

DETERMINAN PERILAKU BIDAN DALAM PENERAPAN KEWASPADAAN STANDAR PADA PELAYANAN KONTRASEPSI IMPLAN DI KABUPATEN KARAWANG

Warliana ¹⁾

1) Program Studi Kebidanan Karawang Poltekkes Kemenkes Bandung

e-mail: warlianaliana@gmail.com

ABSTRACT

One of the efforts used to improve the quality of family planning services is to ensure the use of family planning services for health workers including infection prevention. The SUSENAS 2015 results illustrate the high percentage of modern Contraceptive users of 58.99% including IUDs and implants, with government KB clinics as health facilities providing family planning services of 66.40%. One of the efforts to support the increase of users of contraceptive Implants and IUD in Karawang district is done through IUD KB Safari and implant. This study aims to determine the determinants of midwife behavior in the application of standard precautions on implanted contraceptive services, including the variable of knowledge, attitude, infrastructure and supervision. The design in this research using observational analytic with crosssectional approach. The number of sample is 46 respondents midwives who perform KB service implant on the activity of KB Safari at community health center in Karawang district, by purposive random sampling. Test analysis using Chi Square on degrees of significance $\alpha < 0.05$; confidence interval (95% CI) and Bynary Logistic Regression test for multivariable test. The results showed good knowledge 63%, midwife attitude 54,3%, good infrastructure 63% and supervision 50%. There is a significant relationship between the availability of infrastructure ($p = 0,000$) and supervision ($p = 0,003$). The result of multivariable analysis shows that infrastructure variable has an effect on midwife behavior in the application of standard awareness on contraceptive service in Karawang regency ($pvalue = 0,005$; (Exponen (B) = 20,77.

Keywords: midwives, standard precautions, implant services.

ABSTRAK

Salah satu upaya yang digunakan untuk peningkatan mutu pelayanan KB adalah dengan memastikan penggunaan standar pelayanan KB bagi petugas kesehatan termasuk pencegahan infeksi. Hasil SUSENAS 2015 menggambarkan tingginya pengguna Kontrasepsi modern sebesar 58,99% termasuk IUD dan implant, dengan klinik KB Pemerintah sebagai fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan KB sebesar 66,40%. Salah satu upaya untuk mendukung peningkatan pengguna kontrasepsi Implan dan IUD di Kabupaten Karawang dilakukan melalui kegiatan Safari KB IUD dan implant. Penelitian ini bertujuan mengetahui determinan perilaku bidan dalam penerapan kewaspadaan standar pada pelayanan kontrasepsi implan, meliputi variabel pengetahuan, sikap, sarana prasarana dan supervisi. Desain dalam penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. Adapun jumlah sampel sebanyak 46 responden bidan yang melakukan pelayanan KB implan pada kegiatan Safari KB di Puskesmas di Kabupaten Karawang, dengan cara purposive random sampling. Uji analisis menggunakan Chi Square pada derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$; tingkat kepercayaan (CI 95%) dan uji Bynary Logistic Regression untuk uji multivariabel. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan baik 63%, sikap bidan 54,3%, sarana prasarana baik 63% dan supervisi 50%. Ada hubungan bermakna antara ketersediaan sarana prasarana ($p=0,000$) dan supervisi ($p=0,003$). Hasil analisis multivariabel menunjukkan variabel sarana prasarana sangat berpengaruh terhadap perilaku bidan dalam penerapan kewaspadaan standar pada pelayanan kontrasepsi implan di Kabupaten Karawang ($p=0,005$; (Exponen (B))= 20,77.

Kata kunci: Bidan, kewaspadaan standar, pelayanan implant.

PENDAHULUAN

Risiko penularan infeksi yang diperoleh klien selama prosedur medis dapat terjadi tidak hanya di rumah sakit tetapi juga dapat terjadi di fasilitas perawatan kesehatan dasar seperti pusat kesehatan dan fasilitas kesehatan lainnya. Sehingga pengendalian infeksi akibat prosedur tindakan terutama layanan keluarga berencana sangat penting. Integrasi layanan keluarga berencana dengan sistem kesehatan nasional adalah untuk mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui profesionalisme sumber daya manusia kesehatan dalam layanan kesehatan dan manajemen dalam fasilitas kesehatan. Profesionalisme sumber daya manusia kesehatan dalam layanan keluarga berencana dapat dilakukan melalui layanan kontrasepsi dengan menggunakan layanan keluarga berencana standar, termasuk salah satunya adalah standar pencegahan infeksi.¹ Peserta baru pengguna kontrasepsi yang dilaporkan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat 784.215. pengguna implan (9,23%). Sedangkan

menurut tempat layanan menunjukkan bahwa klinik KB yang menyediakan keluarga berencana terbesar. layanan dilakukan oleh fasilitas perawatan kesehatan pemerintah sebesar 66,40% dan diikuti oleh bidan dengan praktik swasta sebesar 23,61%.²

