

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
BIDAN DALAM PENCEGAHAN INFEKSI PADA PERTOLONGAN
PERSALINAN DI TINGKAT PUSKESMAS KABUPATEN KARAWANG
TAHUN 2013**

Oleh

Mardianti

(Dosen Non Fungsional Prodi Kebidanan Karawang Poltekkes Bandung)

ABSTRAK

Latar belakang: Infeksi merupakan salahsatu penyebab Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia. Tindakan pencegahan infeksi merupakan bagian esensial dari asuhan lengkap yang diberikan kepada ibu dan bayi baru lahir yang dilaksanakan secara rutin pada saat menolong persalinan dan kelahiran. Bidan sebagai ujung tombak layanan kebidanan di masyarakat bertanggung jawab mencegah penularan infeksi baik pada diri sendiri maupun oranglain saat melakukan pertolongan persalinan. Kejadian kematian karena infeksi pada neonatal di kabupaten Karawang tahun 2012 adalah 3 kasus (1,86%) ini menunjukkan peningkatan dari tahun 2011 yaitu 1 kasus (0,9%), seluruhnya terjadi pada neonatus, tidak ada kematian ibu karena infeksi (Laporan tahunan Dinas kesehatan Karawang, 2012). Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi karena paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung beberapa saat setelah kelahiran dan penyebab kematian neonatal yang tertinggi adalah karena infeksi 56 % (Sarimawar, 2010). Kejadian infeksi yang ada di kabupaten Karawang terdapat pada Puskesmas Teluk Jambe dengan persentase infeksi 1,24% dan Puskesmas Sukatani 0,62%. Oleh karena itu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan ketidakpatuhan bidan dalam melaksanakan pencegahan infeksi saat melakukan pertolongan persalinan di Puskesmas Teluk Jambe dan Puskesmas Sukatani kabupaten Karawang tahun 2013.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan crossectional dan studi kuantitatif. Populasi dan sampel penelitian ini adalah bidan yang ada di Puskesmas Sukatani dan Puskesmas Teluk Jambe yang berjumlah 35 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi, analisis bivariat (uji kai kuadrat), dan analisis multivariat (uji regresi logistik).

Hasil Penelitian: Hasil analisis diperoleh bahwa kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan sebanyak 42,9%, sebagian besar bidan berpendidikan diploma rendah (91,4%), usia sebagian besar Nonproduktif (54,3%), pengetahuan kurang (94,3%), bidan yang memiliki sikap kurang (77,1%), keyakinan bidan tidak baik dengan pencegahan infeksi (80%), bidan paham tentang SOP (57,1%), bidan tidak memperoleh dukungan teman (51,4%), sebagian besar bidan yang memiliki beban kerja tidak baik (62,9%), yang

menyatakan tidak ada supervisi (51,4)%. Semua variabel dianalisa uji kaikuadrat, tidak mempunyai hubungan bermakna terhadap kepatuhan bidan. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan bidan adalah supervisi dengan nilai OR=3,714 setelah dikontrol oleh variabel dukungan teman.

Kata kunci : Kepatuhan bidan, Pencegahan infeksi, Persalinan

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang Masalah

Salah satu indikator derajat kesehatan suatu negara adalah angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Di Indonesia angka kematian ibu masih cukup tinggi yaitu 228/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi yaitu 35/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Angka kematian Ibu di Jawa Barat sebanyak 320.15/ 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi sebanyak 38.5/1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Karawang pada tahun 2011 sebanyak 51 kasus dan jumlah kematian bayi sebanyak 192 kasus (Data Profil KIA, 2011).

Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklamsi (24%) dan infeksi (11%), sedangkan penyebab kematian bayi, gangguan pernafasan 36,9%, prematuritas 32,4% , infeksi 12%. Untuk menurunkan AKB salahsatunya dengan penatalaksanaan bayi baru lahir normal yang benar dengan pencegahan infeksi. Komplikasi dan kematian maternal serta bayi baru lahir ini sebagian besar terjadi pada masa disekitar persalinan (12%), hal ini berkaitan erat dengan pertolongan persalinan. Melihat kesakitan dan kematian seorang ibu karena infeksi dalam kehamilan dan persalinan sangat berkaitan erat dengan penolong persalinan, telah ada program pemerintah dalam upaya penurunan AKI yaitu *Making Pregnancy Safer* dan salah satu pesan kunci dari program yang dicanangkan oleh Departemen kesehatan tahun 2000 sebagai strategi dalam menurunkan AKI adalah setiap persalinan ditolong oleh tenaga yang trampil yang dapat memberikan pelayanan persalinan yang aman dan bersih. Yang dimaksud dengan persalinan aman dan bersih yaitu bersih tangan penolong, bersih alat dan bersih tempat serta lingkungan untuk mencegah terjadinya infeksi atau peradangan (Asuhan Persalinan Normal, 2009).

