

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS PUNGCELAN I

Puskesmas Pungcelan I merupakan salah satu Puskesmas di Banjarnegara yang letaknya berada pada jarak 30 Km dari dan di sebelah Barat Pusat Pemerintahan (Ibu Kota Kabupaten). Dibatasi oleh: Di sebelah **Utara Kec Pandanarum**. Sebelah **Timur** Desa Purwaswana dan Desa Badakarya, sebelah **Selatan** Kec. Rakit dan sebelah **Barat** Kab. Purbalingga. Dengan luas wilayah kurang lebih 899 HA, Puskesmas Pungcelan I terbagi dalam 9 desa . Daerah yang terluas adalah Desa Pungcelan dengan luas 899 HA atau sekitar 35 % dari luas total Wilayah Kerja Puskesmas. Sedangkan Desa Sawangan memiliki wilayah paling kecil yaitu hanya seluas 435 HA.

Wilayah Puskesmas Pungcelan I memiliki 2 buah Puskesmas pembantu dan di hampir semua desa terdapat PKD / Polindes. Jumlah bidan di wilayah Puskesmas Pungcelan I sebanyak 14 bidan yang semuanya masih aktif menolong persalinan. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di wilayah Puskesmas Pungcelan I adalah, tahun 2005 : 75,59 %, 2006 : 79,11 % , 2007 : 74,9 %, 2008 : 82,7 %. Penderita HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Pungcelan I belum ada informasi yang jelas, namun mengacu pada kasus di Dinas kesehatan Kabupaten banjarnegara tahun 2009 adalah 47 kasus dan yang telah meninggal 5 orang penderita serta adanya informasi tentang adanya ibu Hamil dengan positif HIV tahun 2008.

Di semua desa ada pembina wilayah yang sering melakukan penyuluhan di desa, yang terdiri dari staf dan karyawan puskesmas selain bidan desa.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan penelitian dilapangan didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Karakteristik responden berdasarkan umur

USIA	n	%
20 – 30 th	6	42,9
31 – 40 th	7	50
41 – 50 th	1	7,1
51 – 60 th	0	0

Dari data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 7 orang (50%) berumur 31 – 41 tahun dan sebagian kecil, yaitu 1 orang responden (7,1%) berumur 41 – 50 tahun.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

JENIS PENDIDIKAN	n	%
D1	11	78,6
D3	3	21,4

Dari tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden yaitu 11 orang (78,6%) berpendidikan D1 dan sebagian kecil responden yaitu 3 orang (21,4%) berpendidikan D3.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Tabel 4.3. Karakteristik responden berdasarkan masa kerja

MASA KERJA	n	%
0 – 10 th	8	51,1
11 – 20 th	4	28,6
21 – 30 th	2	14,3

Dari tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden yaitu 8 orang (51,1%) mempunyai masa kerja 0 – 11 th dan sebagian kecil yaitu 2 orang (14,3%) mempunyai masa kerja 21 – 30 th.

B. Analisis Univariat

1. Ketersediaan Sarana Pencegahan Infeksi

Ketersediaan sarana pencegahan infeksi dalam penelitian ini diukur dengan melakukan penilaian terhadap ketersediaan sarana pencegahan infeksi di ruang persalinan.

Dari hasil penilaian dengan menggunakan kuesioner menunjukkan bahwa peralatan yang paling banyak tersedia pada tempat praktik responden adalah sarung tangan panjang dan sarung tangan pendek siap pakai, spuit 3 cc dan 5 cc yaitu sebanyak 14 responden (100 %). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.4 di bawah ini :

Tabel 4.4 Rincian Hasil Observasi Ketersediaan Sarana Pencegahan Infeksi yang banyak terdapat di ruang Persalinan

Ketersediaan Sarana di Ruang Persalinan	Tidak tersedia		Tersedia tidak layak		Tersedia layak	
	n	%	n	%	n	%
Cairan dekontaminasi (klorin 0,5%)	1	7,1	0	0	13	92,9
Air desinfeksi tingkat tinggi	1	7,1	0	0	13	92,9
Alas kaki tertutup	2	14,3	0	0	12	85,7
Sarung tangan pendek siap pakai	0	0	0	0	14	100
Sarung tangan panjang siap pakai	0	0	0	0	14	100
Waslap kering	1	7,1	0	0	13	92,9
Waslap bersih	1	7,1	0	0	13	92,9
Sprit injeksi 3 cc sekali pakai	0	0	0	0	14	100
Sprit injeksi 5 cc sekali pakai	0	0	0	0	14	100
Waskom plastik untuk pengelolaan alat habis pakai	1	7,1	0	0	13	92,9
Waskom plastik untuk pengelolaan bahan habis pakai	1	7,1	0	0	13	92,9
Tempat sampah basah	1	7,1	0	0	13	92,9
Tempat sampah kering	1	7,1	0	0	13	92,9
Tempat sampah untuk peralatan tajam	1	7,1	0	0	13	92,9