Salah satu layanan keluarga berencana yang sering dilakukan adalah melalui layanan safari KB. Layanan safari KB adalah bentuk pelayanan keluarga berencana dengan memanfaatkan berbagai agenda strategis yang diselenggarakan oleh mitra pemerintah dengan mengintegrasikan layanan keluarga berencana dengan kesehatan reproduksi melalui layanan kontrasepsi terpadu dan program kesehatan dalam layanan sosial bersama dengan program pemerintah lainnya. Hasil SUSENAS 2015 bahwa pengguna kontrasepsi modern pada 2012-2015 berjumlah 58,99% dengan persentase pengguna IUD (7,30%) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan KB implan (6,21%).^{2,3,4}

Bidan adalah salah satu petugas kesehatan yang telah dilatih dan diberi wewenang untuk memberikan layanan kontrasepsi, termasuk metode kontrasepsi IUD jangka panjang dan implan.⁵

Penerapan layanan keluarga berencana oleh bidan adalah mengambil tindakan untuk mencegah infeksi dengan tujuan memenuhi prasyarat untuk layanan keluarga berencana yang berkualitas, mencegah infeksi silang dalam prosedur layanan keluarga berencana, terutama untuk IUD dan kontrasepsi implan, dan mengurangi risiko penularan penyakit menular seperti Hepatitis B dan HIV. Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi yang harus dilakukan secara rutin untuk semua pasien dan di semua fasilitas perawatan kesehatan.^{8,9} Organisasi perburuhan dunia dan organisasi kesehatan dunia berkomitmen bahwa setiap petugas kesehatan harus secara teratur menggunakan alat untuk mencegah kontak kulit / selaput lendir dengan cairan darah / tubuh lain dari pasien yang dilayani. Sehingga ketika menyediakan layanan kesehatan, pekerja kesehatan harus menerapkan metode kerja yang aman untuk mengurangi risiko penularan HIV dan infeksi lainnya.^{10,15}

METODE

Penelitian analitik observasional, desain pendekatan cross sectional. Jumlah sampel adalah 46 responden. Subjek penelitian adalah bidan yang melakukan penempatan implan dalam kegiatan KB-Kes program terintegrasi yang dilakukan di Kab. Karawang pada Mei-November 2017. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Proses pengumpulan data diawali dengan pengurusan perijinan ke Pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan dan bekerja sama dengan BKBPP daerah untuk mengetahui jadwal Safari KB Kabupaten dan Pelayanan Paten. Selanjutnya pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan proses *informed consent* kepada responden yaitu bidan yang melakukan pelayanan kontrasepsi implant pada kegiatan Safari KB. Setelah responden mengisi *informed consent* selanjutnya diberikan angket yang berisikan ruanglingkup pengetahuan dan sikap bidan tentang penerapan pencegahan

infeksi setelah itu dilakukan observasi penerapan pencegahan infeksi saat proses pemasangan kontrasepsi implant berlangsung. Metode analisis menggunakan analisis uni variabel menggunakan tabel frekuensi, bivariabel menggunakan *Chi Square* dan multivariabel menggunakan uji statistik *Binary Logistic Regression* dengan tingkat signifikansi 95%. ($\alpha = 0,05$)^{19,20}

HASIL DAN PEMBAHASAN

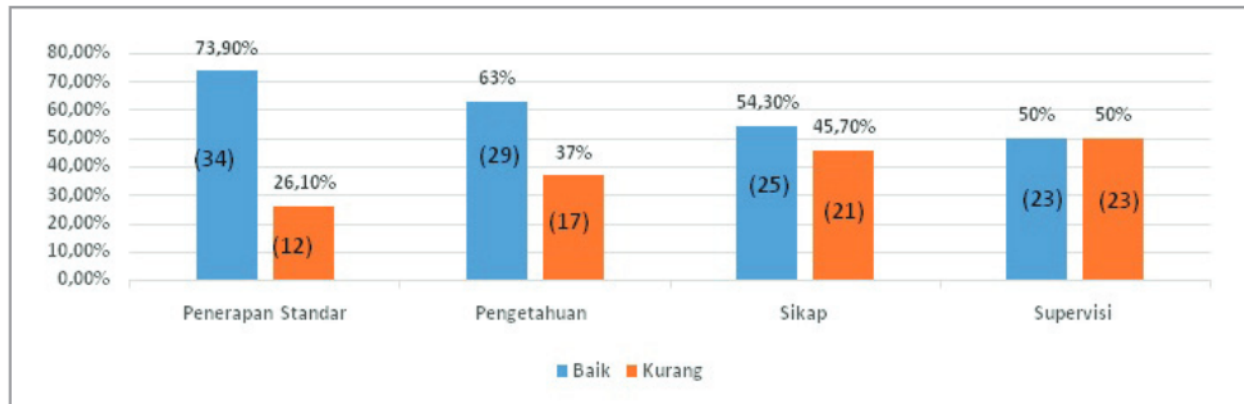
1. Analisis univariabel

Tabel 1.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik

No Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1. Umur		
<30 tahun	10	21,7
30-45 years	25	54,3
>45 years	11	23,9
2. Tingkat Pendidikan		
Diploma 1	3	6,5
Diploma 3	32	69,6
Diploma 4	11	23,9
3. Status Pekerjaan		
Honorer	1	2,2
PTT	11	23,9
PNS	34	73,9
4. Lama Bekerja		
<5 years	2	4,3
5-10 years	11	23,9
>10 years	33	71,7

