

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pencegahan Infeksi

1. Pengertian

Infeksi adalah invasi dari mikroorganisme patogen yang masuk dan berkembang biak di dalam tubuh dan menyebabkan sakit, dapat menimbulkan gejala klinis maupun tidak (asymptomatis)⁽¹⁸⁾.

Upaya pencegahan infeksi adalah usaha yang dilakukan untuk menghindari masuknya mikroorganisme ke dalam jaringan tubuh, sehingga dapat terhindar dari penyakit infeksi⁽¹⁹⁾

2. Tujuan

Tujuan tindakan pencegahan infeksi antara lain⁽¹⁸⁾:

- a. Mencegah terjadinya infeksi silang antara pasien dan petugas.
- b. Menangani peralatan & instrumen medis yang dipakai pada saat tindakan dengan prosedur yang benar
- c. Mengelola sampah dan limbah yang dihasilkan saat proses persalinan dengan tepat.

3. Prinsip pencegahan Infeksi

Dalam pencegahan infeksi ada prinsip – prinsip dasar yang harus diketahui oleh penolong persalinan⁽¹⁹⁾, yaitu :

- a. Setiap individu dianggap dapat menularkan penyakit, karena infeksi ada yang bersifat asimtomatik atau tidak ada gejala.
- b. Setiap individu dianggap dapat terkena infeksi
- c. Setiap benda maupun peralatan yang sudah dipakai pada saat melakukan tindakan dianggap sudah terkontaminasi sehingga perlu di cuci hama kembali secara benar.
- d. Jika belum yakin dengan proses aseptik terhadap lingkungan maupun peralatan yang terkontaminasi maka dianggap masih terkontaminasi.

- e. Resiko infeksi akan selalu ada dan tidak dapat dihilangkan, tapi dapat diminimalisir dengan mengikuti prosedur pencegahan infeksi secara benar.

4. Definisi – definisi dalam pencegahan infeksi

Beberapa definisi yang digunakan dalam pencegahan infeksi⁽⁷⁾

- a. Aseptik / teknik antiseptik adalah semua usaha yang dilakukan untuk menghindari mikroorganisme masuk ke tubuh dan dapat menimbulkan infeksi dengan cara eradikasi mikroorganisme pada kulit, jaringan, peralatan sampai pada keadaan yang aman.
- b. Antiseptik adalah pencegahan infeksi dengan cara mematikan dan mencegah tumbuhnya mikroorganisme di tubuh dan kulit⁽⁸⁾.
- c. Dekontaminasi tindakan pencegahan infeksi terhadap instrumen medis, tempat persalinan, sarung tangan dan celemek yang terpapar cairan tubuh dan darah.
- d. Cuci dan bilas adalah tindakan untuk menghilangkan semua cemaran yang menempel pada instrumen medis atau kulit.
- e. Desinfeksi Tingkat Tinggi (DTT) tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan semua mikroorganisme kecuali endospora bakteri dengan cara merebus maupun kimiawi⁽¹⁷⁾
- f. Sterilisasi adalah tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan semua mikroorganisme termasuk endospora bakteri pada instrumen.

5. Tindakan Pencegahan Infeksi

a. Penggunaan APD

Alat Perlindungan Diri (APD) merupakan hal penting dalam pencegahan infeksi, pada saat melakukan pertolongan persalinan berikut adalah APD yang harus disediakan di ruang persalinan dan harus digunakan⁽¹⁷⁾.

1) Celemek⁽⁸⁾

Digunakan untuk melindungi pakaian petugas dari percikan darah dan cairan tubuh lainnya, biasanya berbahan plastik dan berbentuk seperti rompi terbalik.

2) Sepatu Boot⁽²⁷⁾

Sepatu yang digunakan umumnya berbahan karet atau plastik yang kedap air dan mudah dibersihkan. Digunakan dari ujung sampai setinggi betis. Digunakan untuk melindungi kaki dari darah atau cairan tubuh yang tercecer di lantai, atau benda tajam yang terjatuh. Tidak disarankan menggunakan sandal karena tidak menutup seluruh kaki.

