

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang merupakan Rumah Sakit rujukan pusat pelayanan emergensi dasar maupun komprehensif seperti kasus rujukan kegawatan obstetric maupun neonatal. RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rawat jalan meliputi poli penyakit dalam, poli penyakit anak, poli tumbuh kembang, poli penyakit bedah, poli bedah ortopedi, poli bedah onkologi, poli kebidanan dan penyakit kandungan, poli penyakit mata, poli THT, poli penyakit syaraf, poli penyakit kulit dan kelamin, poli jiwa, dan sebagainya. Pelayanan rawat inap pada bangsal kebidanan terdiri dari ruang Persalinan, ruang Nifas, dan ruang Perinatal.

Ruang Perinatal di RSUD Panembahan Senopati dikenal dengan bangsal Teratai yaitu pelayanan rawat inap bayi baru lahir dan bayi bermasalah seperti bayi berat lahir rendah (BBLR). Bangsal teratai memiliki beberapa ruangan terdiri dari ruang NICU (*Neonatal Intensif Unit*), ruang A untuk bayi BBLR dan bayi bermasalah yang perlu dilakukan perawatan dan pengawasan, ruang B untuk bayi rujukan dari luar, ruang konseling untuk melakukan konseling kepada ibu bayi yang akan pulang, dan ruang laktasi. Adapun setiap ruang perawatan bayi memiliki kapasitas yang bisa menampung sekitar 20 bayi. Ruang NICU merupakan salah satu ruang yang menampung bayi BBLR yang memiliki kondisi sangat lemah dan memerlukan pemantauan yang lebih

intensif. Ruang perinatal memiliki tenaga kesehatan berjumlah 28 orang terdiri dari 2 dokter Spesialis Anak, 1 kepala ruangan, 3 perawat primer, 1 tenaga administrasi, 20 perawat pelaksana dan 2 asisten perawat.

Pelayanan di Bangsal Teratai terdiri dari pelayanan perawatan intensif, pemantauan, konseling, penyuluhan, jadwal menyusui dan perawatan pencegahan infeksi. Proses pencegahan infeksi pada ruangan perinatal dilakukan pada pagi dan sore hari dengan selalu menyapu, mengepel, membersihkan kaca, memisahkan sampah kering, kotoran dan sampah basah serta memberi jadwal kunjungan, pada peralatan disterilkan pada pagi hari dan setelah menggunakan peralatan, pada ibu BBLR dengan selalu menganjurkan ibu untuk mencuci tangan dan menggunakan baju khusus serta mengunjungi bayi pada jadwal menyusui, serta pada perawat dan bidan diruang perinatal diharapkan untuk mematuhi prosedur pencegahan infeksi.

## **2. Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi Pada BBLR**

Penatalaksanaan pencegahan infeksi pada BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014 adalah sebagai berikut :

- a. Penatalaksanaan pencegahan infeksi pada BBLR oleh perawat dan bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi pada BBLR Oleh Perawat Dan Bidan DI RSUD Panembahan Senopati tahun 2014**

Kategori	Frekuensi	%
Baik	0	0
Cukup	10	66,7
Kurang	5	33,3
Total	15	100

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui penatalaksanaan pencegahan infeksi pada petugas kesehatan di ruang perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul paling banyak dalam kategori cukup sebanyak 10 responden (66,7%), dan paling sedikit dalam kategori kurang sebanyak 5 responden (33,3%).

- b. Penatalaksanaan pencegahan infeksi pada BBLR oleh ibu bayi di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi pada BBLR Oleh Ibu BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014**

Kategori	Frekuensi	%
Baik	0	0
Cukup	34	100
kurang	0	0
Total	34	100

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa penatalaksanaan pencegahan infeksi pada BBLR oleh ibu bayi semuanya dalam kategori cukup sebanyak 34 responden (100%).

c. Penatalaksanaan pencegahan infeksi pada ruangan perawatan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi Pada Ruangan Perawatan BBLR Di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014.**

Kategori	Frekuensi	%
Baik	3	100
Cukup	0	0
kurang	0	0
Total	3	100

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa penatalaksanaan pencegahan infeksi pada 3 ruangan perawatan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014 semuanya dalam kateogri baik sebanyak 3 ruangan perawatan BBLR yang terdiri dari ruang NICU, ruang A, dan ruang B (100%).

d. Penatalaksanaan pencegahan infeksi pada peralatan yang digunakan dalam perawatan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014.

