



ARTIKEL ILMIAH

**UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI OLEH BIDAN
PADA PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL**

(Tinjauan Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri, Tindakan Aseptik
dan Perwadhahan Sampah dan Limbah di Puskesmas di Kabupaten Tegal)

OLEH :

USTRIYANINGSIH

A2A216067

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2018

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel Ilmiah

**UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI OLEH BIDAN
PADA PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL**

**(Tinjauan Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri, Tindakan Aseptik
dan Perwadahan Sampah dan Limbah di Puskesmas di Kabupaten Tegal)**

Disusun Oleh :

USTRIYANINGSIH A2A216067

Telah disetujui

Penguji

DR. Ratih Sari Wardani, M. Kes
NIK 28.6.1026.095

Tanggal

Pembimbing I

Pembimbing II

DR. Sayono, SKM, M. Kes (Epid)
NIK 28.6.1026.077

Diki Bima Prasetyo, SKM, MPH
NIK 28.6.1026.316

Tanggal

Tanggal

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhamadiyah Semarang

Mifbakhudin, SKM, M. Kes
NIK 28.6.1026.025

Tanggal

UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI OLEH BIDAN
PADA PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL
(Tinjauan Kelengkapan Penggunaan Alat Pelindung Diri, Tindakan Aseptik dan Perwadhahan Sampah dan limbah di Puskesmas di Kabupaten Tegal)

Ustriyaningsih¹, DR. Sayono², Diki Bima Prasetyo²

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang : Tindakan pencegahan infeksi saat pertolongan persalinan menjadi prosedur yang harus dipatuhi oleh bidan. Prosedur tindakan pencegahan infeksi, antara lain penggunaan APD, penerapan teknik aseptik, pemrosesan alat-alat yang digunakan dan pengolahan limbah. Di Kabupaten Tegal pelatihan tentang pencegahan infeksi sudah rutin dilakukan sehingga diperlukan evaluasi khusus tentang tindakan pencegahan infeksi oleh bidan. **Tujuan:** mengetahui upaya pencegahan infeksi oleh Bidan pada pertolongan persalinan normal dan membuktikan perbedaan pencegahan infeksi berdasarkan karakteristik responden. **Metode :** Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*, dengan variabel bebas penggunaan APD, tindakan aseptik, perwadhahan sampah dan limbah. **Variabel terikat** adalah usia, pekerjaan, status dalam tim, pelatihan dan masa kerja. Sampel sebanyak 66 orang secara *proporstional random sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara dan observasi langsung. **Hasil :** analisis deskriptif didapatkan penggunaan APD lengkap 12,1%, tidak lengkap 87,9%, tindakan aseptik baik 30,3%, tidak baik 69,7%, perwadhahan sampah dan limbah yang sesuai 40,9% dan yang tidak sesuai 59,1%. Secara analitik didapatkan ada perbedaan penggunaan APD, tindakan aseptik serta perwadhahan sampah dan limbah dengan umur, status dalam tim dan pelatihan. Tidak ada perbedaan penggunaan APD dengan masa kerja dan tidak ada perbedaan perwadhahan sampah dan limbah dengan pekerjaan. **Kata kunci :** pencegahan infeksi, APD, tindakan aseptik, perwadhahan sampah dan limbah.

Background : Prevention of infection during labor delivery is a procedure that the midwife must obey. The procedure of infectious diseases is to prevent infection, including the use of PPE, the application of aseptic techniques, processing of equipment used and waste treatment. In Kabupaten Tegal, training on infection prevention has been routinely done, so special evaluation is needed on infection prevention measures by midwifery. **Aims :** to determine prevention of infection by midwives in normal delivery care and to prove the difference in prevention of infection by Characteristics of respondents. **Method:** This research type is observasional with approach of cross sectional, with independent variables of use of PPE, aseptic action, waste and waste collection. Dependent variables are age, worker, team status, training and years of service. A sample of 66 people with proportional random sampling technique. Data collection by interview and direct observation. **Result :** Descriptive analysis, the use of complete PPE 12.1%, incomplete 87,9%, aseptic action is good 30,3%, not good 69,7%, garbage and garbage waste appropriate 40,9% and unsuitable 59, 1%. Analytically, there were differences in the use of PPE, aseptic action and garbage and waste collection with age, team status and training. There is no difference in the use of PPE with years of service and no difference garbage and waste dumping with work. **Keywords:** infection prevention, PPE, aseptic action, garbage and waste.