3) Sarung Tangan⁽²⁸⁾

Petugas diharuskan menggunakan sarung tangan yaitu sebelum kontak dengan cairan tubuh pasien, sebelum melakukan pemeriksaan dalam, membersihkan sampah yang terkontaminasi.

4) Kacamata

Digunakan untuk melindungi mata dari percikan darah atau cairan tubuh. Umumnya terbuat dari bahan plastik yang jernih. Ada bentuk kacamata yang menyatu dengan pelindung muka.

5) Masker⁽¹⁸⁾

Digunakan untuk menghindari penularan mikroorganisme melalui udara saat berbicara dengan pasien, batuk maupun bersin. Selain itu dapat mencegah percikan darah atau cairan tubuh masuk ke mulut dan hidung. Saat menggunakan masker harus menutupi hidung, mulut dan dagu.

6) Penutup Kepala

Digunakan untuk mencegah jatuhnya mikroorganisme dari rambut atau kepala petugas ke area yang steril. Selain itu mencegah percikan darah ataupun cairan tubuh ke wilayah kepala. Kap atau penutup kepala digunakan menutup seluruh kepala.

b. Tindakan Aseptik

1) Perlakuan Terhadap Alat⁽¹⁴⁾

- a) Dengan dekontaminasi semua peralatan/ instrumen medis, sarung tangan yang sudah digunakan menggunakan larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Kemudian cuci bilas dan lakukan sterilisasi maupun Desinfeksi Tingkat Tinggi (DTT)
- b) Sebelum melepas celemek di lap dulu menggunakan larutan klorin 0,5% dan memastikan tidak ada percikan darah yang tersisa, melepas dengan melipatnya ke arah luar (bagian luar yg dipakai) setelah itu diletakkan ke wadah khusus pakaian kotor⁽¹⁸⁾.
- c) Memakai sarung tangan yang berbeda untuk setiap tindakan, seperti sarung tangan steril untuk pemeriksaan dalam, menolong persalinan sampai mengeluarkan placenta. Sarung tangan bersih untuk menangani sisa darah maupun cairan tubuh, sedangkan sarung tangan rumah tangga dipakai saat mencuci peralatan dan menangani sampah⁽¹⁹⁾.

2) Perlakuan Terhadap Tempat⁽²⁴⁾

- a) Membersihkan ruangan persalinan, tempat periksa dan tempat tindakan setiap hari
- b) Mensteril ruangan minimal 1 jam setelah dipakai untuk tindakan.

3) Perlakuan Terhadap Penolong⁽²⁶⁾

- a) Mencuci tangan sebelum memakai sarung tangan steril atau DTT, setelah melepas sarung tangan, setelah menyentuh benda yang terkontaminasi, sebelum dan sesudah kontak fisik dengan ibu atau bayi baru lahir dengan menggunakan 7 langkah cuci tangan.

- b) Menggunakan APD lengkap saat melakukan pertolongan persalinan.
- c. Perwadhahan Sampah dan Limbah
- 1) Sampah⁽³⁰⁾
 - a) Memasukkan sampah terkontaminasi seperti (kassa, gulungan kapas, perban dll) ke dalam tempat sampah yang tahan air/ plastik kemudian di bakar
 - b) Sampah yang tidak terkontaminasi misal sisa makanan dibuang ke tempat sampah rumah tangga.
 - c) Sampah dari benda tajam seperti jarum suntuk dimasukkan ke dalam safety box, sementara sisa ampul, bisturi dimasukkan ke wadah tahan bocor (misalkan: botol plastik bekas air mineral)
 - d) Placenta di tempatkan di kantung plastik atau tembikar, ajarkan keluarga untuk memberihkan dan menguburkan.
 - e) Linen yang terkontaminasi di cuci terpisah dan dijemur di terik matahari.
 - 2) Limbah⁽¹⁴⁾
 - a) Limbah cair seperti darah dan cairan tubuh ditampung di wadah yang tidak bocor, misal ember, under pad.
 - b) Membuang limbah cair ke saluran pembuangan air limbah medis.

