

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN PENCEGAHAN INFEKSI
PADA SAAT PROSES PERTOLONGAN PERSALINAN
DI PUSKESMAS JONGAYA MAKASSAR
TAHUN 2017**

Yovita Sakona¹ dan Sumarni H.P²
^{1,2}Dosen Universitas Indonesia Timur
¹Email: yovitasakona@gmail.com
²Email: Amhymarnhy13@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi merupakan penyebab kedua terbanyak setelah perdarahan yang sebenarnya dapat dicegah dengan penerapan pencegahan infeksi oleh tenaga kesehatan khususnya bidan. Pencegahan infeksi dapat diberikan selama proses persalinan secara konsisten dan sistematis mulai dari mencuci tangan, penggunaan sarung tangan, menjaga sanitasi lingkungan yang sesuai bagi proses persalinan serta proses ulang peralatan bekas pakai. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan pencegahan infeksi pada saat proses pertolongan persalinan di Puskesmas Jongaya Makassar Tahun 2017, jenis penelitian deskriptif dengan jumlah populasi 63 orang dan sampel 24 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang diharapkan akan dijawab oleh responden daftar pertanyaan dibagi menjadi tiga yaitu tingkat pengetahuan dan sikap bidan dengan penerapan pencegahan infeksi. Hasil penelitian didapatkan gambaran penatalaksanaan pencegahan infeksi berdasarkan pengetahuan bidan pada proses persalinan normal di Puskesmas Jongaya Makassar, terdapat 18 orang (75.0%) yang memiliki pengetahuan baik dan hanya 6 orang (25.0%) yang kurang baik dan gambaran penatalaksanaan pencegahan infeksi berdasarkan sikap bidan pada proses persalinan normal di Puskesmas Jongaya Makassar, terdapat 21 orang (87.5%) yang memiliki sikap yang baik dan 3 orang (12.5%) yang memiliki sikap kurang baik. Disarankan agar bidan harus selalu memotivasi dirinya untuk melaksanakan pencegahan infeksi khususnya pada asuhan persalinan normal dan sikap yang sudah positif dapat dipertahankan atau bahkan ditingkatkan untuk meningkatkan profesionalisme.

Kata Kunci : *Pengetahuan, Sikap, penatalaksanaan pencegahan infeksi*

I. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan masyarakat. Keberhasilan pembangunan sangat ditentukan oleh banyak faktor terutama tersedianya sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang bermutu sehingga dapat berperan baik sebagai pemikir, perencana, pelaksana dan penggerak pembangunan. Sumber daya manusia yang berkualitas diharapkan dapat berkontribusi dalam menurunkan Angka Kematian Ibu yang saat ini masih tinggi baik secara

global maupun nasional (Atik Purwandari, 2009).

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2015 sekitar 300.000 – 400.000 ibu yang meninggal karena komplikasi kehamilan dan melahirkan. Sebagian kematian tersebut terjadi di negara-negara berkembang, karena sering perempuan kurang mendapat akses terhadap perawatan penyelamatan hidup. Di negara berkembang, perempuan cenderung lebih mendapat perawatan antenatal dibandingkan perawatan selama

persalinan atau pasca persalinan (Saraswati online 2015)

Di Indonesia Angka Kematian Ibu tahun 2015 sebanyak 349 per 100 ribu kelahiran hidup dengan penyebab terbanyak adalah perdarahan 29%, eklampsia 25%, infeksi 12%, komplikasi masa nifas 8%, emboli obat 3%, partus lama/macet 5%, abortus 5%, dan lain-lain 12% (Anindita online 2017).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan jumlah kematian ibu tahun 2016 sebanyak 149 orang dengan penyebab terbanyak adalah preeklampsia/eklampsia, perdarahan dan penyebab lain (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2015).

Berdasarkan penyebab kematian ibu tersebut infeksi merupakan penyebab kedua terbanyak setelah perdarahan yang sebenarnya dapat dicegah dengan penerapan pencegahan infeksi oleh tenaga kesehatan khususnya bidan.

Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan dinegara itu. Dia harus mampu memberikan asuhan kepada wanita mulai dari kehamilan, persalinan dan nifas, asuhan tersebut termasuk tindakan pencegahan infeksi sebagai salah satu tindakan preventif yang dapat berkontribusi menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) akibat infeksi (Eni Nur, 2011).

Pencegahan infeksi dapat diberikan selama proses persalinan secara konsisten dan sistematis mulai dari mencuci tangan, penggunaan sarung tangan, menjaga sanitasi lingkungan yang sesuai bagi proses persalinan serta proses ulang peralatan bekas pakai (Rohani, 2011).

Beberapa faktor yang menyebabkan tidak dilakukan pencegahan adalah pendidikan dan pengetahuan bidan yang tidak memadai, adanya anggapan bahwa

pencegahan infeksi memerlukan waktu dan proses, tidak adanya protap untuk pencegahan infeksi dan tidak adanya sarana dan prasarana di Rumah Sakit maupun di Puskesmas seperti tidak ada persediaan larutan klorin, cairan desinfeksi tingkat tinggi atau tidak ada alat sterilisator.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Maria Wattimena di RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2008 tentang penerapan pencegahan infeksi oleh bidan pada asuhan persalinan normal didapatkan pengetahuan dan sikap berhubungan dengan penerapan pencegahan infeksi ($p=0.02$) (Jurnal Maria, 2008).

Sedangkan penelitian lain tentang hubungan pengetahuan dan sikap bidan dengan pencegahan infeksi pada asuhan persalinan normal di Puskesmas Bilokka Kecamatan Panca Lautang Kabupaten Sidrap Tahun 2013 yang dilakukan oleh Mariani tahun 2013 didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan infeksi dengan nilai $p<0.05$ (Jurnal Mariani, 2013).

Presurvey yang telah dilakukan oleh penulis di Puskesmas Jongaya Makassar, jumlah bidan 24 orang dengan latar belakang pendidikan D4 dan D3, melihat dari jenjang pendidikan formal yang telah dilalui diharapkan bidan dapat menerapkan pencegahan infeksi sesuai dengan standar. Jumlah persalinan normal bulan Januari s.d Juni 2017 adalah 202, adapun jumlah kasus infeksi pada pasien intrapartum ada 2 orang (Rekam Medik Puskesmas Jongaya tahun 2017).

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran penerapan pelaksanaan pencegahan infeksi pada proses persalinan normal di Puskesmas Jongaya Makassar periode Agustus 2017.

II. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif untuk mendapatkan gambaran penatalaksanaan pencegahan infeksi pada proses persalinan normal di Puskesmas Jongaya Makassar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian di Puskesmas Jongaya Makassar yang direncanakan pada bulan Agustus 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subyek penelitian atau subyek yang akan diteliti, populasi dalam penelitian ini adalah bidan yang bertugas di Puskesmas Jongaya Makassar sebanyak 63 orang.

2. Sampel

Sampel ditarik dari populasi dengan teknik *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel sesuai jumlah bidan yang bertugas di kamar bersalin sebanyak 24 orang.

3. Besarnya sampel

Besarnya sampel dalam penelitian ini akan dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)}$$

keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = standar error (10%)

Penerapan rumus

$$n = \frac{63}{1 + (63 \cdot 0.1^2)}$$

$$n = \frac{63}{2.6}$$

$$n = 24 \text{ sampel}$$

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang diharapkan akan dijawab oleh responden daftar pertanyaan dibagi

G. Analisa Data

Data yang terkumpul dan dianggap bebas dari kesalahan akan dimasukkan ke dalam komputer dengan menggunakan program

menjadi tiga yaitu tingkat pengetahuan dan sikap bidan dengan penerapan pencegahan infeksi.

E. Sumber Data

1. Data primer yaitu pengumpulan data yang diperoleh melalui kuesioner yang diberikan langsung kepada responden.
2. Data sekunder yaitu data yang didapatkan dari Puskesmas Jongaya dan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.