PENDAHULUAN

Tindakan pencegahan infeksi pada saat pertolongan persalinan sangat penting dan menjadi prosedur yang harus dipatuhi oleh bidan⁽¹⁾. Prosedur yang dimaksud adalah dengan tindakan pencegahan infeksi, antara lain melalui tindakan cuci tangan, penerapan teknik aseptik, pemrosesan alat-alat yang digunakan dan pengolahan limbah. Disamping itu juga untuk mencegah penularan penyakit infeksi dengan penggunaan APD bagi petugas kesehatan^(2,3).

Kejadian infeksi pada persalinan berhubungan erat dengan tindakan yang dilakukan oleh bidan dalam pencegahan infeksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 32 orang dari 110 responden terindikasi HBsAg Positif, dan 56,2% diantaranya mempunyai riwayat tertusuk jarum bekas⁽⁴⁾. Penelitian lain menyebutkan 49,6% perilaku pencegahan infeksi oleh bidan tidak sesuai standar dan 45% sarana prasarana tidak lengkap⁽⁵⁾. AKI yang disebabkan karena infeksi di beberapa wilayah Indonesia menunjukkan adanya variasi yaitu di Provinsi Lampung sebesar 4,2%⁽⁶⁾, Sumatra Barat sebesar 7,05%⁽⁷⁾ sementara di Jawa Tengah 2,7%⁽⁸⁾. Sedangkan rata-rata AKI akibat infeksi di Indonesia dan dunia masing-masing 10% dan 15%.

Prevalensi kematian ibu di Kabupaten Tegal akibat penyakit infeksi pada tahun 2016 mencapai 6,06%. Data lain menyebutkan hasil skrining pemeriksaan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil di pertengahan tahun 2016 sampai September 2017 tercatat 328 ibu hamil Hib positif, dengan 5 diantaranya adalah bidan yang mempunyai riwayat pernah menolong persalinan pada ibu hamil dengan Hib positif⁽⁹⁾.

Menurut Permenkes 1464/MENKES/PER/X/2010 Bidan dalam memberikan asuhan persalinan normal harus memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang telah ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan yaitu secara konsisten dan sistematis menggunakan praktek pencegahan infeksi seperti mencuci tangan, menggunakan sarung tangan, menerapkan teknik aseptik, menjaga sanitasi lingkungan, memperhatikan proses ulang peralatan bekas pakai⁽¹⁰⁾.

Persalinan normal di Kabupaten Tegal sebagian besar sudah dilakukan di Puskesmas Mampu Persalinan, dimana bidan sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan pertolongan persalinan. Pelatihan tentang upaya pencegahan infeksi yang tertuang dalam 58 (lima puluh delapan) langkah Asuhan Persalinan Normal (APN) sudah rutin dilakukan. Namun evaluasi yang mengkhususkan tentang tindakan pencegahan infeksi di puskesmas belum pernah di laksanakan, untuk itu perlu dilakukan evaluasi di puskesmas mampu persalinan sebagai unit yang memberikan asuhan persalinan normal.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah rata – rata jumlah persalinan yang ditolong bidan per bulan di Puskesmas Mampu Persalinan tahun 2017 sebanyak 149 persalinan. Sampel dihitung dengan rumus *Slovin* sebanyak 66 persalinan, pengambilan sampel dengan cara *proporsional random sampling*. Perbedaan variabel terikat berdasarkan tiap – tiap variabel bebas digunakan uji *chi square* dengan taraf kepercayaan (α) 5%.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Kelengkapan Penggunaan APD

Tabel 1 Kelengkapan Penggunaan APD Bidan pada Pertolongan Persalinan Normal

Penggunaan APD	Frekuensi	Persentase (%)
Lengkap	8	12,1
Tidak Lengkap	58	87,9
Total	66	100

Tabel 1 menjelaskan bidan yang menggunakan APD lengkap sebesar 12,1%. Yang tidak menggunakan APD lengkap 58 orang (87,9%)

b. Tindakan Aseptik

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tindakan Aseptik Bidan

Tindakan Aseptik	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	20	30,3
Tidak Baik	46	69,7
Total	66	100

Pada tabel 2 menunjukkan yang melakukan tindakan aseptik dengan baik 20 orang (30,3%). Dan 69,7% tidak melakukan tindakan aseptik dengan baik.