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi Pada Peralatan yang Digunakan Dalam Perawatan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014**

Kategori	Frekuensi	%
Baik	10	100
Cukup	0	0
kurang	0	0
Total	10	100

(Sumber: Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa penatalaksanaan pencegahan infeksi pada peralatan yang digunakan dalam perawatan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014 semuanya dalam kategori baik sebanyak 10 peralatan yang terdiri dari set infus, set NGT,

bak instrumen, spuit, bengkok, set resusitasi, sarung tangan, korentang, nasal kanul, dan inkubator (100%).

## **B. Pembahasan**

### **1. Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi Pada BBLR oleh Perawat Dan Bidan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014**

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui penatalaksanaan pencegahan infeksi pada petugas kesehatan di ruang perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul paling banyak dalam kategori cukup sebanyak 10 responden (66,7%), dan paling sedikit dalam kategori kurang sebanyak 5 responden (33,3%).

Pencegahan infeksi yang baik menurut Proverawati (2010) adalah mencuci tangan 7 langkah dengan sabun dan air mengalir selama 2 menit sebelum masuk kedalam ruang perawatan bayi, mencuci tangan dengan zat antiseptik sebelum memegang bayi, melakukan tindakan untuk mengurangi kontaminasi pada makanan bayi dan semua benda yang berhubungan dengan bayi, mencegah kontaminasi udara di sekitar bayi, mencegah jumlah bayi dalam ruangan lebih dari 10, membatasi kontak langsung dengan petugas ruangan bayi, melarang penderita infeksi masuk ke tempat bayi di rawat, bayi tidak boleh kontak langsung dengan penderita infeksi, menggunakan masker, baju khusus dan sarung tangan dalam perawatan tali pusat, mata, hidung, kulit, tindakan aseptis dan antiseptic alat yang digunakan. Pencegahan infeksi yang cukup dilakukan oleh petugas kesehatan yaitu memenuhi kriteria adalah petugas kesehatan mencuci tangan 7 langkah menggunakan sabun dan air mengalir, petugas kesehatan menyimpan ASI di tempat penyimpanan ASI,

petugas kesehatan menggunakan sarung tangan dalam perawatan kulit, petugas kesehatan menggunakan sarung tangan dalam penanganan bayi, petugas kesehatan menggunakan sarung tangan dalam perawatan mata, petugas kesehatan mencuci tangan setelah memegang bayi, petugas kesehatan menggunakan sarung tangan dalam perawatan tali pusat, petugas kesehatan menggunakan baju khusus dalam perawatan tali pusat, petugas kesehatan menggunakan sarung tangan saat pembersihan peralatan, dan petugas kesehatan menggunakan baju khusus dalam perawatan kulit. Sebanyak 10 petugas belum melakukan pencegahan infeksi dengan baik karena petugas belum mematuhi standar pencegahan infeksi yang digunakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang di tempel di setiap ruangan perawatan bayi.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Maryati tahun 2011 yaitu petugas kesehatan yang selalu mematuhi prosedur pencegahan infeksi dan mengikuti pelatihan pencegahan infeksi dapat meningkatkan kemampuan praktik dalam melakukan pencegahan infeksi sehingga dapat melakukan pencegahan infeksi dengan baik.