Pewadhahan sampah dan limbah yang tidak sesuai akan menyebabkan tersebarnya mikroorganisme dari sampah dan limbah ke tempat lain. Sampah tajam yang tidak dimasukkan ke dalam safety box akan bisa menyebabkan luka tusuk bagi penolong maupun orang lain. Ceceran darah, cairan manusia yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi nasokomial, kain bekas pasien yang tidak diganti akan menimbulkan

bau yang tidak sedap, begitu juga sampah basah yang tidak diletakkan ke dalam wadah tahan air akan menyebabkan kebocoran dan tetesan cairan ke mana – mana yang dapat meningkatkan resiko penularan infeksi.

6. Faktor Yang Mempengaruhi Upaya Pencegahan Infeksi

a. Karakteristik Individu

1) Umur

Menurut Elizabeth, umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak⁽²⁵⁾

2) Pekerjaan

Pekerjaan menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi merupakan cara mencari nafkah, berulang dan banyak tantangan⁽²⁸⁾. Menurut Wales pekerjaan dalam arti luas adalah aktifitas utama yang dilakukan oleh manusia, dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas / kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang⁽³⁰⁾

3) Status dalam tim

Status dalam tim adalah tugas dan tanggungjawab yang harus dilakukan oleh bidan saat sedang melaksanakan tugas jaga atau piket di puskesmas mampu persalinan. Penentuan kelompok tim dilihat berdasarkan pengalaman, ketrampilan/ *skill* dan

kompetensi yang dimiliki seorang bidan. Setiap kali *shift* jaga harus terdiri dari tim merah, tim kuning dan tim hijau, karena masing – masing tim punya tugas yang berbeda tetapi saling berkaitan⁽¹⁹⁾

4) Pelatihan

Suatu kegiatan yang sistematis dan terencana untuk memperbaiki kemampuan dan meningkatkan kinerja seseorang dalam melaksanakan tugasnya dengan cara meningkatkan keahlian, pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku yang spesifik yang berkaitan dengan pekerjaan⁽¹⁹⁾

Bidan yang ikut pelatihan akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam ilmu kebidanan. Pelatihan bidan yang dapat meningkatkan kemampuan dalam pencegahan infeksi antara lain, Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Peningkatan Ketrampilan dan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal (PKK-Don) dan Pelatihan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (Poned)⁽¹⁷⁾

5) Masa Kerja

Seorang bidan yang telah memiliki masa kerja atau praktik yang relatif lama, dapat dikatakan bidan senior. Bidan yang semakin lama menekuni pekerjaannya maka bidan tersebut semakin terampil karena menjadi terbiasa melakukan pekerjaannya. Bidan yang mempunyai masa kerja lama akan lebih terampil dibandingkan dengan bidan pemula⁽²⁵⁾.

b. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo⁽²⁵⁾ pengetahuan didefinisikan sebagai hasil tahu seseorang terhadap suatu hal atau objek tertentu melalui panca indera yang dimilikinya (mata, telinga, hidung dan sebagainya).

Pengetahuan diperoleh melalui proses belajar yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku berdasarkan keyakinannya yang diperoleh melalui media elektronik, media massa dan lain – lain⁽²¹⁾.

Pengetahuan terdiri dari fakta, konsep, generalisasi dan teori yang memungkinkan manusia dapat memahami fenomena dan memecahkan masalah. Pengetahuan dapat diperoleh melalui : 1) pengalaman pribadi secara langsung, 2) mencari dan menerima penjelasan – penjelasan dari orang – orang tertentu yang mempunyai penguasaan atau yang dipandang berwenang, 3) penalaran deduktif, 4) pencarian pengetahuan yang dimulai dengan melakukan observasi terhadap hal – hal khusus atau fakta yang konkrit⁽²⁵⁾.

Hasil penelitian terdahulu didapatkan bahwa hubungan berkorelasi positif terhadap sikap bidan terhadap pencegahan infeksi, pengetahuan menjadi faktor dominan dalam meningkatkan sikap bidan dalam melaksanakan pencegahan infeksi, untuk itu pengetahuan bidan perlu ditingkatkan untuk mendukung sikap bidan terhadap pencegahan infeksi⁽³⁾.