c. Perwadahan Sampah dan Limbah

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Perwadahan Sampah dan Limbah

Perwadahan Sampah & Limbah	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai	27	40,9
Tidak Sesuai	39	59,1
Total	66	100

Tabel 3 menjelaskan penggunaan perwadahan sampah dan limbah yang sesuai sebanyak 27 orang (40,9%) dan yang tidak sesuai 59,1%

2. Analisis Bivariat

1. Perbedaan penggunaan APD berdasarkan karakteristik responden

Tabel 4 Distribusi Kelengkapan Penggunaan APD dibanding dengan

Usia, Pekerjaan, Status dalam Tim, Pelatihan dan Masa Kerja

Variabel	Penggunaan APD				P
	Lengkap		Tidak Lengkap		
	n	%	n	%	
1 Kelompok Usia					
26 th – 35 th	2	5,3	36	94,7	0,000
36 th – 45 th	0	0,0	22	100	
46 th – 55 th	6	100	0	0,0	
Total	8	12,1	58	87,9	
2 Pekerjaan					
PNS	8	23,5	26	76,5	0,014
PTT	0	0,0	7	100	
BLUD	0	0,0	25	100	
Total	8	12,1	58	87,9	
3 Status Dalam Tim					
Tim Merah	8	22,1	28	77,8	0,023
Tim Kuning	0	0,0	16	100	
Tim Hijau	0	0,0	14	100	
Total	8	12,1	58	87,9	
4 Pelatihan					
APN	0	0,0	17	100	0,000
APN & PKK-Don	0	0,0	14	100	
APN, PKK-Don & Poned	6	100	0	0,0	
APN & Poned	2	6,9	27	93,1	
Total	8	12,1	58	87,9	
5 Masa Kerja					
< 5 th	0	0,0	16	100	

Variabel	Penggunaan APD				P
	Lengkap		Tidak Lengkap		
	n	%	n	%	
5 th – 10 th	2	9,5	19	90,5	0,114
>10 th	6	20,7	23	79,3	
Total	6	12,1	58	87,9	

Pada tabel 4 menjelaskan Perbedaan penggunaan APD berdasarkan kelompok usia. Pada kelompok 46 th – 55 th penggunaan APD lengkap 100%, sedangkan penggunaan APD tidak lengkap paling banyak pada kelompok 26 th – 35 th sebesar 94,7%. Hasil uji hipotesis nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara kelompok usia dengan penggunaan APD.

Perbedaan berdasarkan pekerjaan, mayoritas bidan PNS menggunakan APD tidak lengkap sebanyak 76,5%, sementara PTT dan Blud semuanya tidak lengkap. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,014$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara status pekerjaan dengan penggunaan APD.

Perbedaan penggunaan APD dilihat dari satu dalam tim, kelompok tim merah menggunakan APD lengkap sebanyak 22,1% sedangkan tim kuning dan tim hijau semuanya tidak menggunakan APD lengkap. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,023$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara status dalam tim dengan penggunaan APD.

Perbedaan penggunaan APD berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti semua bidan yang mengikuti pelatihan APN dan Poned menggunakan APD lengkap, dan yang mengikuti pelatihan APN saja semuanya tidak menggunakan APD lengkap. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara pelatihan dengan penggunaan APD.

Perbedaan penggunaan APD berdasarkan masa kerja, bidan dengan masa kerja > 10 th menggunakan APD lengkap 20,7%, dan bidan dengan masa kerja < 5 th semuanya tidak lengkap. Hasil uji hipotesis diperoleh

nilai $p = 0,114$ ($p < 0,05$) menunjukkan tidak ada perbedaan antara masa kerja dengan penggunaan APD

2. Perbedaan tindakan aseptik berdasarkan karakteristik responden

Tabel 5 Distribusi Tindakan Aseptik Bidan dibandingkan dengan Usia, Pekerjaan, Status dalam Tim, Pelatihan dan Masa Kerja