Sumber : data primer

Sedangkan peralatan yang paling sedikit tersedia di tempat praktik responden adalah kaca mata *goggle*, yaitu hanya sebanyak 9 responden (35,7 %). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.5 di bawah ini :

Tabel 4.5 Rincian Hasil Observasi Ketersediaan Sarana Pencegahan Infeksi yang tidak banyak terdapat di ruang Persalinan

Ketersediaan Sarana di Ruang Persalinan	Tidak tersedia		Tersedia tidak layak		Tersedia layak	
	n	%	n	%	n	%
Sarana air mengalir	8	57,1	0	0	6	42,9
Handuk pribadi yang kering	8	57,1	0	0	6	42,9
Handuk pribadi yang bersih	8	57,1	0	0	6	42,9
Sabun cair untuk cuci tangan	7	50	0	0	7	50
Alat penutup kepala	5	35,7	0	0	9	64,3
Kaca mata <i>goggle</i>	9	64,3	0	0	5	35,7
Masker bersih	5	35,7	0	0	9	64,3
Kapas desinfeksi tingkat tinggi dalam wadah tertutup	5	35,7	0	0	9	64,3

Sumber : data primer

Setelah dikategorikan didapatkan hasil bahwa sebanyak 9 responden (64,3%), memiliki ketersediaan sarana pencegahan infeksi yang cukup dan sebanyak 1 responden (7,1%) memiliki ketersediaan sarana yang kurang. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut ini :

Tabel 4.6 Kategori Ketersediaan Sarana Pencegahan Infeksi

Ketersediaan sarana	n	%
Lengkap	4	28,6
Cukup	9	64,3
Kurang	1	7,1

Sumber : data primer

2. Perilaku Bidan Dalam Praktik Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan

Perilaku bidan dalam praktik pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan dalam penelitian ini diukur dengan melakukan penilaian melalui observasi terhadap beberapa item kegiatan sebanyak 3 kali pengamatan. Dari ketiga hasil pengamatan yang sudah didapat, diambil salah satu yang sering muncul. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7. Rincian Hasil Observasi Praktik Pencegahan Infeksi Pada Saat Persiapan Persalinan

Praktik Pencegahan Infeksi	Dengan benar		Dengan Tidak Benar		Tidak Dilakukan	
	n	%	n	%	n	%
Bidan memastikan kesiapan alat sebelum memulai pertolongan persalinan	14	100	0	0	0	0
Bidan memastikan kelengkapan alat sebelum menolong persalinan	12	85,7	2	14,3	0	0
Bidan memakai alat pelindung pribadi dengan urutan yang benar	4	28,6	8	57,1	2	14,3
Sebelum melakukan pertolongan persalinan bidan mencuci tangan	11	78,6	3	21,4	0	0
Bidan melakukan cuci tangan dengan cara yang benar	11	78,6	3	21,4	0	0
Setelah cuci tangan bidan mengeringkan tangan dengan menggunakan handuk pribadi yang kering dan bersih	8	57,1	4	28,6	2	14,3
Setelah mengeringkan tangan bidan memakai sarung tangan yang sesuai	14	100	0	0	0	0
Dalam keadaan memakai sarung tangan bidan menjaga kesterilan tangan dengan tidak menyentuh benda yang tidak steril	14	100	0	0	0	0

Sumber : data primer

Dari hasil pengamatan didapatkan bahwa semua responden (100%) selalu memastikan kesiapan alat sebelum menolong persalinan dan hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 2 responden (14,3 %) yang tidak memakai alat pelindung pribadi sesuai urutan yang benar.

Tabel 4.8. Rincian Hasil Observasi Praktik Pencegahan Infeksi Pada Saat Pertolongan Persalinan

Praktik Pencegahan Infeksi	Dengan benar		Dengan Tidak Benar		Tidak Dilakukan	
	n	%	n	%	n	%
Sebelum melakukan pemeriksaan dalam bidan selalu menjaga kebersihan <i>perineum</i> dengan teknik <i>aseptik</i>	14	100	0	0	0	0
Setiap melakukan pemeriksaan dalam, bidan selalu menggunakan sarung tangan DTT/ steril	14	100	0	0	0	0
Bidan melakukan periksa dalam sesuai indikasi (4 jam) sekali kecuali pada pembukaan 7 cm atau lebih, ketuban pecah atau indikasi <i>obstetrik</i> lain-nya)	9	64,3	3	21,4	2	14,3
Pada waktu melakukan pertolongan persalinan normal bidan menggunakan sarung tangan panjang	14	100	0	0	0	0
Selama melakukan pertolongan persalinan bidan selalu menggunakan teknik aseptik	14	100	0	0	0	0
Bidan melakukan <i>dekontaminasi</i> sarung tangan bekas pakai dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %	14	100	0	0	0	0
Pada saat memberikan <i>injeksi</i> bidan selali melakukannya dengan teknik satu tangan (<i>one hand</i>)	10	71,4	1	7,1	3	21,4

Sumber : data primer

Dari hasil pengamatan didapatkan bahwa semua responden (100%) selalu menggunakan teknik aseptik selama menolong persalinan dan hanya 3 responden (21,4 %) yang tidak melakukan teknik *one hand* saat melakukan injeksi.