F. Tehnik Pengolahan Data

Adapun langkah-langkah pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

a. Editing

Pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan yang bertujuan untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi.

b. Coding

Tahapan memberikan kode pada responden terdiri dari:

- 1) Memberi kode identitas responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden dan mempermudah proses penelusuran biodata responden bila diperlukan. Selain itu juga untuk mempermudah penyimpanan dalam arsip data.

- 2) Menetapkan kode untuk skoring jawaban responden atau hasil observasi yang telah dilakukan.

c. Tabulasi

Tabulasi, Pada tahap ini data yang sudah diolah dengan komputerisasi dan manual dengan menggunakan kalkulator disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan kalkulator (Suyanto, 2008).

statistic selanjutnya dianalisis secara bertahap sebagai berikut :

- a. Analisis Univariat : dilakukan untuk memperoleh informasi secara umum tentang semua variabel penelitian

yaitu pengetahuan, sikap dan pencegahan infeksi dengan menggunakan formulasi:

$$P = \frac{f}{n}$$

Keterangan

P = Persentasi jawaban kuesioner

f = Frekuensi variabel penelitian

n = Jumlah sampel (Azis Alimul, 2010)

H. Etika Penelitian (Asiz M, 2010)

1. Informed Consent

Bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. Anonymity (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang gambaran penatalaksanaan pencegahan infeksi pada proses persalinan normal di Puskesmas Jongaya Makassar, peneliti deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 24 orang yang diambil dari populasi menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer dengan

memberikan kuesioner pada kepada bidan mengenai pendidikan dan sikap bidan terhadap penatalaksanaan pencegahan infeksi. Data yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapannya kemudian diolah secara manual, adapun hasil penelitiannya diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5.1

Gambaran Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi di Puskesmas Jongaya Makassar Periode Agustus 2017

Pencegahan Infeksi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	18	75.0
Kurang Baik	6	25.0
Jumlah	24	100

(Sumber : data primer)

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 24 bidan yang menjadi responden terdapat 18 (75%) bidan yang telah menerapkan pencegahan infeksi

sesuai prosedur dan hanya 6 atau 25% yang belum menerapkan pencegahan infeksi sesuai dengan prosedur.

Tabel 5.2

Gambaran Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi Berdasarkan Pengetahuan Bidan pada Proses Persalinan Normal di Puskesmas Jongaya Makassar Periode Agustus 2017

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	18	75.0
Kurang	6	25.0
Jumlah	24	100

(Sumber : data primer)

Data pada tabel 2 menunjukkan dari 24 bidan yang menjadi responden dalam penelitian ini, terdapat 18 orang atau 75.0% yang memiliki pengetahuan baik

tentang pencegahan infeksi dan hanya 6 orang atau 25.0% yang kurang mengetahui tentang pencegahan infeksi di Puskesmas Jongaya Makassar.

Tabel 5.3
Gambaran Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi Berdasarkan Sikap Bidan pada Proses Persalinan Normal di Puskesmas Jongaya Makassar Periode Agustus 2017

Sikap	Frekuensi	Presentase
Baik	21	87.5
Kurang Baik	3	12.5
Jumlah	24	100

(Sumber : data primer)

Data pada tabel 3 menunjukkan dari 24 bidan yang menjadi responden dalam penelitian ini, terdapat 21 orang atau 87.5% yang memiliki sikap yang baik tentang

pencegahan infeksi dan 3 orang atau 12.5% yang memiliki sikap kurang baik tentang pencegahan infeksi di Puskesmas Jongaya Makassar.

B. Pembahasan

1. Penatalaksanaan pencegahan infeksi

Infeksi merupakan penyebab kedua terbanyak setelah perdarahan yang sebenarnya dapat dicegah dengan penerapan pencegahan infeksi oleh tenaga kesehatan khususnya bidan. Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negara itu. Dia harus mampu memberikan asuhan kepada wanita mulai dari kehamilan, persalinan dan nifas, asuhan tersebut termasuk tindakan pencegahan infeksi sebagai salah satu tindakan preventif yang dapat berkontribusi menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) akibat infeksi.