Tabel 1.1. Menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden didasarkan pada karakteristik. Usia mayoritas responden pada usia 30-45 tahun sebanyak 25 responden (54,3%), sebagian besar pendidikan DIII kebidanan 32 responden (69,5%), status pekerjaan tertinggi PNS 34 responden (79,5%), terpanjang masa kerja responden > 10 tahun 33 (71,7%)

Gambar 1.1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan perilaku penerapan Pencegahan Infeksi pada Pelayanan Kontrasepsi Implant

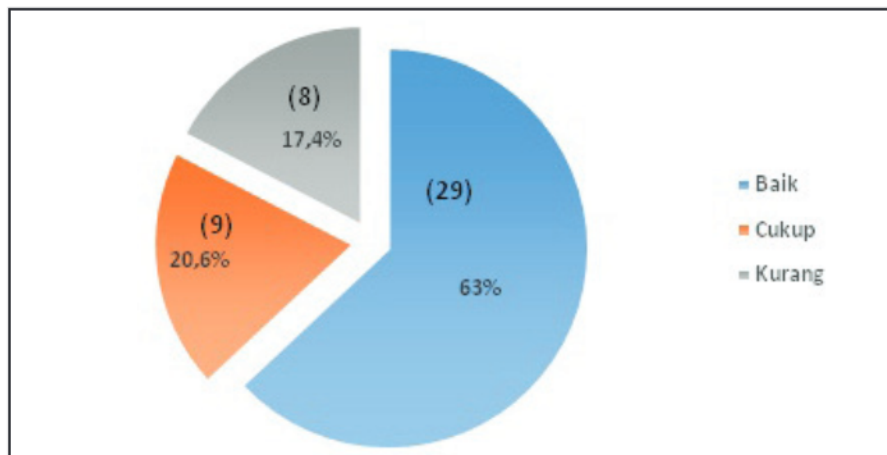


Gambar 1.1. Menunjukkan perilaku penerapan kewaspadaan standar pada pelayanan kontrasepsi implant di Kabupaten Karawang menunjukkan perilaku sesuai standar sebanyak 34 responden (73,9%) sedangkan tidak sesuai standar 12 responden (26,1%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan kewaspadaan standar berdasarkan nilai rata-rata pengetahuan 53,11 didapatkan responden dengan pengetahuan baik 29 responden (63%) sedangkan pengetahuan kurang sebanyak 17 (37%). Distribusi responden berdasarkan sikap responden terhadap penerapan kewaspadaan standar dengan nilai sikap di atas rata-rata ($\geq 67,52$) didapatkan sebanyak 25 responden (54,3%) memiliki sikap yang baik. Gambaran

Ketersediaan sarana prasarana penerapan kewaspadaan standar didapatkan sebanyak 29 responden (63%) memiliki sarana prasarana yang baik dalam penerapan kewaspadaan standar dan 8 responden (17,4%) bekerja dengan kategori sarana dan prasarana kurang. distribusi responden berdasarkan kegiatan supervisi yang dilakukan selama proses pemasangan implan didapatkan 23 responden atau setengah (50%) dilakukan supervisi selama proses pemasangan implan dan setengahnya tidak dilakukan supervisi.

Gambar 1.2. Menunjukkan gambaran kategori ketersediaan sarana prasarana penerapan kewaspadaan standar didapatkan sebanyak 29 responden (63%) memiliki sarana prasarana yang

Gambar 1.2. Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Penerapan Kewaspadaan Standar Pemasangan Kontrasepsi Implan



Tabel 1.2.
Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku Penerapan Kewaspadaan Standar Pelayanan Kontrasepsi Implan di Kabupaten Karawang

No. Jenis Kegiatan Penerapan Kewaspadaan Standar Pelayanan Implan	f	%
1. Selalu melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan pemasangan kontrasepsi implan	43	93,5
2. Menggunakan APD sarung tangan dan apron saat pemasangan implan	44	95,7
3. Membuang sampah infeksius pada tempat plastik sampah infeksius	37	80,4
4. Membuang sampah non infeksius pada tempat sampah non infeksius	36	78,3
5. Menggunakan sarung tangan steril untuk satu pasien	44	95,7
6 Menggunakan satu jarum dan spuit sekali pakai saat menyuntikkan lidocain	46	100
7. Membuang jarum suntik bekas pakai box tanpa menyarungkan kembali pada safety	46	100
8 Membuang troicar implan pada safety box	46	100
9 Mendekontaminasi sarung tangan bekas pakai selama 10 menit	37	80,4
10. Melakukan kebersihan tangan setelah pemasangan kontrasepsi implan	44	95,7

baik dalam penerapan kewaspadaan standar dan 8 responden (17,4%) bekerja dengan kategori sarana dan prasarana kurang.