Bidan yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan infeksi mengetahui tentang prinsip dari pencegahan infeksi menjaga *hygiene* sanitasi individu. Bidan mengetahui dengan benar komponen dalam pencegahan infeksi antara lain alat bekas pakai, sarung tangan yang digunakan sebelum dan sesudah menyentuh sesuatu yang basah atau terkontaminasi dengan cairan tubuh untuk tindakan pencegahan infeksi⁽³¹⁾.

c. Kepatuhan

Patuh memiliki arti suka menurut perintah atau taat pada perintah dan aturan, sedangkan definisi kepatuhan menurut Prijadarminto⁽²⁹⁾ adalah suatu kondisi yang tercipta dan berbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai

ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban. Sikap atau perbuatan yang dilakukan bukan lagi atau sama sekali tidak dirasakan sebagai beban, bahkan sebaliknya akan mebebani dirinya bila mana ia tidak dapat berbuat sebagaimana lazimnya⁽²¹⁾.

Kepatuhan yang baik mencerminkan besarnya rasa tanggung jawab seseorang terhadap tugas-tugas yang diberikan kepadanya. Hal ini mendorong gairah kerja, semangat kerja, dan terwujudnya tujuan masyarakat, maka setiap orang harus berusaha agar mempunyai kepatuhan yang baik⁽³⁰⁾.

Kepatuhan adalah sikap mentaati dan mengikuti suatu spesifikasi, standar atau aturan yang telah diatur dengan jelas yang diterbitkan oleh organisasi yang berwenang. Seseorang dikatakan patuh apabila ia dapat memahami, menyadari dan menjalankan peraturan yang telah ditetapkan, tanpa paksaan dari siapapun⁽²²⁾. Kepatuhan bidan dalam menerapkan standar pelayanan kebidanan dapat dipengaruhi oleh faktor individu dan organisasi⁽³⁾. Karakter individu bidan diantaranya motivasi dan didukung oleh faktor organisasi seperti kualitas supervisi dapat menunjang profesionalisme bidan dalam kepatuhan tindakan pencegahan infeksi oleh bidan⁽⁵⁾.

d. Pengalaman

Pengalaman adalah pemahaman terhadap sesuatu yang dihayati dan dengan penghayatan serta mengalami sesuatu tersebut diperoleh pengalaman, ketrampilan ataupun nilai yang menyatu pada potensi diri⁽⁷⁾. Orang yang berpengalaman dalam bekerja memiliki kemampuan kerja yang lebih baik dari orang yang baru saja memasuki dunia kerja, karena orang tersebut telah belajar dari kegiatan-kegiatan dan permasalahan yang timbul dalam kerjanya.

Dengan adanya pengalaman kerja maka telah terjadi proses penambahan ilmu pengetahuan dan ketrampilan serta sikap pada diri seseorang, sehingga dapat menunjang dalam mengembangkan diri

dengan perubahan yang ada. Hitzman⁽²⁹⁾ mengatakan “pengalaman yang dapat mempengaruhi tingkah laku organisme dapat dianggap sebagai kesempatan belajar”. Hasil belajar dari pengalaman kerja akan membuat orang tersebut kerja lebih efektif dan efisien.

Menurut Hani T Handoko⁽³⁰⁾ faktor-faktor yang mempengaruhi pengalaman kerja adalah sebagai berikut: 1) Latar belakang pribadi, mencakup pendidikan, kursus, latihan, bekerja. Untuk menunjukkan apa yang telah dilakukan seseorang di waktu yang lalu. 2) Bakat dan minat, untuk memperkirakan minat dan kapasitas atau kemampuan jawab dan seseorang. 3) Sikap dan kebutuhan (attitudes and needs) untuk meramalkan tanggung jawab dan wewenang seseorang. 4) Kemampuan-kemampuan analitis dan manipulatif untuk mempelajari kemampuan penilaian dan penganalisaan. 5) Ketrampilan dan kemampuan tehnik, untuk menilai kemampuan dalam pelaksanaan aspek-aspek tehnik pekerjaan

e. Supervisi

Supervisi dapat diartikan sebagai pembinaan klinis dan manajemen yang dilakukan secara berkesinambungan serta tepat sasaran. Supervisi juga berarti suatu proses pengarahan, bantuan dan pelatihan yang mendorong peningkatan kinerja dalam pelayanan yang bermutu. Hasil yang diharapkan dari supervisi adalah jaminan terhadap berjalannya perbaikan mutu.