Tindakan pencegahan infeksi adalah bagian esensial dari asuhan lengkap yang diberikan kepada ibu dan bayi baru lahir dan harus dilaksanakan secara rutin pada saat menolong persalinan dan kelahiran, saat memberikan asuhan dasar selama kunjungan antenatal/pasca persalinan/bayi baru lahir/saat menatalaksana penyulit. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya. Juga upaya-upaya menurunkan resiko terjangkit atau terinfeksi mikroorganisme yang menimbulkan penyakit-penyakit berbahaya (Buku Acuan APN, 2004 : 1-8). Mengingat bahwa infeksi dapat ditularkan melalui darah, sekret vagina, air mani, cairan amnion dan cairan tubuh lainnya maka setiap petugas yang bekerja di lingkungan yang mungkin terpapar hal-hal tersebut mempunyai

resiko untuk tertular bila tidak mengindahkan prosedur pencegahan infeksi (Saifuddin, 2006:15). Pencegahan infeksi merupakan aspek ketiga dari 5 benang merah yang terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman, juga merupakan salah satu usaha untuk melindungi diri ibu dan bayi baru lahir (Depkes, 2008).

Masalah utama di hampir seluruh fasilitas pelayanan kesehatan adalah perlindungan diri tenaga kesehatan terhadap infeksi HIV dan infeksi-infeksi lainnya sehingga dibutuhkan kinerja tenaga kesehatan yang sesuai standar pelayanan dimanapun mereka bekerja atau bertugas. Pencegahan infeksi secara khusus menjadi kompleks dengan munculnya HIV/AIDS sebagai infeksi menular yang merupakan dampak negatif dari globalisasi maka secara nasional dibuatlah pedoman yang disebut *Universal Precaution standard* atau standar kewaspadaan umum untuk melindungi petugas kesehatan terinfeksi HIV atau infeksi lainnya (Depkes, 2006).

Proporsi persalinan yang ditolong oleh bidan cukup tinggi di Indonesia yaitu 60,9% dibandingkan dokter 16,2% dan tenaga kesehatan lain 1,4% (Risikesdas, 2007). Hal ini menunjukkan bahwa bidan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan terutama pada ibu dan bayi mempunyai tanggungjawab yang besar terhadap upaya dalam menyelamatkan ibu dan bayi sekaligus berisiko besar pula karena kontak dengan berbagai jenis kuman penyebab infeksi yang didapat saat melakukan pelayanan kesehatan ibu dan anak tersebut. Walaupun sebagian besar proses persalinan terfokus pada ibu, tetapi karena proses tersebut merupakan pengeluaran hasil kehamilan (bayi), maka penatalaksanaan persalinan dikatakan berhasil apabila selain ibunya, bayi yang dilahirkan juga berada dalam kondisi yang optimal, sehingga asuhan segera, aman, bersih untuk bayi baru lahir juga merupakan bagian yang esensial.

Program jaminan persalinan (Jampersal) telah dilaksanakan oleh pemerintah dalam upaya penurunan angka kematian ibu dengan sasaran 90% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dan diarahkan ke fasilitas kesehatan, maka kemungkinan besar pertolongan persalinan oleh bidan dan persalinan di fasilitas kesehatan yang lengkap dalam hal ini puskesmas dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar yang merupakan fasilitas utama terdekat dimasyarakat yang memiliki fasilitas perawatan untuk pelayanan emergensi dasar akan semakin meningkat, sehingga kejadian infeksi yang disebabkan faktor internal yang berkaitan dengan pemahaman petugas terhadap pencegahan infeksi dan faktor eksternal yang mendukung untuk pencegahan infeksi berupa sarana dan prasarana dapat dicegah sedini mungkin.dengan melakukan prinsip pencegahan infeksi yang aman dan benar yang didukung oleh sarana dan prasarana.