Variabel	Tindakan Aseptik				P
	Baik		Tidak Baik		
	n	%	n	%	
1 Kelompok Usia					
26 th – 35 th	4	10,5	34	89,5	0,000
36 th – 45 th	10	45,5	12	54,5	
46 th – 55 th	6	100	0	0,0	
Total	20	30,3	46	69,7	
2 Pekerjaan					
PNS	16	47,1	18	52,9	0,005
PTT	2	28,6	5	71,4	
BLUD	2	8,0	23	92,0	
Total	20	30,3	46	69,7	
3 Status Dalam Tim					
Tim Merah	18	50,0	18	50,0	0,001
Tim Kuning	2	12,5	14	87,5	
Tim Hijau	0	0,0	14	100	
Total	20	30,3	46	69,7	
4 Pelatihan					
APN	0	0,0	17	100	0,000
APN & PKK-Don	3	21,4	11	78,6	
APN, PKK-Don & Poned	6	100	0	0,0	
APN & Poned	14	37,9	18	62,1	
Total	20	30,3	46	69,7	
5 Masa Kerja					
< 5 th	1	6,2	15	93,8	0,000
5 th – 10 th	3	14,3	18	85,7	
>10 th	16	55,2	13	44,8	
Total	20	30,3	46	69,7	

Tabel 5 menjelaskan perbedaan tindakan aseptik bidan menurut kelompok usia, kelompok usia 46 th – 55 th semua melakukan tindakan aseptik yang baik dan kelompok usia 26 th – 35 th mayoritas melakukan tindakan aseptik yang tidak baik sebesar 89,7%. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara kelompok usia dengan tindakan aseptik.

Perbedaan berdasarkan pekerjaan, PNS paling banyak melakukan tindakan aseptik yang baik sebesar 47,1%, Blud mayoritas tidak baik sebesar 92,0%. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara pekerjaan dengan tindakan aseptik.

< 0,05) menunjukkan ada perbedaan antara pekerjaan dengan tindakan aseptik.

Perbedaan berdasarkan status dalam tim, tim merah sama – sama melakukan tindakan aseptik yang baik dan tidak baik yaitu sebesar 50%, sementara tim hijau semua melakukan tindakan aseptik tidak baik. Hasil uji hipotesis dengan diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara status dalam tim dengan tindakan aseptik.

Perbedaan tindakan aseptik dilihat dari pelatihan yang pernah diikuti, bidan yang sudah mengikuti pelatihan APN dan Poned semuanya melakukan tindakan aseptik yang baik, dan semua yang baru mengikuti pelatihan APN melakukan tindakan aseptik tidak baik. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara pelatihan dengan tindakan aseptik.

Perbedaan tindakan aseptik berdasarkan masa kerja, masa kerja >10 th mayoritas melakukan tindakan aseptik baik sebesar 55,2%, dan masa kerja < 5 th melakukan tindakan aseptik yang tidak baik sebesar 93,8%. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara masa kerja dengan tindakan aseptik.

3. Perbedaan perwadhahan sampah dan limbah berdasarkan karakteristik responden

Tabel 6 Distribusi Perwadhahan Sampah dan Limbah dibandingkan dengan Usia, Pekerjaan, Status dalam Tim, Pelatihan dan Masa Kerja

Variabel	Perwadhahan sampah & Limbah				P
	Sesuai		Tidak Sesuai		
	n	%	n	%	
1 Kelompok Usia					
26 th – 35 th	13	34,2	25	65,8	0,008
36 th – 45 th	8	36,4	14	63,6	
46 th – 55 th	6	100	0	0,0	
Total	27	40,9	39	59,1	
2 Pekerjaan					
PNS	17	50,0	17	50,0	0,298
PTT	2	28,6	5	71,4	
BLUD	8	32,0	17	68,0	
Total	27	40,9	39	59,1	

3	Status Dalam Tim					
	Tim Merah	19	52,8	17	47,2	
	Tim Kuning	8	50,0	8	50	0,002
	Tim Hijau	0	0,0	14	100	
	Total	27	40,9	39	59,1	
4	Pelatihan					
	APN	6	36,3	11	64,7	
	APN & PKK-Don	4	28,6	10	71,4	
	APN, PKK-Don & Poned	6	100	0	0,0	0,020
	APN & Poned	11	37,9	18	62,1	
	Total	27	40,9	39	59,1	
5	Masa Kerja					
	< 5 th	0	0,0	16	100	
	5 th – 10 th	17	81,0	4	19,0	0,000
	>10 th	10	34,5	19	65,5	
	Total	27	40,9	39	59,1	

Tabel 6 menunjukkan berdasarkan kelompok usia, pada kelompok 46 th – 55 th semua menggunakan perwadhahan sampah dan limbah yang sesuai, pada kelompok 26 th – 35 th mayoritas tidak sesuai sebesar 65,8%. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara kelompok usia dengan penggunaan perwadhahan sampah dan limbah.