Dari hasil penelitian sebelumnya diperoleh hasil bahwa supervisi mempunyai hubungan yang signifikan dengan pencegahan infeksi. Pada saat dilakukan supervisi bidan akan diingatkan kembali mengenai prosedur atau SOP dari tindakan pencegahan infeksi. Apabila hasil evaluasi supervisi masih didapatkan tindakan menyalahi prosedur makan akan diberi peringatan atau teguran dari instansi⁽⁶⁾.

B. Asuhan Persalinan Normal

1. Pengertian

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri)⁽²³⁾.

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin⁽²⁴⁾.

Definisi persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan. Bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat⁽²⁷⁾.

2. Tujuan Asuhan Persalinan Normal

Asuhan Persalinan Normal bertujuan untuk menjamin kelangsungan hidup dan kesehatan bagi ibu dan bayi, melalui upaya yang komprehensif dengan intervensi yang sedikit mungkin sehingga dapat menjaga keamanan dan kualitas pelayanan yang optimal⁽¹⁸⁾.

3. Lima Benang Merah dalam Asuhan Persalinan Normal

Didalam Asuhan Persalinan Normal terdapat 5 aspek yang saling terkait, biasanya disebut lima benang merah, yaitu :

a. Aspek Pemecahan Masalah dalam Pengambilan Keputusan Klinik (*Clinical Decision Making*)⁽⁸⁾.

Dengan menggunakan cara proses penatalaksanaan kebidanan atau proses pengambilan keputusan klinik (*clinical decision making*). Terdiri dari beberapa tahapan yaitu: pengumpulan data, diagnosis,

perencanaan dan penatalaksanaan, serta evaluasi, yang merupakan pola pikir yang sistematis bagi para bidan selama memberikan Asuhan Kebidanan khususnya dalam Asuhan Persalinan Normal.

b. Aspek Sayang Ibu dan sayang bayi⁽²⁴⁾

Yang dimaksud asuhan sayang ibu dalam proses persalinan adalah :

- 1) Membolehkan keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan.
- 2) Memperhatikan kebersihan sesuai standar
- 3) Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini).
- 4) Sikap yang sopan dan penuh pengertian.
- 5) Memberikan informasi yang lengkap kepada keluarga pada setiap tindakan yang dilakukan.
- 6) Bidan harus penuh empati.
- 7) Memberikan keleluasaan pada ibu untuk mengambil posisi melahirkan yang sesuai kemauan ibu.
- 8) Tindakan-tindakan yang secara tradisional sering dilakukan dan sudah terbukti tidak berbahaya harus diperbolehkan bila dilakukan.
- 9) Menjaga privasi dari ibu bersalin.
- 10) Menghindari tindakan yang tidak perlu yang mengganggu kenyamanan pasien

c. Aspek Pencegahan Infeksi⁽¹⁴⁾

1) Cuci tangan

Prosedur utama dalam pencegahan penyebaran infeksi yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir adalah cuci tangan

Beberapa waktu mencuci tangan yang dianjurkan adalah segera setelah tiba ditempat kerja, sebelum dan sesudah melakukan kontak fisik dengan pasien, sebelum dan sesudah memakai sarung tangan, setelah menyentuh benda yang terkontaminasi seperti

darah, cairan tubuh ataupun selaput mukos, setelah kekamar mandi dan sebelum pulang kerja.

Prosedur mencuci tangan dalam APN :

- a. Semua perhiasan yang ada ditangan dilepaskan
- b. Membasahi tangan dengan air mengalir
- c. Menggosok tangan dengan sabun antiseptik selama 10 – 15 detik, kemudian menggosok sela – sela jari, kuku – kuku jari.
- d. Bilas tangan dengan air bersih yang mengalir
- e. Biarkan kering dengan cara dianginkan atau keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