Kejadian kematian karena infeksi pada neonatal di kabupaten Karawang tahun 2012 adalah 3 kasus (1,86%) ini menunjukkan peningkatan dari tahun 2011 yaitu 1 kasus (0,9%), seluruhnya terjadi pada neonatus, tidak ada kematian ibu karena infeksi (Laporan tahunan Dinas kesehatan Karawang, 2012). Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi karena paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung beberapa saat setelah kelahiran dan penyebab kematian neonatal yang tertinggi adalah karena infeksi 56 % (Sarimawar, 2010). Kejadian infeksi yang ada di kabupaten Karawang terdapat

pada Puskesmas Teluk Jambe dengan persentase infeksi 1,24% dan Puskesmas Sukatani 0,62%. Oleh karena itu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan ketidakpatuhan bidan dalam melaksanakan pencegahan infeksi saat melakukan pertolongan persalinan di Puskesmas Teluk Jambe dan Puskesmas Sukatani kabupaten Karawang tahun 2013.

1.2 Identifikasi masalah

Penyebab angka kematian ibu dan angka kematian neonatal di Indonesia salah satunya adalah infeksi. Di kabupaten Karawang terdapat peningkatan kasus infeksi 0,96% antara tahun 2011 sampai 2012 pada neonatus. Saat ini infeksi dan penularan HIV, hepatitis sangat berbahaya dan menjadi masalah kesehatan masyarakat. Jumlah persalinan yang ditolong oleh bidan tahun 2012 di kabupaten Karawang cukup tinggi yaitu 88,44%. Namun demikian belum diketahui apakah cakupan persalinan oleh bidan di tingkat Puskesmas kabupaten Karawang tersebut diikuti dengan kepatuhan bidan dalam melakukan praktik pencegahan infeksi yang benar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan dan faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan bidan pada pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Karawang tahun 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Jambe dan Puskesmas Sukatani kabupaten Karawang tahun 2013.
2. Mengetahui hubungan antara pendidikan, usia, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman Standar Operasional Prosedur, beban kerja, dukungan teman, supervisi dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Jambe dan Puskesmas Sukatani kabupaten Karawang tahun 2013.
3. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Jambe dan Puskesmas Sukatani kabupaten Karawang tahun 2013.

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi program
Dapat menjadi bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Karawang dalam pengembangan kebijakan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam upaya pencegahan penyakit infeksi pada ibu bersalin dan bayi baru lahir.
2. Bagi pengembangan ilmu kesehatan reproduksi
Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan bagi organisasi Ikatan Bidan kabupaten Karawang dalam upaya meningkatkan sumber daya

anggotanya untuk melakukan pencegahan infeksi pada ibu bersalin di kabupaten Karawang.

3. **Bagi Penelitian**

Digunakan sebagai masukan bagi peneliti lain dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan pencegahan infeksi pada ibu dan bayi dalam persalinan.

1.5 Ruang lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan *crossectional* dimana data pada variabel independen berupa pendidikan, usia, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, beban kerja, dukungan teman, supervisi, dan kepatuhan bidan pada variabel dependen diambil dalam waktu yang bersamaan dan menggunakan kuesioner. Pengambilan data primer dengan pendekatan kuantitatif. Analisa data yang digunakan adalah univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisa bivariat menggunakan uji chi square dan analisa multivariat menggunakan regresi logistik, dilakukan dengan program komputerisasi. Objek penelitian adalah semua bidan yang pernah melakukan pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Jambe dan Puskesmas Sukatani berjumlah 35 orang.

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Dimana data yang menyangkut pendidikan, usia, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, ketersediaan alat dan bahan, beban kerja dan dukungan teman, supervisi sebagai variabel independen dan kepatuhan bidan sebagai variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan, dengan maksud untuk mengetahui korelasi antara variabel dependen dan independen.

4.2. Variabel Penelitian

Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan bidan. Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah Pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.