Tabel 1.2. Menunjukkan hasil pengamatan penerapan kewaspadaan standar oleh petugas saat melakukan pemasangan implan dari hasil pengamatan pada 10 kegiatan untuk penerapan kewaspadaan standar, didapatkan tidak semua tugas dilakukan dengan baik dan sesuai standar.

Berdasarkan tabel 1.3. Menunjukkan ketersediaan jenis sarana dan prasarana penerapan kewaspadaan standar sebagai berikut: ketersediaan handuk pribadi/tissue untuk cuci tangan 29 responden (63%), hands scrub 37 responden (80,4%), tempat sampah medis dan non medis 38 responden (82,6%), ketersediaan larutan dekontaminasi dalam wadah 38 responden (82,6%).

Tabel 1.3.
Distribusi Frekuensi Jenis Sarana dan Prasarana Penerapan Kewaspadaan Standar Pelayanan Kontrasepsi Implan di Puskesmas Di Kabupaten Karawang

No	Ketersediaan Jenis Sarana dan Prasarana	f	%
1.	Wastafel/sarana cuci tangan	46	100
2.	Handuk Pribadi/kertas tissue	29	63,0
3.	Sabun cuci tangan	46	100
4.	Handscrub	37	80,4
5.	Tempat sampah medis/infeksius	38	82,6
6	Tempat sampah medis /non infeksius	38	82,6
7.	Larutan dekontaminasi alat dan sarung tangan dalam wadah.	38	82,6

2. Analisa Bivariabel

2.1. Hubungan antara Pengetahuan dengan perilaku bidan dalam penerapan kewaspadaan standar pelayanan implant

biasa yang dilakukan sehingga pengetahuan tidak berdampak pada perilaku penerapan kewaspadaan standar. Hasil penelitian yang dilakukan Fayaz., et all di 4 tempat Rumah Sakit di Kabul Afganistan

Tabel 2.1
Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penerapan Kewaspadaan Standar Pelayanan Kontrasepsi Implan di Kabupaten Karawang

No.	Pengetahuan	Perilaku				p	OR	CI 95%
		Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar				
		n	%	n	%			
1.	Baik	23	79,3	6	20,7	0,45	2.0	0,54-7,98
2.	Kurang	11	64,7	6	35,3			

Hasil uji *Chi square* tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku kewaspadaan standar pemasangan implan ($p = 0,45 > \alpha 0,05$). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang mengemukakan bahwa pengetahuan adalah informasi yang dapat merubah seseorang dimana pengetahuan itu menjadi dasar dalam bertindak, atau pengetahuan menjadikan seorang individu memiliki kecakapan dalam melakukan tindakan yang benar, sehingga pengetahuan merupakan dasar terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam perilaku, karena dengan pengetahuannya seseorang akan mulai mengenal dan melakukan suatu tindakan.^{21,22} Walaupun hasil penelitian ini secara prosentase menunjukkan lebih banyak jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dan menerapkan perilaku kewaspadaan standar, namun secara statistik tidak signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fayaz et all, yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktek pencegahan infeksi.²³

Hasil penelitian menunjukkan responden berperilaku tidak sesuai standar, tidak menganggap pencegahan infeksi merupakan hal yang penting harus dilakukan, kurangnya motivasi dan lingkungan, selain beberapa factor penghambat lainnya seperti kegiatan rutinitas menjadi hal

dimana pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku penerapan kewaspadaan standar.²³ Beberapa hal yang dapat mempengaruhi hasil pengetahuan dengan perilaku penerapan kewaspadaan standar kemungkinan disebabkan faktor lingkungan kerja atau habit forming dilingkungan kerja sehingga yang muncul faktor kebiasaan sehingga hasil pengetahuan tidak mempengaruhi perilaku petugas dalam bekerja.²²

2.2. Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Bidan dalam Penerapan Kewaspadaan Standar Pelayanan Kontrasepsi Implan

Hasil uji *Chi square* tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku kewaspadaan standar pada pelayanan pemasangan KB implan ($p = 1,000 > \alpha 0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Juwita R., dkk. (2013) mengenai pengetahuan, sikap, terhadap perilaku pencegahan transmisi hepatitis B saat melayani kontrasepsi implant pada bidan desa. Hasil penelitiannya menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan Hepatitis B dengan nilai $p = 1,000$. Sikap merupakan komponen yang mendahului seseorang untuk bertindak atau berperilaku.²⁸ Pembentuk struktur sikap adalah komponen konatif atau *action component*, yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan

Tabel 2.
Hubungan Sikap dengan Perilaku Penerapan Kewaspadaan Standar
Pelayanan Kontrasepsi Implan di Kabupaten Karawang

No.	Sikap	Perilaku				p Value	OR	CI 95%
		Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar				
		n	%	n	%			
1.	Baik	18	72,0	7	28,0	1	0,8	0,21-3,04
2.	Kurang	16	76,2	5	23,8			

seseorang untuk bertindak dan menunjukkan besar kecilnya kecenderungan berperilaku.^{20,21} Selain itu penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sulitiowaty bahwa tidak ada hubungan antara sikap tentang infeksi nasokomial dengan perilaku perawat terhadap pencegahan infeksi nasokomial, hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap perawat tentang infeksi nasokomial dengan perilaku pencegahan infeksi nasokomial.²⁴