- 2) Pakai sarung tangan
- 3) Penggunaan Cairan Antiseptik
- 4) Pemrosesan alat bekas
- 5) Pencucian dan pembilasan
- 6) Dekontaminasi
- 7) Sterilisasi atau Desinfeksi Tingkat Tinggi
- 8) Pembuangan sampah

d. Aspek Pencatatan (Dokumentasi)⁽⁷⁾

Dokumentasi dalam manajemen kebidanan menjadi bagian yang sangat penting. Dalam Asuhan Persalinan Normal, sistem pencatatan yang digunakan adalah partograf, hasil pemeriksaan yang tidak dicatat pada partograf dapat diartikan bahwa pemeriksaan tersebut tidak dilakukan

e. Aspek Rujukan⁽⁸⁾

Jika ditemukan suatu masalah dalam persalinan, sering kali sulit untuk melakukan upaya rujukan dengan cepat, hal ini karena banyak faktor yang mempengaruhi. Penundaan dalam membuat keputusan dan pengiriman ibu ke tempat rujukan akan menyebabkan tertundanya ibu mendapatkan penatalaksanaan yang memadai, sehingga akhirnya dapat menyebabkan tingginya angka kematian ibu.

Rujukan tepat waktu merupakan bagian dari asuhan sayang ibu dan menunjang terwujudnya program Safe Motherhood.

4. Penerapan Pencegahan Infeksi dalam 17 Langkah APN⁽¹⁸⁾

Asuhan Persalinan Normal memiliki 58 langkah standar yang harus dipatuhi oleh Bidan pada saat melakukan pertolongan persalinan. Dari 58 langkah APN ada 17 langkah APN yang berhubungan dengan tindakan pencegahan infeksi, yaitu diantaranya :

No	Langkah APN	Uraian
1	Langkah ke 3	Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih
2	Langkah ke 4	a) Melepaskan semua perhiasan yang dipakai, b) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan c) Mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih
3	Langkah ke 5	Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
4	Langkah ke 7	d) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. e) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, bersihkan dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. f) Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. g) Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi
5	Langkah ke 8	Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap.
6	Langkah ke 9	h) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% i) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. j) Mencuci kedua tangan (dengan 7 langkah cuci tangan).
7	Langkah ke 17	Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
8	Langkah ke 38	k) Setelah plasenta lahir, tempatkan plasenta pada

No	Langkah APN	Uraian
		wadah yang sudah disediakan, l) Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. m) Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selapuk yang tertinggal.
9	Langkah ke 43	n) Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, o) Membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan p) Mengeringkan dengan kain yang bersih dan kering.
10	Langkah ke 44	Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.
11	Langkah ke 46	Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.
12	Langkah ke 53	Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi
13	Langkah ke 54	Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
14	Langkah ke 55	Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
15	Langkah ke 57	Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
16	Langkah ke 58	Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
17	Langkah ke 59	Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir

C. Puskesmas Mampu Persalinan

1. Pengertian

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja⁽²⁴⁾.

Puskesmas Mampu Persalinan adalah puskesmas rawat inap yang mampu menyelenggarakan pelayanan persalinan normal dalam 24 jam sehari dan 7 hari seminggu⁽¹⁹⁾.

2. Fungsi Puskesmas Mampu Persalinan

Puskesmas Mampu Persalinan merupakan bagian dari jaringan pelayanan obstetric dan neonatal di Kabupaten/ Kota sangat spesifik daerah, menjamin kualitas, beberapa kriteria yang ditetapkan untuk menjamin kualitas pengembangan :

- a. Puskesmas dengan sarana pertolongan persalinan.
- b. Puskesmas sudah berfungsi/ menolong persalinan.
- c. Mempunyai fungsi sebagai sub senter rujukan⁽¹⁹⁾
 - 1) Melayani penduduk yang tercakup dalam wilayah puskesmas
 - 2) Jarak tempuh dari lokasi pemukiman sasaran, pelayanan dasar dan puskesmas biasa ke puskesmas mampu persalinan paling lama 30 menit dengan transportasi umum setempat
 - 3) Jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang perlu tersedia, sekurang-kurangnya seorang dokter dan seorang bidan terlatih APN dan PKK-DON. Tenaga tersebut bertempat tinggal di sekitar lokasi puskesmas mampu persalinan⁽¹⁷⁾.
 - 4) Jenis pelayanan yang diberikan adalah penanganan persalinan normal, penanganan bayi baru lahir normal ataupun dengan asfiksia ringan, stabilisasi pra rujukan kasus yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan, eklamsi dan infeksi.