Tabel 4.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
	Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan	Serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh bidan yang sesuai dengan aturan dalam melaksanakan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan sesuai SOP yaitu: 1. Mencuci tangan dengan sabun 2. Memakai sarung tangan 3. Memakai alat perlindungan diri 4. Melakukan tindakan aseptis dan desinfeksi 5. Memproses alat bekas pakai dan menangani alat tajam 6. Menjaga kebersihan lingkungan dan buang sampah yang benar	Angket	Kuesioner Observasi	1. Patuh, dengan nilai mean $\geq 21,03$ berdasarkan jumlah jawaban benar dari kuesioner 2. Tidak patuh, dengan nilai mean $\leq 21,02$ berdasarkan jumlah jawaban benar dari kuesioner	Ordinal
Variabel Independen						
1	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang telah diselesaikan oleh bidan	Angket	Kuesioner	1. Tinggi, bila D IV, S1 & S2 2. Rendah, bila Diploma 1 & III	Ordinal
2	Usia	Rentang kehidupan individu yang terhitung berdasarkan tahun dan usia produktif dalam bekerja	Angket	Kuesioner	1. Produktif, bila usia 25 sampai 40 tahun 2. Non Produktif, bila usia < 25 tahun atau > 40 tahun	Ordinal
3.	Pengetahuan	Pemahaman bidan terhadap pencegahan infeksi pada persalinan, meliputi: Pengertian, penyebab, Tujuan pencegahan, Prinsip pencegahan, Tindakan pencegahan infeksi	Angket	Kuesioner	1. Baik, bila jawaban benar dari kuesioner $\geq 75\%$ nilai maksimal 2. Kurang, bila jawaban benar dari kuesioner < 75 % nilai maksimal	Ordinal

4.	Sikap	Pendapat/keyakinan bidan mengenai bahaya infeksi, meliputi: 1. cara pencegahannya 2. Penggunaan alat pelindung diri 3. Cara melakukan tindakan 4. Cara membersihkan alat bekas pakai dan benda tajam 5. Cara menjaga kebersihan lingkungan dan membuang sampah	Wawancara	Kuesioner	1. Baik, bila jawaban benar dari kuesioner $\geq 75\%$ nilai maksimal 2. Kurang, bila jawaban benar dari kuesioner $< 75\%$ nilai maksimal	Ordinal
5.	Keyakinan	Nilai/kepercayaan yang dianut oleh bidan berkaitan dengan pencegahan infeksi pada persalinan	Angket	Kuesioner	1. Yakin, bila jawaban benar dari kuesioner $\geq 75\%$ nilai maksimal 2. Tidak yakin, bila jawaban benar dari kuesioner $< 75\%$ nilai maksimal	Ordinal
6.	Pemahaman SOP	Kemampuan dalam menangkap makna atau arti instruksi dalam standar operasional prosedur pencegahan infeksi	Angket	Kuesioner	1. Paham, bila jawaban benar dari kuesioner $\geq 75\%$ nilai maksimal 2. Tidak paham, bila jawaban benar dari kuesioner $< 75\%$ nilai maksimal	Ordinal
7.	Beban Kerja	Tanggung jawab atau kewajiban dalam memberikan pelayanan kebidanan termasuk dalam menangani pertolongan persalinan .	Wawancara	Kuesioner	1. Baik, bila jawaban benar dari kuesioner $\geq 75\%$ nilai maksimal 2. Tidak baik, bila jawaban benar dari kuesioner $< 75\%$ nilai maksimal	Ordinal
8.	Dukungan teman	Perilaku bidan lain yang memberikan dukungan , bantuan dalam melaksanakan penatalaksanaan pencegahan infeksi saat pertolongan persalinan	Angket	Kuesioner	1. Ada, bila jawaban benar dari kuesioner $\geq 75\%$ nilai maksimal	Ordinal

					2. Tidak ada, bila jawaban benar dari kuesioner < 75 % nilai maksimal	
9.	Supervisi	Pengamatan atau pemantauan yang dilakukan oleh atasan secara berkala	Angket	Kuesioner	1. Baik, bila jawaban benar dari kuesioner ≥ 75 % nilai maksimal 2. Kurang, bila jawaban benar dari kuesioner < 75 % nilai maksimal	Ordinal

4.3. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bidan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Teluk Jambe yaitu 24 orang dan bidan di wilayah kerja Puskesmas Sukatani berjumlah 14 orang, jumlah keseluruhan yang menjadi populasi adalah 38 orang. Kriteria inklusi dari populasi ini adalah bidan yang melakukan pertolongan persalinan yang berada di wilayah kerja Puskesmas dan rutin mengirimkan laporan bulanan ke puskesmas. Sedangkan untuk kriteria eklusi adalah bidan yang sakit dan tidak bersedia menjadi responden. Besar sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi, sehingga dari jumlah populasi 38 responden, terdapat 3 bidan yang tidak melakukan praktek pertolongan persalinan dan tidak mengirimkan laporan bulannya ke puskesmas, maka besar sampel diperoleh 35 responden (maka semua objek penelitian dijadikan sampel).