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara sikap bidan mengenai kewaspadaan standar dengan perilaku pencegahan infeksi.^{7,23,24} Sikap merupakan faktor *predisposing* dalam perilaku, sehingga sikap memiliki kecenderungan untuk bertindak terhadap perilaku tertentu. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap tidak dapat dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.^{20,21, 22} Sikap adalah suatu cara bereaksi terhadap suatu perangsang. Suatu kecenderungan untuk bereaksi terhadap suatu perangsang atau situasi yang dihadapi. Hubungan antara sikap dan perilaku memang belum konklusif. Walaupun sikap seseorang baik belum tentu memiliki perilaku yang baik pula karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan lainnya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan tersebut dari luar. Sikap terhadap suatu perilaku dipengaruhi oleh keyakinan

bahwa perilaku tersebut akan membawa hasil yang diinginkan atau tidak diinginkan^{20,21}

Penerapan tindakan pencegahan infeksi merupakan langkah-langkah penting yang harus digunakan untuk mencegah petugas kesehatan terinfeksi dalam menjalankan tugas. Jika bidan terus menerus mematuhi prinsip pencegahan universal maka akan sedikit terpapar HIV/AIDS, hepatitis serta infeksi lainnya.^{14,26} Pengetahuan tidak lah cukup untuk mencegah infeksi tetapi keterampilan yang memadai serta motivasi untuk melakukan perubahan sehingga pengetahuan bidan perlu selalu diupdate agar menumbuhkan motivasi dalam menerapkan pencegahan infeksi.^{16,25,26}

2.3. Hubungan antara Ketersediaan Sarana dan Prasarana dengan Perilaku Bidan dalam Penerapan Kewaspadaan Standar Pelayanan Kontrasepsi Implan standar

Hasil uji *Chi square* menunjukkan ketersediaan sarana dan prasarana kewaspadaan standar pelayanan kontrasepsi implan didapatkan ada perbedaan proporsi antara sarana prasarana baik dengan perilaku sesuai standar 89% dan sarana prasarana kurang dengan perilaku baik sebesar 13,0%, dengan nilai $p=0,000$. Hasil ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara kelengkapan sarana dan prasarana dengan perilaku penerapan kewaspadaan standar pada pelayanan kontrasepsi implan, artinya ada perbedaan perilaku penerapan kewaspadaan standar pada sarana prasarana yang baik dibandingkan dengan sarana prasarana yang kurang. Apabila dikaitkan dengan

Tabel 2.3
Hubungan Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Penerapan Kewaspadaan Standar Pelayanan Kontrasepsi Implan di Kabupaten Karawang

No.	Sarana dan Pra Sarana	Perilaku				p Value	OR	CI 95%
		Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar				
		n	%	n	%			
1.	Baik	8	89	1	11,1		-	-
2.	Cukup	25	86	4	13,8	0,000		
3.	Kurang	1	13	7	87,5			

hasil observasi yang dilakukan sarana yang tidak tersedia di tempat pelayanan adalah handuk pribadi atau tissue, petugas puskesmas hanya menyiapkan handuk yang dipakai bersama selain itu tempat sampah yang kurang dan ketersediaan larutan dekontaminasi alat dan sarung tangan sebelum dibuang atau dimusnahkan, sehingga petugas membuang sarung tangan langsung kedalam tempat sampah tanpa diberikan perlakuan dahulu terhadap sarung tangan bekas pakai.²⁵ Sehingga dengan kondisi tersebut petugas tidak melakukan perilaku penerapan kewaspadaan standar dengan baik. Hasil penelitian ini sejalan teori dengan yang mempengaruhi perilaku dimana faktor pendukung. (*enabling factor*) Ketersediaan sarana prasarana memungkinkan seseorang untuk melakukan perilaku yang diharapkan sehingga perilaku yang diharapkan tercapai.^{7,22} Sarana dan prasarana sesuai standar prosedur pelayanan kontrasepsi implan meliputi ketersediaan alat dan bahan pencegahan infeksi berikut APD dan tempat pembuangan sampah medis yang sesuai standar.

^{5,6,8,25,26} Sarana prasana merupakan alat penunjang suatu proses upaya kegiatan yang dilakukan. Sarana adalah segala jenis peralatan dan kelengkapan kerja dan fasilitas sebagai alat utama/ pembantu dalam pekerjaan. Perilaku pelayanan kontrasepsi yang sesuai standar terkait dengan ketersediaan dan kelengkapan sarana terutama pencegahan infeksi yang sesuai dengan SOP pelayanan KB implan. 6.7.8. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sulastri bahwa sarana dan prasarana pelayanan KB memiliki pengaruh dalam penerapan pencegahan infeksi.^{7,35}