Perbedaan berdasarkan pekerjaan, Bidan PNS sama-sama menggunakan perwadhahan sampah dan limbah sesuai dan tidak sesuai, PTT sebagian besar menggunakan perwadhahan sampah dan limbah tidak sesuai sebanyak 71,4%. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,298$ ($p < 0,05$) menunjukkan tidak ada perbedaan antara status pekerjaan dengan penggunaan perwadhahan sampah dan limbah.

Perbedaan dilihat dari status dalam tim, kelompok tim merah mayoritas menggunakan perwadhahan sampah dan limbah sesuai sebanyak 52,8% dan tim hijau semua menggunakan perwadhahan sampah dan limbah tidak sesuai. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara status dalam tim dengan penggunaan perwadhahan sampah dan limbah.

Perbedaan berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti, bidan yang mengikuti pelatihan APN, PKK-Don dan Poned semua menggunakan perwadhahan sampah dan limbah sesuai. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai

$p = 0,020$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara pelatihan dengan penggunaan perwadhahan sampah dan limbah.

Perbedaan berdasarkan masa kerja, bidan dengan masa kerja 5 th - 10 th sebagian besar menggunakan perwadhahan sampah dan limbah sesuai sebesar 81,0% pada masa kerja < 5 th semua menggunakan perwadhahan sampah dan limbah tidak sesuai. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan ada perbedaan antara masa kerja dengan penggunaan perwadhahan sampah dan limbah.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Kelengkapan Penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) Pada Pertolongan Persalinan Normal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar bidan tidak menggunakan APD lengkap saat menolong persalinan, meskipun APD yang tersedia sudah lengkap. Ada APD yang selalu digunakan oleh bidan antara lain sarung tangan steril, apron/ celemek dan masker karena dirasa APD tersebut yang paling utama selain itu sudah terbiasa dan tidak merepotkan. Dan APD yang jarang digunakan adalah penutup kepala dengan alasan bidan sudah memakai kerudung, bidan yang sudah menggunakan kacamata juga tidak menggunakan gogle karena dirasa justru akan mengganggu penglihatan selain itu penggunaan sepatu boot dianggap merepotkan apalagi pada persalinan yang berlangsung cepat.

Menurut buku pedoman Asuhan Persalinan Normal penggunaan APD yang lengkap meliputi penutup kepala, kacamata, masker, sarung tangan, celemek/ apron dan sepatu boot, apabila salah satu APD tidak digunakan maka dianggap tidak sesuai prosedur yang ditentukan⁽¹¹⁾.

2. Gambaran Tindakan Aseptik Terhadap Alat, Tempat dan Bidan Pada Pertolongan Persalinan Normal.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar tindakan aseptik bidan dalam pencegahan infeksi tidak baik 69,7% dan hanya 30,3% yang melakukan tindakan aseptik dengan baik. Tindakan aseptik yang sudah baik dilakukan pada saat *vulva hygiens*, pemeriksaan dalam, pemotongan dan

perawatan tali pusat, karena ini adalah tindakan utama pada pertolongan persalinan, sementara tindakan aseptik pada saat proses dekontaminasi alat dan tempat serta pelepasan sarung tangan dan cuci tangan 7 langkah masih kurang baik

Hasil yang sama didapatkan dari penelitian lain yang menyebutkan bahwa 30,9% bidan melakukan tindakan pencegahan infeksi yang kurang baik. Ini disebabkan oleh beberapa hal diantaranya sebagian besar bidan merasa bahwa pertolongan persalinan adalah tindakan yang biasa dilakukan dan tidak menimbulkan bahaya apapun, merasa tidak pernah ada kejadian penularan penyakit yang berbahaya sehingga bidan menghadapi dengan santai⁽¹²⁾. Hal ini yang dapat menyebabkan resiko penularan infeksi karena tindakan aseptik tidak dilakukan secara menyeluruh selama tindakan pertolongan persalinan.