3. Sarana dan prasarana yang disediakan⁽²⁰⁾:

- a. Petugas terdiri dari Dokter minimal 2 orang, Bidan 9 orang, dan perawat 5 orang.

Pembagian tim dan tugasnya dalam mampu persalinan

1) Tim Merah

- a) Mengatasi, menenangkan pasien dan keluarga
- b) Anamnesa terarah
- c) Pemeriksaan awal cepat
- d) Membuat keputusan klinik
- e) Koordinasi Penatalaksana awal
- f) Pasang infus
- g) Ambil contoh darah
- h) Ikuti instruksi dokter
- i) Tetap bersama pasien

2) Tim Kuning

- a) Mempersiapkan persediaan meja trolley emergency (setiap ganti dinas, setiap selesai tindakan)
- b) Saat emergency (membawa meja dorong emergency ke tempat kejadian, melakukan observasi, bersama dengan koordinator tetap bersama pasien, dokumentasi semua tindakan dan hasil observasi, obat – obatan dan cairan)

3) Tim Hijau

- a) Membawa alat – alat seperti tiang infus, suction unit.
- b) Memberi informasi dan memanggil dokter
- c) Menghubungi dan bila perlu mengantar serta mengambil hasil laboratorium.
- d) Memobilisasi alat dan bila perlu membawa pasien ke ruang tindakan.

b. Alat dan obat

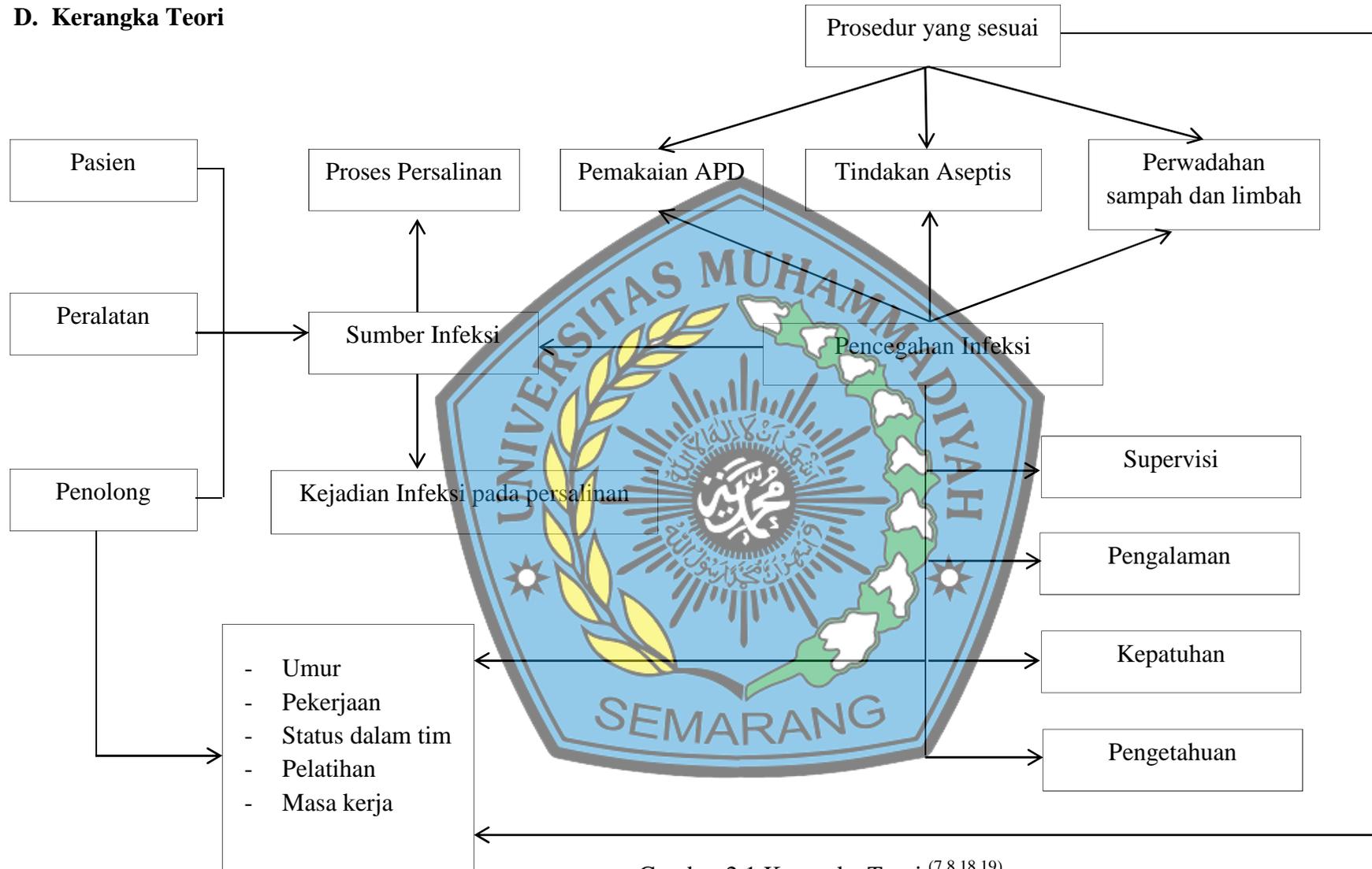
- 1) Trolley Emergency Maternal
- 2) Trolley Emergency Neonatal
- 3) Obat – obatan dasar pertolongan persalinan