Tabel 4.9. Rincian Hasil Observasi Praktik Pencegahan Infeksi Pada Saat Pengelolaan Alat dan Bahan Habis Pakai

Praktik Pencegahan Infeksi	Dengan benar		Dengan Tidak Benar		Tidak Dilakukan	
	n	%	n	%	n	%
Bidan membuang sampah di tempat sampah yang sesuai dengan peruntukannya, yaitu sampah basah, sampah kering, sampah tajam	13	92,8	0	0	1	7,1
Bidan melakukan <i>dekontaminasi</i> dan pencucian pada setiap permukaan yang terkontaminasi cairan tubuh	14	100	0	0	0	0
Tubuh ibu bersalin yang terkontaminasi cairan tubuh dibersihkan dengan air <i>disinfeksi</i> tingkat tinggi	14	100	0	0	0	0
Semua peralatan dan bahan habis pakai <i>didekontaminasi</i> dengan larutan klorin 0,5 % selama 10 menit sebelum dilakukan pencucian	14	100	0	0	0	0
Alat yang sudah <i>didekontaminasi</i> dicuci dengan menggunakan sabun detergen dan air mengalir	14	100	0	0	0	0
Pada saat mencuci peralatan bidan menggunakan sarung tangan rumah tangga untuk keamanan diri	9	64,3	3	21,4	2	14,3
Untuk membersihkan kotoran/darah yang melekat pada peralatan, bidan menyikatnya dengan menggunakan sikat alat	14	100	0	0	0	0
Semua alat <i>didisinfeksi</i> tingkat tinggi / <i>sterilisasi</i>	11	78,6	1	7,1	2	14,3
Setelah selesai melaksanakan tindakan bidan selalu mencuci tangan	14	100	0	0	0	0
Semua peralatan siap pakai tersimpan dalam tempat tertutup dan diberikan identitas waktu	6	42,8	4	28,6	4	28,6
Benda tajam bekas pakai, dimusnahkan dengan cara yang aman (<i>insenerator</i>)	2	14,3	10	71,4	2	14,3
Kebersihan ruangan terjaga dengan baik	14	100	0	0	0	0

Sumber : data primer

Dari hasil pengamatan didapatkan bahwa semua responden (100%) melakukan proses *dekontaminasi* dengan benar, dan hanya 1 responden (7,1%) yang melakukan pembuangan sampah tidak sesuai dengan fungsinya.

Setelah dikategorikan didapatkan hasil bahwa sebanyak 12 responden (85,7%) telah melakukan praktik pencegahan infeksi dengan baik, dan sebanyak 2 responden (14,3%) termasuk dalam kategori cukup. Lebih lengkap dapat dilihat pada tabel 4.10 berikut ini

Tabel 4.10. Kategori Praktik Pencegahan Infeksi

Ketersediaan sarana	n	%
Baik	12	85,7
Cukup	2	14,3
Kurang	0	0

Sumber : data primer

C. Hasil Analisis Bivariat

1. Hasil Tabulasi Silang Antara Ketersediaan Sarana Pencegahan Infeksi dengan Praktik Pencegahan Infeksi

Berdasarkan *analisis* tabulasi silang antara ketersediaan sarana pencegahan infeksi dengan praktik pencegahan infeksi menunjukkan bahwa 1 responden (100%) yang ketersediaan sarana pencegahannya kategori kurang melaksanakan praktik pencegahan infeksi kategori cukup, dan sebanyak 8 responden (88,9%) yang ketersediaan sarana pencegahannya kategori cukup melaksanakan praktik pencegahan infeksi kategori baik. Hasil tabulasi silang antara ketersediaan sarana pencegahan infeksi dengan praktik pencegahan infeksi secara lengkap disajikan pada tabel 4.11 berikut ini :

Tabel 4.11. Tabulasi Silang Antara Ketersediaan Sarana Pencegahan Infeksi dengan Praktik Pencegahan Infeksi

Ketersediaan Sarana	Praktik Pencegahan Infeksi						TOTAL	
	Kurang		Cukup		Baik		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	0	0	1	7,1	0	0	1	100
Cukup	0	0	1	7,1	8	57,1	9	100
Lengkap	0	0	0	0	4	28,6	4	100
TOTAL	0	0	2	14,3	12	85,7	14	100

Sumber : Data primer

2. Hasil Uji Statistik antara Ketersediaan Sarana Pencegahan Infeksi dengan Praktik Pencegahan Infeksi

Setelah dilakukan *analisis* dengan menggunakan uji korelasi *Spearman*

Rank diperoleh nilai $r_s = 0,714$ dan nilai- $p = 0,004 < 0,05$.

