

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dengan judul "Gambaran Kepatuhan Pelaksanaan Pencegahan Infeksi oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Batur 1" pada bulan November tahun 2009 dengan jumlah responden sebanyak 30 orang didapatkan hasil :

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Jumlah responden menurut kelompok umur dari hasil penelitian ditampilkan pada tabel berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin di Puskesmas Batur Kabupaten Banjarnegara

No	Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	%
1.	Perempuan	10	33,3
2.	Laki-laki	20	66,7
Jumlah Total		30	100,0

Sumber : Profil Puskesmas Batur 1 2008

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa mayoritas (66,7 %) responden adalah laki-laki, sedangkan 33,3% adalah perempuan.

b. Umur Responden

Jumlah responden menurut kelompok umur dari hasil penelitian ditampilkan pada tabel berikut :

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Puskesmas Batur Kabupaten Banjarnegara

No	Kelompok Umur	Jumlah (Orang)	%
1.	≤ 30 tahun	13	32,5
2.	> 30 tahun	17	67,5
Jumlah Total		30	100,0

Sumber : Profil Puskesmas Batur 1 2008

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa mayoritas (67,5 %) responden berumur lebih dari 30 tahun, sedangkan sisanya (32,5%) kurang atau sama dengan 30 tahun.

c. Lama Bekerja Responden

Jumlah responden menurut lama bekerja dari hasil penelitian ditampilkan pada tabel berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja di Puskesmas Batur Kabupaten Banjarnegara

No	Lama Bekerja	Jumlah (orang)	%
1.	Baru (<5 th)	9	22,5
2.	Cukup (5-10 th)	2	5,0
3.	Lama (> 10 th)	19	72,5
Total		30	100

Sumber : Profil Puskesmas Batur 1 2008

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa mayoritas (72,5%) responden lama bekerja > 10 th, 22,5% baru 5 th dan 5% cukup lama.

d. Pendidikan Responden

Jumlah responden menurut pendidikan responden dari hasil penelitian ditampilkan pada tabel berikut :

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Batur Kabupaten Banjarnegara

No	Pendidikan	Jumlah (orang)	%
1.	Sarjana	3	10,0
2.	Akademi DIII	22	73,3
3.	SMA	5	16,7
Total		30	100

Sumber : Profil Puskesmas Batur 1 2008

Tabel 4.4. menunjukkan bahwa mayoritas 22 (73,3%) responden dengan pendidikan akademi, sedangkan 5 (16,7%) lulusan SMA dan sisanya 3 (10,0%) berpendidikan Sarjana S1.

2. Analisa Univariat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Batur 1 pada bulan November 2009 dengan responden sebanyak 30 orang.

Tabel 4.5 Proporsi jawaban responden berdasarkan cara membuat larutan klorin

No	Cara membuat larutan Klorin	Jumlah orang	%
1	Patuh	12	40,00
2	Tidak Patuh	18	60,00
Jumlah Total		30	100,0

Sumber : Pengolahan Data 2009

Analisa dari tabel di atas, diperoleh gambaran bahwa hasil dari 30 orang responden berdasarkan cara yang benar dalam pembuatan larutan klorin didapatkan sebanyak 18 orang (60%) tidak patuh dan yang patuh sebanyak 12 orang (40%).

Tabel 4.6 Proporsi jawaban responden berdasarkan cara membuat dekontaminasi

No	Cara Dekontaminasi	Jumlah orang	%
1	Patuh	10	30,00
2	Tidak Patuh	20	70,00
Jumlah Total		30	100,0

Sumber : Pengolahan Data 2009

Analisa dari tabel di atas, diperoleh gambaran bahwa hasil dari 30 orang responden berdasarkan cara yang benar dalam cara dekontaminasi didapatkan sebanyak 20 orang (70,00%) tidak patuh dan yang patuh sebanyak 10 orang (30,00%).

Tabel 4.7 Proporsi jawaban responden berdasarkan cara cuci bilas

No	Cara Cuci Bilas	Jumlah orang	%
1	Patuh	14	46,60
2	Tidak Patuh	16	53,30
Jumlah Total		30	100,0

Sumber : Pengolahan Data 2009

Analisa dari tabel di atas, diperoleh gambaran bahwa hasil dari 30 orang responden berdasarkan cara yang benar dalam cara cuci bilas didapatkan sebanyak 16 orang (53,30%) tidak patuh dan yang patuh sebanyak 14 orang (46,60%).

Tabel 4.8 Proporsi jawaban responden berdasarkan cara DTT

No	Cara DTT	Jumlah orang	%
1	Patuh	23	76,60
2	Tidak Patuh	7	23,40
Jumlah Total		30	100,0

Sumber : Pengolahan Data 2009

Analisa dari tabel di atas, diperoleh gambaran bahwa hasil dari 30 orang responden berdasarkan cara yang benar dalam cara DTT didapatkan sebanyak 23 orang (76,60%) patuh dan yang tidak patuh sebanyak 7 orang (23,40%).