Penatalaksanaan Pencegahan infeksi di RSUD Panembahan Senopati Bantul oleh petugas kesehatan paling sedikit dalam kategori kurang sebanyak 5 responden (33,3%). Pencegahan infeksi dalam kategori kurang karena petugas kesehatan tidak memenuhi kriteria yaitu petugas kesehatan hanya melakukan 8 poin penatalaksanaan pencegahan infeksi yaitu petugas kesehatan mencuci tangan 7 langkah, petugas kesehatan menyimpan ASI di tempat penyimpanan

ASI, petugas kesehatan mencuci tangan setelah memegang bayi, petugas kesehatan menggunakan sarung tangan dalam perawatan tali pusat, petugas kesehatan menggunakan sarung tangan dalam penanganan bayi, petugas kesehatan menggunakan sarung tangan dalam perawatan mata, petugas menggunakan sarung tangan dalam perawatan kulit dan petugas kesehatan menggunakan baju khusus dalam perawatan tali pusat. Pencegahan infeksi yang kurang baik dapat menyebabkan BBLR rentan terhadap infeksi karena kadar immunoglobulin serum pada BBLR masih rendah ( Proverawatri, 2010).

## **2. Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi Pada Ibu BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014**

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa penatalaksanaan pencegahan infeksi pada BBLR oleh ibu bayi semuanya dalam kategori cukup sejumlah 34 responden (100%).

Penatalaksanaan pencegahan infeksi yang baik menurut Ismawati (2010) adalah mencuci tangan 7 langkah sebelum masuk ke tempat perawatan bayi, mencuci tangan dengan zat atiseptik/ sabun sebelum memegang bayi, menggunakan baju khusus dan masker setiap kontak langsung dengan bayi, sebelum menyusui bayi ibu harus membersihkan payudara dengan air bersih kemudian mengoleskan puting dan areola dengan ASI, bayi tidak boleh kontak langsung dengan penderita infeksi dalam bentuk apapun dan mencuci tangan setelah memegang bayi. Pencegahan infeksi yang cukup dilakukan oleh ibu BBLR yang memenuhi kriteria yaitu mencuci tangan 7 langkah sebelum masuk, ibu mencuci tangan menggunakan sabun sebelum memegang bayi,

menggunakan baju khusus setiap kontak langsung dengan bayi, dan mencuci tangan dengan zat antiseptik/ sabun setelah kontak langsung dengan bayi. Pencegahan infeksi di RSUD Panembahan Senopati Bantul oleh ibu bayi tidak dilakukan yaitu kedalam ruangan bayi, menggunakan masker setiap kontak langsung dengan bayi, dan sebelum menyusui bayi ibu membersihkan payudara dengan air bersih dan mengoleskan ASI pada puting dan areola. Dari hasil observasi ibu yang pencegahan infeksi kategori cukup tersebut karena ibu tidak mematuhi prosedur pencegahan infeksi yang telah diberitahukan petugas dan prosedur yang telah di tempel pada ruang pemakaian baju khusus.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh tarigan pada tahun 2012 dengan hasil 75,56% ibu memiliki pengetahuan kurang tentang mempertahankan suhu dan kehangatan, pengetahuan cukup 42,22% dalam pemberian ASI dan memiliki pengetahuan kurang dalam pencegahan infeksi (44,45%). Pencegahan infeksi yang tidak baik dilakukan oleh ibu BBLR dapat menyebabkan bayi rentan terhadap kuman, virus dan mikroba dari luar ruangan perawatan. Rentan terhadap infeksi ini disebabkan kadar immunoglobulin serum pada BBLR masih rendah. Rendahnya sistem imun BBLR dapat menyebabkan infeksi lokal menjalar menjadi infeksi umum. Fungsi pencegahan infeksi oleh ibu BBLR adalah memberi perlindungan terhadap BBLR dari bahaya infeksi (Proverawati, 2010). Oleh karena itu ibu BBLR harus lebih memperhatikan cara pencegahan infeksi yang baik dan selalu mengikuti prosedur yang digunakan di ruang perinatal RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014.

### **3. Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi Pada Ruangan Perawatan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014**

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa penatalaksanaan pencegahan infeksi pada ruangan perawatan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014 semuanya dalam kategori baik yaitu terdapat 3 ruangan perawatan BBLR (100%).

Pencegahan infeksi yang baik pada ruangan menurut Tietjen (2004) adalah mencegah kontaminasi udara di sekitar bayi, mencegah jumlah bayi terlalu banyak dalam 1 ruangan, membatasi kontak langsung dan tidak langsung dengan petugas ruangan dan bayi lainnya, membatasi waktu kunjungan, mengajarkan keluarga untuk menjaga kebersihan diri saat masuk ruangan, menjaga ruangan tetap bersih dan melarang penderita infeksi masuk ke dalam ruangan perawatan bayi.