3. Gambaran Perwadahan Sampah dan Limbah Yang Digunakan Pada Pertolongan Persalinan Normal.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan perwadahan sampah dan limbah yang sesuai 40,9% yang tidak sesuai 59,1%. sebagian besar bidan sudah mengetahui cara pembuangan sampah dan limbah yang benar, hanya saja mereka banyak menyatukan sampah dalam satu wadah pada saat melakukan pertolongan persalinan dan baru memisahkan sampah setelah persalinan selesai. Selain itu beberapa puskesmas tidak menyediakan safety box dikarenakan stok yang terbatas dan menggantinya dengan kardus bekas yang tidak sesuai standar safety box yaitu harus tahan air dan tahan benda tajam.

Hasil yang sama didapatkan dari penelitian sebelumnya tentang pengelolaan sampah medis pada Bidan Praktek Swasta menyebutkan sistem pengelolaan sampah medis pada bidan praktik swasta terlihat sangat kecil, prosentase bidan praktik swasta yang melakukan sistem pengelolaan dengan baik yaitu hanya sekitar 45,2%⁽¹³⁾. Penelitian lain menyebutkan salah satu penyebab sistem pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat, adalah

rendahnya tingkat pendidikan petugas pengelola dan kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan sampah medis⁽¹⁴⁾.

4. Perbedaan Penggunaan APD Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Status Dalam Tim, Pelatihan Dan Masa Kerja.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara penggunaan APD dengan usia, pekerjaan, status dalam tim dan pelatihan. Sementara penggunaan APD dengan masa kerja tidak ada perbedaan.

Pada kelompok usia 45 – 55 tahun didapatkan semua bidan sudah menggunakan APD lengkap, sementara pada kelompok usia 36 – 45 tahun semua bidan tidak menggunakan APD lengkap. Usia seseorang akan membentuk kematangan pola berpikirnya dalam mengambil keputusan pada saat bekerja. Berdasarkan pekerjaan, PNS memiliki prosentase yang lebih tinggi dibanding PTT dan Blud dalam kelengkapan penggunaan APD, tanggungjawab pekerjaan tidak berdasarkan status pekerjaan tapi tugas pokok yang diberikan dalam suatu instansi.

Berdasarkan status dalam tim didapatkan mayoritas tim merah menggunakan APD dengan lengkap, hal ini dikarenakan tim merah adalah yang berhubungan langsung dengan pasien atau sebagai pelaku utama dalam tindakan. Bidan yang mengikuti pelatihan tambahan selain APN mayoritas menggunakan APD lengkap, berdasarkan teori bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan yang selanjutnya akan meningkatkan kesadaran dan dapat mempengaruhi seseorang dalam bersikap pada suatu tindakan⁽¹²⁾.

Bidan dengan masa kerja < 5 tahun - > 10 tahun sama – sama tidak menggunakan APD lengkap. Hal ini dikarenakan masa kerja <5 tahun belum memahami tugasnya, sedangkan masa kerja >10 tahun kebanyakan berusia tua dan sudah mulai menurun dalam kepatuhan pada pekerjaan.

5. Perbedaan Tindakan Aseptik Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Status Dalam Tim, Pelatihan Dan Masa Kerja.

Dari hasil analisis *crosstab* kelompok usia 46 – 55 tahun semua melakukan tindakan aseptik dengan baik, semua bidan PNS, PTT dan Blud

melakukan tindakan aseptik yang belum baik, Tim merah memiliki prosentase yang sama dalam tindakan aseptik yang baik dan tidak baik sementara semua tim hijau melakukan tindakan aseptik yang tidak baik.

Pelatihan tambahan yang diikuti bidan selain APN berpengaruh terhadap tindakan aseptik, dimana semua bidan yang hanya mengikuti pelatihan APN melakukan tindakan aseptik yang tidak baik. Bidan dengan masa kerja > 10 tahun melakukan tindakan aseptik yang baik, sementara bidan dengan masa kerja < 5 tahun mayoritas melakukan tindakan aseptik yang tidak baik.

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara tindakan aseptik dengan usia, pekerjaan, status dalam tim, pelatihan dan masa kerja.

6. Perbedaan Perwadahan Sampah dan Limbah Umur, Pekerjaan, Status Dalam Tim, Pelatihan Dan Masa Kerja.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan perwadahan sampah dan limbah dengan usia, status dalam tim, pelatihan dan masa kerja. Sementara berdasarkan pekerjaan tidak ada perbedaan.