Tabel 4.8 Proporsi jawaban responden berdasarkan ketersediaan alat dan penyimpanannya

No	Ketersediaan Alat	Jumlah orang	%
1	Patuh	14	48,40
2	Tidak Patuh	16	51,60
Jumlah Total		30	100,0

Sumber : Pengolahan Data 2009

Analisa dari tabel di atas, diperoleh gambaran bahwa hasil dari 30 orang responden berdasarkan cara yang benar dalam ketersediaan alat dan penyimpanannya didapatkan sebanyak 16 orang (51,60%) tidak patuh dan yang patuh sebanyak 14 orang (48,40%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisa dan tabulasi data serta interpretasi data, maka peneliti mencoba untuk melakukan pembahasan tentang kepatuhan

pelaksanaan pencegahan infeksi (PI) oleh tenaga kesehatan di puskesmas Batur 1.

Tingkat pendidikan dari 30 responden dapat diketahui sebagian besar dengan tingkat pendidikan akademi (D3) yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tenaga kesehatan di Puskesmas Batur 1 sudah baik. Walaupun tingkat pendidikan responden sudah baik namun kepatuhan terhadap pencegahan infeksi masih kurang yang terbukti dari 30 responden yang dikategorikan patuh pada pencegahan infeksi dalam cara membuat larutan clorin sebanyak 40,8%, dekontaminasi 30%, cara cuci bilas 48,8% dan ketersediaan alat dan penyimpanannya sebanyak 48,4%. Sedangkan pada cara DTT kepatuhan tenaga kesehatan sudah baik yang dapat dilihat pada hasil penelitian yaitu sebanyak 76,6% sudah patuh dalam DTT.

Menurut Moehji (1992) peningkatan pendidikan akan meningkatkan tingkat pengetahuan, yang selanjutnya menimbulkan sikap dan perilaku yang positif. Sehingga secara rasional tenaga kesehatan yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi (Diploma) atau sarjana tentu mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik pula. Dengan kata lain, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang berujung pada terbentuknya sikap dan perilaku yang positif yaitu melaksanakan pekerjaan sesuai dengan teori.

Teori tersebut tampaknya tidak sepenuhnya berlaku terhadap responden dalam penelitian ini. Pada kenyataannya meskipun mayoritas tingkat

pendidikan responden tinggi, tetapi kepatuhan terhadap pencegahan infeksi masih rendah.

a. Gambaran kepatuhan cara pembuatan larutan klorin oleh tenaga kesehatan di puskesmas Batur 1

Dilihat dari proporsi 30 orang responden berdasarkan cara yang benar dalam pembuatan larutan klorin didapatkan sebanyak 18 orang (60%) salah dan yang benar sebanyak 12 orang (40%). Dilihat dari hasil ini diketahui bahwa mayoritas responden menjawab salah sehingga dapat dikatakan bahwa hanya terdapat 12 orang yang patuh dalam pembuatan klorin. Hal ini disebabkan karena tidak tersedianya larutan klorin di setiap ruangan, hanya pada ruang bersalin dan KIA yang mendapat dropping klorin dari dinas kesehatan kabupaten. Ini tidak sesuai dengan protap yang ada dari Depkes RI (2004) dimana larutan klorin harus dibuat secara benar dan sesuai dengan takaran untuk mempercepat mematikan virus Hepatitis B dan HIV setiap kali melakukan tindakan. Kemudian Depkes RI (2004) menambahkan bahwa daya kerja larutan klorin akan cepat mengalami penurunan, sehingga harus diganti paling sedikit setiap 24 jam, atau lebih cepat jika terlihat kotor atau keruh.

b. Gambaran kepatuhan cara dekontaminasi oleh tenaga kesehatan di puskesmas Batur 1

Dilihat dari proporsi 30 orang responden berdasarkan cara yang benar dalam dekontaminasi didapatkan sebanyak 21 orang (70%) yang salah dan yang benar sebanyak 10 orang (33%). Dilihat dari hasil ini diketahui

bahwa mayoritas responden salah dalam mendekontaminasi alat, sehingga didapatkan 21 orang responden yang dikategorikan tidak patuh. meskipun hanya sebagian kecil responden yang benar dalam mendekontaminasi alat namun Hal ini sesuai dengan teori yang diuraikan oleh Depkes RI (2004) dimana dekontaminasi alat harus dilakukan setiap kali alat terkena cairan tubuh pasien. Alat yang didekontaminasi harus semuanya terendam di dalam larutan clorin selama 10 menit.

Berdasarkan hasil jawaban kuisisioner yang diperoleh dan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti penyebab dari ketidak patuhan responden dalam dekontaminasi alat adalah karena tidak disemua ruangan tersedia tempat khusus untuk dekontaminasi alat. Hanya di ruang bersalin saja yang tersedia tempat khusus untuk mendekontaminasi alat. Demikian juga protap hanya terpasang di ruang bersalin dan ruang KIA.

c. Gambaran kepatuhan cara cuci bilas oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Batur 1

Dilihat dari proporsi 30 orang responden berdasarkan cara yang benar dalam mencuci dan membilas alat-alat didapatkan sebanyak 16 orang (56,30) yang tidak patuh dan yang patuh sebanyak 14 orang (46,70%). Hal ini tidak sesuai dengan teori yang diuraikan oleh Depkes RI (2004) dimana mencuci dan membilas alat-alat yang sudah terkontaminasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan semua darah, cairan tubuh atau benda-benda asing (misalnya debu, kotoran) dari kulit atau instrumen.

