlaksananya standar prosedur pencegahan infeksi silang.
2. Bagi Perawat Gigi
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.
3. Bagi peneliti selanjutnya, agar dapat meneliti faktor lain tentang sterilisasi alat-alat kesehatan gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mulyanti, S., Putri H.M, (2011). *Pengendalian Infeksi Silang di Klinik Gigi*. EGC. Jakarta.
2. Kementerian Kesehatan RI.(2012). *Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Direktorat Bina Upaya Kesehatan. Jakarta.
3. Kementrian Kesehatan RI (2016). *Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS di Indonesia*. Jakarta
4. Uliyah, M., Hidayat A.A.A.(2008). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik*. Salemba Medika. Jakarta.
5. Siampa, A. F., Samad, R. (2012). *Penerapan Proteksi Dokter Gigi sebagai upaya pencegahan terhadap Infeksi Silang di kota Makassar*. http://pdgimakassar.org/journal/file_journal/1607010201266proteksi-febby-7.pdf diakses tanggal 01 Mei 2017
6. Ramadhani, R. W., Kepel, J. B., Parengkuan, G. W., (2015). *Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi pada perawatan periodonsia di Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG FK Unsrat*. *Journal e-GiGi(eG)*, volume3, nomor 2, (Juli-Desember) diakses tanggal 05 Mei 2017.
7. Dahliana, (2012). *Gambaran Pengetahuan Tentang Metode Dekontaminasi Alat-alat Kesehatan Gigi oleh Perawat Gigi di 6 Puskesmas Kota Manado*. KTI Poltekkes Manado.
8. Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.
9. Notoatmodjo, S (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
10. Ningsih, E. W. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses tanggal 29 Juni 2017.
11. 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.
12. Wardani, H. Y. (2012). *Analisis Kinerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di RSUD Muhammadiyah Bantul*. Ahmad Dahlan Yogyakarta. *Jurnal Kes Mas*. 6 (3:144-211) diakses tanggal 29 Juni 2017.