Tabel 4.12. hasil uji korelasi Spearman Rank

Correlations

		sarana	praktek
Spearman's rho	sarana	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.714**
		N	.004
praktek		Correlation Coefficient	.714**
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	.004
		N	14
			14

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Hasil *analisis* menggunakan SPSS Wahana Komputer, 2002

B. PEMBAHASAN

1. Ketersediaan Sarana Pencegahan Infeksi

Berdasarkan data hasil penelitian, sebanyak 9 responden (64,3%) memiliki ketersediaan sarana pencegahan infeksi yang cukup dan hanya 1 orang responden (7,1 %) memiliki ketersediaan sarana yang kurang.. Masih adanya ketersediaan sarana yang kategori cukup dan kurang, disebabkan karena bidan desa sudah mendapatkan paket Bidan Kit, namun karena belum tertibnya manajemen logistik menyebabkan rusak bahkan hilangnya sarana yang ada. Selain itu karena mereka tinggal di PKD dan proyek pembangunan PKD masih kurang memperhatikan kepentingan penyelenggaraan pelayanan kebidanan yang baik, sehingga berpengaruh terhadap ketersediaan sarana salah satunya adalah ketersediaan air bersih yang mengalir . Sedangkan yang masuk kategori lengkap, karena mereka sebagai bidan praktek swasta yang harus meningkatkan kualitas pelayanan sehingga sangat memperhatikan ketersediaan sarana untuk meningkatkan daya jual.

2. Perilaku Bidan dalam Praktik Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan

Green (2000), perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu : faktor pemudah, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor ketersediaan sarana merupakan salah satu faktor pendukung (*enabling factor*).

Hasil penelitian menunjukkan perilaku bidan dalam praktik pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan sebanyak 12 responden (85,7%) masuk dalam kategori baik dan hanya 2 responden yang masuk dalam kategori cukup (14,3%).

Dari hasil pengamatan didapatkan bahwa pada saat persiapan pertolongan persalinan semua responden (100%) selalu memastikan kesiapan dan kelengkapan alat sebelum menolong persalinan dan hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 2 responden (14,3 %) yang tidak memakai alat pelindung pribadi sesuai urutan yang benar. Hal ini dikarenakan mereka mempunyai peralatan pelindung diri yang kurang lengkap sehingga menggunakan alat pelindung diri yang ada saja.

Dari hasil pengamatan juga didapatkan bahwa semua responden (100%) selalu menggunakan teknik aseptik selama menolong persalinan walaupun terdapat keterbatasan sarana, karena pada praktiknya mereka mengganti peralatan yang tidak ada dengan peralatan yang mendekati sama fungsinya. Misalnya menggunakan sabun padat untuk mengganti sabun cair, mencuci tangan dengan menggunakan ember yang dilubangi sehingga tersedia air mengalir, dan hanya 3 responden (21,4 %) yang tidak melakukan teknik *one hand* saat melakukan injeksi. Hal ini dikarenakan mereka belum terbiasa menggunakan teknik *one hand* dan merasa lebih mudah menggunakan dua tangan untuk melakukan injeksi.

Pada pengelolaan alat dan bahan habis pakai, didapatkan bahwa semua responden (100%) melakukan proses *dekontaminasi* dengan benar, dan 1 responden (7,1%) melakukan pembuangan sampah tidak sesuai dengan fungsinya, hal ini dikarenakan responden tidak mempunyai tempat sampah yang sesuai fungsinya sehingga semua sampah dibuang pada tempat yang sama (1 tempat). Sedangkan hanya 2 orang responden (14, 3 %) yang menggunakan *incinerator*, hal ini dikarenakan keterbatasan *incinerator* yang tersedia hanya di Puskesmas dengan jarak tempuh yang jauh

3. Hubungan Ketersediaan sarana Pencegahan Infeksi dengan Perilaku Bidan dalam Praktik Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan

Setelah dilakukan *analisis* dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* diperoleh nilai $rS = 0,714$ dan nilai- $p = 0,004 < 0,05$, dengan demikian H_0 ditolak, artinya adalah ada hubungan antara ketersediaan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan di wilayah Puskesmas Punggelan 1, Kabupaten Banjarnegara. Hal ini juga berarti bahwa semakin lengkap sarana pencegahan infeksi maka akan semakin baik pula perilaku bidan dalam praktik pencegahan infeksi.