2.4. Supervisi

Berdasarkan Tabel 2.4. Menunjukkan supervisi dengan perilaku bidan dalam penerapan kewaspadaan standar saat pelayanan kontrasepsi implan didapatkan hasil proporsi dilakukan supervisi dan melakukan perilaku sesuai standar sebesar 96% dengan tidak dilakukan supervisi dan melakukan perilaku sesuai standar sebanyak 52% dengan nilai $p=0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) dan (OR

Tabel 2.4
Hubungan Supervisi dengan Penerapan Kewaspadaan Standar Pemasangan Kontrasepsi Implan di Kabupaten Karawang

No.	Supervisi	Perilaku				p Value	OR	CI 95%
		Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar				
		n	%	n	%			
1.	Dilakukan	22	96	1	4,3	0,003	20,16	2,31-175,67
2.	Tidak	12	52	11	47,8			

20,16; CI: 2,31-175,67). Supervisi dengan perilaku bidan dalam penerapan kewaspadaan standar saat pelayanan kontrasepsi implan didapatkan hasil proporsi dilakukan supervisi dan melakukan perilaku sesuai standar sebesar 96% dengan tidak dilakuka supervisi dan melakukan perilaku sesuai standar sebanyak 52% dengan nilai $p=0,003$ dan OR: ^{20,16}.

Hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara dilakukannya supervisi dengan perilaku penerapan kewaspadaan standar yang sesuai. Bidan kecenderungan tidak melakukan perilaku penerapan kewaspadaan sesuai standar sebesar 20 kali dibandingkan dengan bidan yang dilakukan supervisi. Kegiatan supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah, segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya. Kegiatan supervisi merupakan salah satu bagian proses atau kegiatan dari fungsi pengawasan dan pengendalian (*controlling*) dan merupakan salah satu dari fungsi manajemen.^{12,20} Supervisi memberikan pembelajaran yang baik kepada staf tentang hal-hal yang belum dipahami

yang efektif.^{12,25,33} Asumsi penulis bahwa kegiatan supervisi perlu dilakukan secara terus menerus saat pelayanan kontrasepsi dilakukan tidak hanya diawal pelayanan namun perlu kiranya kegiatan supervisi dilakukan saat pelayanan berlangsung karena berdampak positif terhadap pelayanan yang bidan dalam melakukan pelayanan KB-Kes terpadu. Kegiatan supervisi berjenjang kiranya dapat dilakukan oleh bidan ahli terhadap bidan madya selain itu bidan ahli sebaiknya memiliki komitmen tinggi dalam penerapan kewaspadaan standar di tempat kerja saat pelayanan kontrasepsi berlangsung.

3. Analisa Multivariabel

Analisis multivariabel dilakukan untuk melihat variabel yang paling berhubungan antar variabel independent dengan dependent. Adapun variabel yang diujikan adalah variabel yang memiliki nilai $p<0,25$ pada hasil uji bivariabel. Adapun uji statistik yang digunakan *Binary Logistic Regression* dengan melihat hubungan antara variabel perilaku penerapan kewaspadaan standar pada pemasangan implan dengan variabel sarana prasarana dan supervisi.

Hasil analisis multivariabel didapatkan

Tabel 3.1
Analisis Multivariabel Binary Logistic Regression Metode enter
variabel bebas Perilaku Bidan dalam penerapan Kewaspadaan Standar
Pemasangan Kontrasepsi Implan di Kabupaten Karawang

Variabel independent	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp (B)	Keterangan
Sarana(Baik/Cukup)	0,095	1,257	0,006	1	0,94	1,099	Tidak Berpengaruh
Sarana(Baik/Kurang)	3,034	1,585	3,662	1	0,05	20,77	Berpengaruh
Supervisi	2,074	1,179	3,093	1	0,07	7,958	Tidak Bepengaruh

atau belum sesuai dengan standar. Supervisi yang dilakukan dengan baik dan benar akan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa supervisi adalah suatu aktifitas pembinaan yang dilakukan yang direncanakan untuk membantu tenaga keperawatan dalam melakukan tindakan asuhan

bahwa 2 variabel bebas yang dilakukan pengujian, terdapat satu variabel yang secara statistik memiliki pengaruh secara bersamaan dengan nilai $p < 0,05$ ($\alpha \leq 0,05$) yaitu variabel sarana prasarana dengan Exponen B 20,77 sedangkan variabel supervisi tidak memiliki pengaruh terhadap penerapan kewaspadaan standar pada pelayanan KB-Kes di

Kabupaten Karawang. Kegiatan supervisi tidak ditunjang dengan sarana prasarana kewaspadaan standar baik tentunya perilaku penerapan kewaspadaan standar yang sesuai dengan SOP akan sulit terwujud. Sehingga kegiatan supervisi sebaiknya harus memperhatikan kelengkapan sarana dan prasarana agar perilaku yang diharapkan dapat tercapai sesuai pelayanan kebidanan yang berkualitas. Dapat disimpulkan bahwa kelengkapan sarana prasarana yang baik memiliki pengaruh yang kuat dalam penerapan kewaspadaan standar pelayanan kontrasepsi implan pada kegiatan KB-Kes Terpadu di Kab. Karawang. Bidan dituntut untuk menjadi individu yang profesional dan handal dalam memberikan pelayanan yang berkualitas karena ruang lingkup kerja berhubungan dengan kelangsungan hidup perempuan sehingga harus mampu memberikan pelayanan keluarga berencana yang aman dan nyaman.