Pencegahan infeksi dapat diberikan selama proses persalinan secara konsisten dan sistematis mulai dari mencuci tangan, penggunaan sarung tangan, menjaga sanitasi lingkungan yang sesuai bagi proses persalinan serta proses ulang peralatan bekas pakai.

Hasil penelitian menunjukkan dari 24 bidan yang menjadi responden terdapat 18 (75%) bidan yang telah menerapkan pencegahan infeksi sesuai prosedur dan

hanya 6 atau 25% yang belum menerapkan pencegahan infeksi sesuai dengan prosedur.

Hal ini menunjukkan bahwa perilaku bidan untuk melakukan pencegahan infeksi sesuai standar sudah baik, yang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang baik serta adanya dukungan dari manajemen Puskesmas Jongaya Makassar.

2. Gambaran pengetahuan bidan

Pengetahuan menurut Soekidjo Notoatmodjo (2007) adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses kesadaran, interest (tertarik), evaluation (menimbang-nimbang baik dan tidaknya), trial (mencoba) dan adoption (berperilaku baru).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Dari pengalaman terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Teori tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkandari 8 bidan yang menjadi responden dalam penelitian ini, terdapat 18 orang atau 75.0% yang memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan infeksi dan hanya 6 orang atau 25.0% yang kurang mengetahui tentang pencegahan infeksi di PuskesmasJongaya Makassar.

3. Gambaran sikap bidan

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap obyek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi adalah merupakan faktor predisposisi tindakan suatu perilaku (Wawan, 2010).

Dalam teori Soekidjo Notoatmodjo dijelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen yaitu kepercayaan (keyakinan) ide dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional dan evaluasi terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak, dengan adanya ketiga komponen tersebut dapat membentuk sikap yang utuh sehingga terbentuk perilaku positif yang dapat meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Konsep dasar tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan dari 24 bidan yang menjadi responden dalam

penelitian ini, terdapat 21 orang atau 87.5% yang memiliki sikap yang baik tentang pencegahan infeksi dan 3 orang atau 12.5% yang memiliki sikap kurang baik tentang pencegahan infeksi di PuskesmasJongaya Makassar.

Oskamp mengemukakan bahwa sikap dipengaruhi oleh proses evaluatif yang dilakukan individu, salah satunya adalah pengalaman personal yang langsung dialami memberikan pengaruh yang lebih kuat daripada pengalaman yang tidak langsung, seperti manfaat yang didapatkan jika bidan melakukan pencegahan infeksi sesuai dengan prosedur, mereka akan terlindungi dari kemungkinan infeksi nasokomial sehingga derajat kesehatan individu dapat dimaksimalkan.

Beberapa faktor yang dapat mendukung terbentuknya sikap yang positif adalah adanya sarana dan prasarana yang mendukung untuk menerapkan pencegahan infeksi sesuai standar, misalnya tersedia larutan bacylin untuk membuat larutan klorin, tersedianya alat sterilisator karena walaupun sikap bidan sudah positif terhadap langkah-langkah pencegahan infeksi sesuai dengan standar tetapi tidak dukungan maka hal tersebut akan sulit terwujud dalam memberikan asuhan kebidanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maria Wattimena di RSUD Kabupaten Sorong Papua Barat tahun 2010 tentang penerapan pencegahan infeksi oleh bidan pada asuhan persalinan normal didapatkan pengetahuan dan sikap berhubungan dengan penerapan pencegahan infeksi ($p=0.02$) (Jurnal Penelitian, 2010).