Penggunaan perwadahan sampah dan limbah yang sesuai semua ada pada kelompok usia 46 – 55 tahun, bidan PNS memiliki prosentase yang sama dalam penggunaan perwadahan sampah yang sesuai dan tidak sesuai. Semua tim rata – rata menggunakan perwadahan sampah dan limbah yang tidak sesuai, semua bidan yang sudah mengikuti pelatihan APN dan Poned menggunakan perwadahan sampah yang sesuai. Semua bidan dengan masa kerja < 5 tahun menggunakan perwadahan sampah dan limbah tidak sesuai.

KESIMPULAN

1. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada saat menolong persalinan mayoritas belum lengkap. Semua bidan menggunakan APD berupa sarung tangan, apron, dan masker, dan sepatu boot, penutup kepala dan kacamata jarang digunakan.

2. Pada tindakan antiseptik sebagian besar masih belum baik. Tindakan aseptik yang sudah dilakukan dengan baik adalah *vulva hygiens*, pemeriksaan dalam, pemotongan dan perawatan tali pusat dan dekontaminasi tempat persalinan.
3. Pada perwadhahan sampah dan limbah sebagian besar bidan belum melakukan perwadhahan sampah dan limbah yang sesuai antara sampah dan limbah yang dihasilkan dengan tempat pembuangannya.
4. Ada perbedaan penggunaan APD berdasarkan kelompok usia, pekerjaan, status dalam tim, pelatihan namun tidak ada perbedaan antara penggunaan APD dengan masa kerja.
5. Ada perbedaan tindakan aseptik berdasarkan kelompok usia, pekerjaan, status dalam tim, pelatihan dan masa kerja.
6. Ada perbedaan perwadhahan sampah dan limbah berdasarkan kelompok usia, status dalam tim, pelatihan dan masa kerja dan tidak ada perbedaan antara perwadhahan sampah dan limbah dengan pekerjaan.

SARAN

1. Bagi Institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan pustaka dan bahan bacaan tentang upaya pencegahan infeksi bidan
2. Bagi organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dapat dijadikan dasar untuk membuat peraturan tambahan bagi Bidan Praktek Mandiri tentang kelengkapan dan prosedur pencegahan infeksi yang benar.
3. Bagi Dinas Kesehatan dapat digunakan dasar untuk merencanakan pelaksanaan pelatihan Dasar Pencegahan Infeksi bagi tenaga Bidan di Puskemas.
4. Bagi peneliti lain dapat melakukan penelitian dengan variabel lain yang berhubungan dengan upaya pencegahan infeksi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ulin N, Cahya TP, Lucia RKW. Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Prosedur Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan Normal di Kabupaten Pati (Studi pada Bidan Desa Pasca Pelatihan APN). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia* Agustus 2014

2. Sulastri, Zahroh S, Ayun S. Analisis Faktor Determinan Terhadap Perilaku Bidan pada Standar Pencegahan Infeksi dalam Pelayanan KB di Kabupaten Malang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia* Agustus 2014.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium Indonesia, Jakarta. 2015
4. Marua u, Agus Z, Sulin D, dkk, Studi Kematian Ibu dan Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Barat : Faktor Determinan dan masalahnya, *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol 5, No 6*, Juni 2011
5. Asrina, Penatalaksanaan Prosedur Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan Normal oleh Bidan desa Paska Pelatihan APN di Kabupaten banjarnegara, Tesis MIKM Undip Semarang, 2008.
6. Profil Kesehatan Provinsi Lampung, Bandar Lampung. 2012
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2017 tentang Pedoman Pengendalian dan Pencegahan Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2017
8. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang. 2015
9. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, Tahun 2016
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan. Jakarta. 2010
11. JNPK-KR Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal, Jakarta. 2014
12. Lisda, Faktor – faktor yang mempengaruhi Perilaku Bidan dalam Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan (Thesis), Bandung; Program Paska Sarjana Universitas Padjajaran; 2011.
13. Soetimah, Pengaruh “Pelatihan Berdasar Kompetensi” terhadap Kepatuhan Bidan Melaksanakan Pencegaahan Infeksi dalam Pertolongan Persalinan Normal (*Thesis*), Jakarta; Program Pasca sarjana Universitas Indonesia. 2004
14. Dewi M, Danang B, Adenan, Khair A, Analisis Pengelolaan Sampah Medis Pelayanan Kesehatan Praktik Bidan Swasta Di Kota Banjarbaru. Banjarmasin. 2014