SIMPULAN

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan kewaspadaan standar pada pelayanan implan adalah meliputi : kelengkapan sarana prasarana dengan perilaku kewaspadaan standar dengan nilai $p=0,000$ dan kegiatan supervisi dengan perilaku kewaspadaan standar dengan nilai $p=0,003$ (OR 20,16; CI 95% : 2,31-175,67). Adapun faktor yang paling berpengaruh pada penerapan kewaspadaan standar adalah variable ketersediaan sarana dan prasarana dengan nilai $p=0,05$ Exponen B: 20,77., Sehingga yang berpengaruh kuat dalam perilaku penerapan kewaspadaan standar pada pelayanan kontrasepsi KB-Kes implan di Kabupaten Karawang adalah variabel sarana prasarana. Sedangkan faktor pengetahuan dan sikap tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap

perilaku penerapan kewaspadaan standar pada pelayanan kontrasepsi implan.

SARAN

1. Puskesmas

Agar dapat melengkapi sarana prasarana yang kurang atau rusak sehingga pelaksanaan pelayanan implan dapat sesuai dengan standar yang diharapkan. Kegiatan supervisi selalu dilakukan bukan hanya melihat proses penerapan pencegahan infeksi namun mempertimbang sarana dan prasarana yang tersedia. Selain itu penerapan kewaspadaan standar harus menjadi komitmen di tingkat Puskesmas karena tingkat pemanfaatan puskesmas di era JKN menjadi gerbang pertama dalam pelayanan preventif, promotif maupun kuratif.

2. Petugas

Bidan diharapkan memiliki motivasi dan komitmen yang tinggi dalam pelaksanaan kewaspadaan standar pada pelayanan kontrasepsi implan dan mengembangkan budaya penerapan pencegahan infeksi ditempat kerja. seperti disiplin melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah, pemilahan sampah medis dan non medis serta dekontaminasi sarung tangan bekas pakai sebelum dibuang dan selalu membawa handuk pribadi atau menyediakan tissue untuk cuci tangan.

3. Organisasi IBI

Memberikan dukungan melalui pembinaan anggotanya dalam menerapkan pencegahan infeksi pada setiap asuhan melalui kegiatan supervisi, diadakannya pelatihan pencegahan infeksi maupun workshop pencegahan infeksi untuk anggota bidan yang bekerja dipelayanan pemerintah maupun swasta maupun praktek mandiri bidan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes., 2014. *Pedoman manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Dirjen Bina KIA. Jakarta: Depkes.
2. Kemenkes., 2014. *Situasi dan Analisa Keluarga Berencana*. Pusat data dan Informasi. Jakarta.
3. Kemenkes., 20014. *Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana*. Dirjen Bina Keluarga. Jakarta
4. Hartanto., W. 2016. *Analisis Data Kependudukan dan KB Hasil Susenas 2015*. BKKBN . Jakarta
5. Kemenkes., 2017. Permenkes RI. Nomor 28 Tahun 2017. Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Dirjen Peraturan Perundang-undangan Kementerian Hukum dan HAM RI. Jakarta- Indonesia.
6. JNPK-KR 2011., *Pelatihan Klinik Kontrasepsi Hormonal Levogestrel Subdermal Impalnt-2.*, Jakarta., Kemenkes RI.
7. Sulastri , Zahroh Shaluhiyah, Ayun Sriatmi. 2014. *Analisis Faktor Determinan Terhadap Perilaku Bidan pada Standar Pencegahan Infeksi dalam Pelayanan KB di Kabupaten Malang*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. Volume 02. No. 2 . Agustus 2014. Diakses tgl. 24 Februari 2017
8. Kemenkes RI. 2015., *Modul Training of Trainer Pelatihan TOT Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Terpadu Bagi Tenaga Pendidik*. BPPSDM Kes. Pusat pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Jakarta . Depkes.
9. *World Health Organization. 2008. Penerapan Kewaspadaan Standar di fasilitas pelayanan kesehatan., AIDE MEMORIE*. Waspada dan Tanggap Epidemii dan Pandemi. Trust Indonesia Partner in Development. WHO• CH-1211 Geneva-27 • Switzerland •
10. Depnakertrans. RI., 2005. *Pedoman bersama ILO/WHO Tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS.*, 2005. Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja, Dirjen Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan.
11. Kolifah, Erika Agung M, Dian Urip S.H. 2012. *Gambaran Pencegahan Infeksi pada Pemberian Kontrasepsi Suntik di Puskesmas Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang*. Program Studi STIKES Pemkab Jombang.
12. Taha Faiza Ali Nasor (2014) . *Impact of Universal Precautions Training Program on Nurse Midwives Performance during Labor in Khartoum State—Sudan 2006-2009*. Department of Obestetric and Gynecology Nursing, Faculty of Nursing Sciences, University of Khartoum, Khartoum 11111, Sudan
13. Freeman MC1, Stocks ME, Cumming O, Jeandron A, Higgins JP, Wolf J, Priuss-Ustün A, Bonjour S, Hunter PR, Fewtrell L, Curtis V. 2014. Hygiene and health: systematic review of handwashing practices worldwide and update of health effects. *Trop Med Int Health*. 2014 Aug;19(8):906-16. doi: 10.1111/tmi.12339. Epub 2014 May 28.
14. Sadoh Wilson E., Adeniran O. Fawole, Ayebo E. Sadoh, Ayo O. Oladimeji, dan Oladapo S. Sotiloye. 2006. Practice of universal precautions among healthcare workers. *J Natl Med Assoc*. 2006 May; 98(5): 722–726. PMID: PMC2569287
15. Kermodel Michelle, Wendy Holmes2, Biangtang Langkham3, Mathew S. Thomas3 and Sandy Gifford4. 2005. Safer injections, fewer infections: injection safety in rural north India. *Tropical Medicine and International Health*. Volume 10 no 5 pp 423–432 may 2005.
16. *Komisi Penanggulangan Aids Daerah (KPAD). Kabupaten Karawang., 2017. Laporan kasus kejadian HIV/AIDS Kab. Karawang.*
17. Kemenkes., 2013 *Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*
18. Kemenkes., 2013. *Situasi Keluarga Berencana d Indonesia*. Buletin dan dan Informasi Kesehatan. ISSN 2088-270 X.
19. Budiarto, Eko. 2002. *Biostatistik untuk kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*.