4.4. Pengumpulan data

Data yang diambil adalah data primer dengan pendekatan kuantitatif, dimana data dikumpulkan terhadap semua bidan yang ada di Puskesmas Teluk Jambe dan puskesmas Sukatani kabupaten Karawang dengan menggunakan kuesioner terhadap variabel pendidikan, usia, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, ketersediaan alat dan bahan, beban kerja, dukungan teman, supervisi, serta kepatuhan bidan, yang sebelumnya responden telah mendapatkan penjelasan oleh peneliti dan menyetujui (consent) dalam bentuk tertulis pada form yang telah disediakan. Responden didatangi di tempat tinggalnya untuk pengisian kuesioner. Peneliti dibantu 2 orang bidan dengan latar belakang pendidikan D4 yang telah dilatih dan diuji kemampuan untuk menjelaskan kuesioner.

4.5. Uji validitas dan reliabilitas

4.5.1 Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *Validity* yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data.

Sebelum kuesioner diberikan kepada responden yang menjadi objek dalam penelitian, kuesioner diujicobakan dahulu terhadap responden yang bukan menjadi objek penelitian dan karakteristiknya hampir sama dengan populasi,

dengan tujuan untuk mengetahui validitas dan reabilitas dari pertanyaan yang ada dalam kuesioner.

Ujicoba ini bertujuan untuk melihat apakah ada pertanyaan atau pernyataan yang tidak jelas. Kemudian dilakukan uji “*Crombach Alpha*” untuk mengetahui sejauhmana validitas dan reliabilitas dari instrumen (Hastono, 2007)

Rumus uji validitas:

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{(n\sum X^2 - (\sum X)^2)(n\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keputusan uji :

- Bila r hitung lebih besar dari r tabel, maka H_0 ditolak atau variabel yang diujicoba dinyatakan valid
- Bila r hitung lebih kecil dari r tabel, maka H_0 gagal ditolak atau variabel yang diujicoba dinyatakan tidak valid.

Instrumen yang dilakukan uji validitas adalah kuesioner yang berisi pertanyaan pendidikan, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, ketersediaan alat dan bahan, beban kerja, dukungan teman, supervisi, kepatuhan bidan.

Ujicoba dilakukan oleh penulis terhadap bidan Puskesmas Kutamukti dengan jumlah 15 orang. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner sebagai berikut.

Tabel 4.2
Hasil ujicoba kuesioner

No	Pertanyaan	Nilai r	Keterangan
1	Patuh mencuci tangan 1	0,527	Valid
2	Patuh mencuci tangan 2	0,625	Valid
3	Patuh mencuci tangan 3	0,527	Valid
4	Patuh mencuci tangan 4	0,516	Valid
5	Patuh mencuci tangan 5	0,644	Valid
6	Patuh mencuci tangan 6	0,576	Valid
7	Patuh Sarung Tangan 1	0,583	Valid
8	Patuh Sarung Tangan 2	0,625	Valid
9	Patuh Sarung Tangan 3	0,527	Valid
10	Patuh Sarung Tangan 4	0,678	Valid
11	Patuh APD 1	0,764	Valid
12	Patuh APD 2	0,575	Valid
13	Patuh APD 3	0,689	Valid
14	Patuh Septik 1	0,677	Valid
15	Patuh Septik 2	0,575	Valid
16	Patuh Septik 3	0,589	Valid
17	Patuh Septik 4	0,516	Valid
18	Patuh alat bekas pakai 1	0,581	Valid
19	Patuh alat bekas pakai 2	0,527	Valid
20	Patuh alat bekas pakai 3	0,575	Valid