Penatalaksanaan pencegahan infeksi pada 3 ruangan perawatan yaitu ruang A, ruang B dan ruang NICU dalam kategori baik tersebut telah dilakukan oleh petugas seperti jumlah bayi dalam 1 ruangan tidak lebih dari 10, waktu kunjungan dibatasi, ruangan dijaga tetap bersih, mencegah kontaminasi udara di sekitar bayi, mengajarkan keluarga untuk selalu menjaga kebersihan diri, dan melarang penderita infeksi masuk ke dalam ruangan. Pencegahan infeksi pada ruangan yang tidak dilakukan oleh petugas yaitu membuka jendela pada waktu jam kunjungan karena menurut beberapa petugas kesehatan ruang perinatal dengan terbukanya jendela pada saat jam kunjungan dapat menyebabkan penyebaran infeksi dan kuman dari luar ruangan. Ruang perawatan BBLR yang

tidak dijaga pencegahan infeksi dapat menyebabkan penyebaran bakteri, virus dan mikroba dari luar ruangan masuk ke dalam ruangan perawatan sehingga penyebaran infeksi lokal bayi cepat menjalar menjadi infeksi umum. Infeksi umum ditandai dengan perubahan tingkah laku bayi seperti malas menetek, gelisah, letargi, suhu tubuh meningkat, frekuensi pernapasan meningkat, muntah, diare, dan berat badan mendadak turun (Proverawati, 2010). Hal ini dapat menyebabkan angka kematian bayi semakin bertambah. Jika ruang perawatan bersih bayi akan sehat dan tidak mudah sakit.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Maryati pada tahun 2011 dengan hasil pelatihan pencegahan infeksi nosokomial efektif dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan pencegahan infeksi. Dengan demikian bayi BBLR sehat dan tidak terkena infeksi.

#### **4. Penatalaksanaan Pencegahan Infeksi Pada Peralatan Yang Digunakan Pada Perawatan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014.**

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa penatalaksanaan pencegahan infeksi pada 10 peralatan yang digunakan dalam perawatan BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014 semuanya dalam kategori baik sebanyak 10 peralatan yang terdiri dari set infus, set NGT, bak instrumen, spuit, bengkok, set resusitasi, sarung tangan, korentang, nasal kanul, dan inkubator (100%).

Pencegahan infeksi yang baik menurut Tietjen (2004) adalah mencuci peralatan bekas pakai dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan

melakukan sterilisasi, perawatan rutin, pembersihan dan disinfeksi peralatan dan perlengkapan dalam ruangan perawatan, hindari memasang kembali penutup jarum bekas, memasukan instrument tajam kedalam tempat yang tidak tembus tusukan, proses semua peralatan, sarung tangan dan benda lainnya yang telah dipakai dengan dekontaminasi dan dibersihkan secara menyeluruh, kemudian disterilkan atau desinfeksi tingkat tinggi sesuai prosedur yang dianjurkan, menggunakan sarung tangan, celemek plastic saat pembersihan peralatan, menjaga kebersihan inkubator.

Penatalaksanaan pencegahan infeksi yang dilakukan dengan baik oleh petugas kesehatan yaitu peralatan bekas pakai dicuci dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit, peralatan dan perlengkapan dalam ruangan dirawat secara rutin dengan dibersihkan dan disinfeksi, penutup jarum bekas tidak dipasang kembali, instrument tajam di masukan ke dalam *safety box*, sarung tangan dan benda lainnya yang telah dipakai dibersihkan secara menyeluruh kemudian disterilkan dengan teknik DTT, dan inkubator selalu dibersihkan setiap pagi menggunakan alkohol. Dari hasil observasi penatalaksanaan pencegahan infeksi pada peralatan yang digunakan dalam perawatan BBLR sudah sesuai prosedur pencegahan infeksi yang di tempel di setiap ruangan perawatan bayi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

#### **Keterbatasan Penelitian**

Belum dilakukan analisis terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi penatalaksanaan pencegahan infeksi pada BBLR.