- Jakarta.: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
20. Satroasmoro, Sudigdo dan Ismael, Sofyan. 2008. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi Ke 3. Jakarta: Sagung Seto.
 21. Notoatmodjo S. 2007. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : PT Rineka Cipta
 22. _____, 2010. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT Rineka Cipta
 23. Fayaz Said Hafizullah., Michiyo Higuchi, Tomoya Hirosawa¹, Mohammad Abul Bashar Sarker¹, Zakhro Djabbarova², Nobuyuki Hamajima. Knowledge and practice of universal precautions among health care workers in four national hospitals in Kabul Afganistan. J Infect Dev Ctries 2014; 4(8):535-542. doi:10.3855/jidc.4143
 24. Juwita, Ratna dan Lestari, Fatma (2013), Jurnal: Pengetahuan, Sikap, Terhadap Perilaku Pencegahan Transmisi Hepatitis B Saat Melayani Kontrasepsi Implan Pada Bidan Desa Di Puskesmas Kabupaten Purworejo, FKM-UI
 25. Rohayani, L. Nestri Banuwati.,2015. Supervisi Perawat Primer Perawat Associate dalam Melakukan Tindakan Keilmuan Manajemen Keperawatan, STIKES Jend.A.Yani Cimahi, Volume 3 Nomor 2 Agustus 2015
 26. Osagie Serah Osamudiamen Bolaji., Florence O. Adeyemo^{2*} and Olayinka. A Onasoga³. 2015 . The knowledge and practice of universal precautions amongst midwives in Central Hospital, Benin City . 2015 Vol. 7(11), pp. 331-336, November 2015 DOI: 10.5897/JPHE2015.0723 Article Number: 4C2A45355714 ISSN 2006-9723
 27. Depkes RI_. 2007. Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. SK Menkes No 270/MENKES/2007. Jakarta: Depkes
 28. Azwar, Saifudin. 2002. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
 29. Dini Desi Harmatiwi, Sri Sumaryani, Elsy Maria Rosa. Evaluasi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Program Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
 30. Vaz, K¹, D McGrowder¹, R Alexander-Lindo², L Gordon³, P Brown², R Irving²., 2010. Knowledge, Awareness and Compliance with Universal Precautions among Health Care Workers at the University Hospital of the West Indies, Jamaica. www.theijoem.com .Vol 1 Number 4; October, 2010.
 31. Fashafsheh Imad I*, Ahmad Ayed², Mahdiah Koni³, Safaa Hussein¹, Imad Thultheen¹ Midwives and Nurses Compliance with Standard Precautions in Palestinian Hospitals. Copyright © 2016 by authors and Scientific Research Publishing Inc.. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
 32. Depkes., 2008. Peraturan Menteri Kesehatan RI. No. 741/MENKES/PER/VII/2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Jakarta-Indonesia
 33. Sulistyowati, D. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Infeksi Nasokomial (INOS) dengan Perilaku Pencegahan INOS di Ruang Bedah RSUD DR. Moewardi Surakarta. Jurnal Keperawatan Global. Volume 1. No. 1, Juni 2016 hlm 01-54
 34. Victorian Government Health Information., Patient Safety Indikator., <http://www.health.vic.gov.au/psi>
 35. Herman, M.J., & Handayani, R.S. (2016). Fasilitas dan Infrastruktur Rumah Sakit Pemerintah dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Indonesia. Jurnal Farmasi Indonesia Vol.6 No.2-Agustus. 2016: 137-146 p-ISSN: 2085-675X e-ISSN: 2354-8770