c. Ketersediaan Ruang tempat menolong persalinan⁽¹⁹⁾

- 1) Ruang persalinan untuk 2 meja gynecology
- 2) Ruang nifas untuk 3 tempat tidur, Ruang ini dapat memanfaatkan ruangan yang sehari-hari digunakan oleh pengelola program KIA.
- 3) Ventilasi dan penerangan memenuhi syarat
- 4) Suasana aseptik bisa dilaksanakan
- 5) Tempat tidur minimal dua buah dan dapat dipergunakan untuk melaksanakan tindakan.
- 6) Tersedia sarana air bersih
- 7) Tersedia kamar mandi/ WC

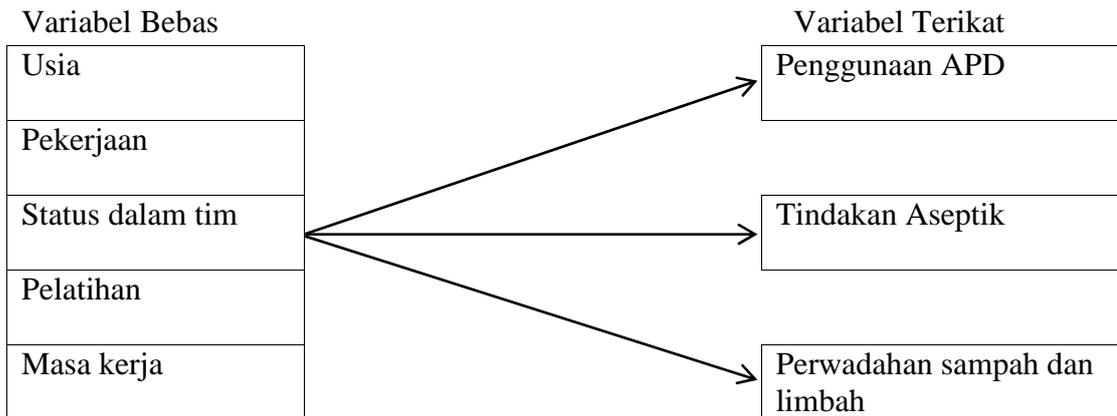


D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori (7,8,18,19)

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

F. Hipotesa

1. Ada perbedaan penggunaan APD berdasarkan kelompok usia, pekerjaan, status dalam tim, pelatihan dan masa kerja.
2. Ada perbedaan tindakan aseptik berdasarkan kelompok usia, pekerjaan, status dalam tim, pelatihan dan masa kerja.
3. Ada perbedaan perwadhahan sampah dan limbah berdasarkan kelompok usia, pekerjaan, status dalam tim, pelatihan dan masa kerja.