Penyebab dari ketidak patuhan pada cuci bilas adalah tidak berfungsinya sebagian kran air di setiap ruangan,tidak tersedia sarung tangan rumah tangga di setiap ruangan,di puskesmas hanya ada 1 sarung tangan rumah tangga yang ada di ruang bersalin.

d. Gambaran kepatuhan cara desinfektan tingkat tinggi oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Batur 1

Dilihat dari proporsi 30 orang responden berdasarkan cara yang benar dalam desinfektan tingkat tinggi didapatkan sebanyak 23 orang (76,60%) yang patuh dan yang tidak patuh sebanyak 7 orang (34,40%). Jika dilihat hasil tersebut, maka sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Depkes RI (2004) dimana disinfeksi tingkat tinggi (DTT) adalah tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan semua mikroorganisme kecuali endospora bakteri dengan cara merebus atau secara kimiawi.

e. Gambaran cara penyimpanan alat-alat post partum oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Batur 1

Dilihat dari proporsi 30 orang responden berdasarkan cara yang benar dalam menyimpan alat-alat medis didapatkan sebanyak 20 orang (70%) yang tidak patuh dan hanya 10 orang (30%). Hal ini tidak sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Depkes RI (2004) dimana setelah peralatan kering, segera menggunakan atau disimpan dalam wadah disinfeksi tingkat tinggi dan berpenutup. Peralatan yang telah didesinfeksi tingkat tinggi juga harus diberi label atau etiket. Peralatan bisa disimpan satu minggu asalkan penutupnya tidak dibuka. Ketidakpatuhan tenaga kesehatan pada

penyimpanan alat disebabkan karena penggunaan alat yang terlalu sering, tidak ada tempat untuk penyimpanan alat secara khusus.

Pada responden yang berprofesi sebagai bidan ternyata kepatuhan terhadap pencegahan infeksi lebih baik dibandingkan dengan profesi yang lain, hal ini dikarenakan adanya pelatihan pelatihan yang minitik beratkan pada pencegahan infeksi pada setiap tindakan misalnya: pelatihan APN.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti perlengkapan alat ntuk pencegahan infeksi paling lengkap terdapat di ruang bersalin dan ruang KIA, hal ini disebabkan adanya droping peralatan dan bahan habis pakai khusus untuk program kesehatan ibu dan anak. Sedangkan diruangan yang lain tidak ada alokasi dana khusus untuk menyediakan peralatan dan bahan habis pakai untuk pencegahan infeksi, sehingga upaya pencegahan infeksi cenderung dilakukan di ruangan yang lengkap sarana dan prasarana untuk pencegahan infeksi.

Faktor organisasi dan manajemen juga memegang peranan penting dalam upaya pencegahan infeksi hal ini dapat dilihat dalam organisasi yang mempunyai komitmen untuk membuat lingkungan kerja yang aman bagi petugas dan klien cenderung melaksanakan upaya pencegahan infeksi dengan lebih baik, demikian juga dengan adanya pengawasan yang ketat pada tiap responden akan menimbulkan kepatuhan dalam pelaksanaan pencegahan infeksi hal ini sesuai dengan teori Sarwono (2007) yang menyatakan bahwa kepatuhan dimulai dengan mula – mula individu mematuhi anjuran petugas tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan dan

serigkali menghindari hukuman jika tidak patuh disusul dengan kepatuhan demi menjaga hubungan baik dengan petugas yang mengajukan perubahan. Teori ini berlaku di tempat penelitian dimana tenaga kesehatan yang bekerja di ruang bersalin dan ruang KIA melaksanakan pencegahan infeksi dengan lebih baik karena adanya komitmen dan pengawasan secara terus menerus. Di ruang KIA dan ruang bersalin juga terdapat protap untuk pencegahan infeksi sedangkan di ruang lain tidak. Sehingga ada anggapan bahwa Pencegahan Infeksi adalah milik bidan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Metode penelitian dengan menggunakan pendekatan cross sectional sehingga kesulitan dalam mengamati status paparan secara serentak pada responden. Kesulitan melakukan observasi karena yang dilakukan penelitian pada semua tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Batur 1 yang terbagi dalam unit yang berbeda sehingga peneliti meminta bantuan pada teman untuk melakukan pengamatan.
2. Hasil bias karena pada waktu dilakukan pengamatan responden tahu untuk mengatasi hal itu maka peneliti mengamati dari jauh pada waktu responden melakukan tindakan
3. Keterbatasan waktu dan dana untuk penelitian