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian tentang gambaran penatalaksanaan pencegahan infeksi pada proses persalinan normal di PuskesmasJongaya Makassar, setelah mengolah dan menganalisis data, maka

penulis akan memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Penatalaksanaan pencegahan infeksi pada proses persalinan normal di PuskesmasJongaya Makassar,

menunjukkan terdapat 18 (75%) bidan yang telah menerapkan pencegahan infeksi sesuai prosedur dan 6 (25%) yang belum menerapkan pencegahan infeksi sesuai dengan prosedur.

2. Penatalaksanaan pencegahan infeksi berdasarkan pengetahuan bidan pada proses persalinan normal di Puskesmas Jongaya Makassar, terdapat 18 orang (75.0%) yang memiliki pengetahuan baik dan Berdasarkan kesimpulan di atas maka penulis mengemukakan saran sebagai berikut:

1. Penatalaksanaan pencegahan infeksi pada proses persalinan normal di
3. khususnya pada asuhan persalinan normal.

hanya 6 orang (25.0%) yang kurang baik.

3. Penatalaksanaan pencegahan infeksi berdasarkan sikap bidan pada proses persalinan normal di Puskesmas Jongaya Makassar, terdapat 21 orang (87.5%) yang memiliki sikap yang baik dan 3 orang (12.5%) yang memiliki sikap kurang baik.

B. Saran

Puskesmas Jongaya dipertahankan dan ditingkatkan sebagai upaya untuk mengurangi kejadian infeksi.

2. Bidan harus selalu memotivasi dirinya untuk melaksanakan pencegahan infeksi
4. Sikap yang sudah positif dapat dipertahankan atau bahkan ditingkatkan untuk meningkatkan profesionalisme.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandy. 2012. *Asuhan Persalinan Normal*. Depkes. Jakarta
- Anindita. 2015. *Angka Kematian Ibu di Indonesia*. <http://www.infokes.com> diakses 1 Juli 2017
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. EGC. Jakarta
- Asri Hidayat. 2010. *Asuhan Persalinan Normal*. Nuha Medika. Jakarta
- Azis M. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Eni. Nur 2011. *Ilmu Praktis Kebidanan*. Viktoria Cipta. Jakarta
- Erawati Dwi. 2011. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. EGC. Jakarta
- JNPKR. 2012. *Asuhan Persalinan Normal*. Depkes. Jakarta
- Manuaba IGB. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi*. EGC. Jakarta
- Mariani. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Pencegahan Infeksi Pada Asuhan Persalinan Normal di Puskesmas Bilokka Kecamatan Panca Lautang Kabupaten Sidrap*. Skripsi di Publikasikan
- Notoatmodjo. 2003. *Perilaku dan Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo. 2007. *Perilaku dan Promosi Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta
- Purwandari Atik. 2009. *Konsep Kebidanan dan Profesionalisme*. EGC. Jakarta
- Prasetyo. 2010. *Pendidikan dan Pengetahuan serta Pengukurannya*. Rineka Cipta. Jakarta
- Prawirohardjo Sarwono. 2011. *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi*. YBP-SP. Jakarta
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2015
- Rohani. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Salemba Medika. Jakarta
- Saifuddin AB. 2010. *Panduan Praktis Pelayanan Maternal dan Neonatal*. YBP-SP. Jakarta
- Saraswati. 2015. *Angka Kematian Ibu*. <http://www.infokes.com> diakses 1 Juli 2017
- Simatupang. 2008. *Manajemen Kebidanan*. EGC. Jakarta

Suyanto, 2008, Riset Dasar dan Terapan,
Nuha Medika, Jakarta
Uliyah. 2009. *Keterampilan Dasar
Praktik Klinik Kebidanan*. Salemba
Medika. Jakarta
Wattimena. Maria 2008. *Penerapan
Pencegahan Infeksi oleh Bidan Pada*

*Asuhan Persalinan Normal di RSUD
Kabupaten Sorong Papua Barat
Tahun 2008*. Skripsi di Publikasikan
Wawan. 2010. *Teori dan Pengukuran
Pengetahuan Sikap dan Perilaku
Manusia*. Nuha Medika. Jakarta