21	Patuh alat bekas pakai 4	0,516	Valid
22	Patuh alat bekas pakai 5	0,589	Valid
23	Patuh ruang bersih 1	0,675	Valid
24	Patuh ruang bersih 2	0,516	Valid
25	Patuh ruang bersih 3	0,544	Valid
26	Pengetahuan 1	0,516	Valid
27	Pengetahuan 2	0,483	Valid
28	Pengetahuan 3	0,516	Valid
29	Pengetahuan 4	0,516	Valid
30	Pengetahuan 5	0,516	Valid
31	Pengetahuan 6	0,683	Valid
32	Pengetahuan 7	0,527	Valid
33	Pengetahuan 8	0,527	Valid
34	Pengetahuan 9	0,516	Valid
35	Pengetahuan 10	0,527	Valid
36	Sikap 1	0,693	Valid
37	Sikap 2	0,589	Valid
38	Sikap 3	0,561	Valid
39	Sikap 4	0,619	Valid
40	Sikap 5	0,539	Valid
41	Sikap 6	0,570	Valid
42	Sikap 7	0,679	Valid
43	Sikap 8	0,527	Valid
44	Sikap 9	0,561	Valid
45	Sikap 10	0,566	Valid
46	Yakin 1	0,576	Valid
47	Yakin 2	0,530	Valid
48	Yakin 3	0,612	Valid
49	Yakin 4	0,545	Valid
50	Yakin 5	0,787	Valid
51	SOP 1	0,531	Valid
52	SOP 2	0,632	Valid
53	SOP 3	0,531	Valid
54	Dukung 1	0,542	Valid
55	Dukung 2	0,526	Valid
56	Dukung 3	0,889	Valid
57	Beban 1	0,683	Valid
58	Beban 2	0,516	Valid
59	Beban 3	0,722	Valid
60	Supervisi 1	0,545	Valid
61	Supervisi 2	0,689	Valid
62	Supervisi 3	0,632	Valid

Untuk mengetahui validitas kuesioner, maka dilakukan dengan membandingkan nilai r tabel dengan r hitung. Nilai r tabel didapat dari hasil $df=n-2$, yaitu $15-2=13$, dengan tingkat kemaknaan 5% didapat r tabel adalah 0,514 pertanyaan dinilai valid jika nilai r hasil > dari nilai r tabel. Berdasarkan hasil uji validitas, diperoleh bahwa semua pertanyaan memiliki nilai $r > 0,514$ sehingga semua pertanyaan yang ada di kuesioner dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen pada pengumpulan data dalam penelitian.

4.5.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauhmana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama. Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Hastono, 2007).

Setelah semua pertanyaan valid, kemudian dilakukan uji reabilitas yang menunjukkan sejauhmana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama.

Uji yang dilakukan untuk reliabilitas adalah *Crombach Alpha* dengan nilai standar 0,6 ketentuan tersebut menyatakan variabel reliabel bila *Crombach Alpha* $\geq 0,6$. Ternyata pada semua pertanyaan yang diujicobakan dinyatakan

4.6. Pengolahan data

- 4.6.1. *Editing*: kuesioner yang sudah diisi berupa variabel pendidikan, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, dan dukungan teman dikumpulkan dan diperiksa kelengkapan dan ketepatan jawabannya
- 4.6.2. *Coding*: jawaban setiap pertanyaan pada variabel pendidikan, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, dan dukungan teman diberi kode sesuai yang ditetapkan pada definisi operasional
- 4.6.3. *Entry data*: data yang sudah dilakukan pengkodean dimasukkan dalam sistem komputerisasi
- 4.6.4. *Cleaning*: data yang telah dimasukkan dilakukan pengecekan nilai/skor, pengisian, konsistensi jawaban tiap kuesioner sesuai hasil pengumpulan data.

4.7. Analisis data

4.7.1. Analisis univariat

Analisis dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan berbagai karakteristik dari variabel pendidikan, usia, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, dan ketersediaan alat dan bahan, beban kerja, dukungan teman, dan kepatuhan bidan yang diteliti.

4.7.2. Analisis Bivariat

Analisis dilakukan untuk membuktikan hipotesis dengan menentukan hubungan antara variabel pendidikan, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, dan ketersediaan alat dan bahan, beban kerja dan dukungan teman dan kepatuhan bidan sebagai variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji χ^2 kuadrat untuk melihat ada tidaknya

hubungan variabel independen dan dependen dengan menggunakan derajat kemaknaan alfa 0,05 (CI 95%). Bila nilai p value < 0,05 maka hasil statistik bermakna atau bila nilai p value > 0,05 maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna.

4.7.3. Analisis Multivariat

Untuk menganalisis hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, dan ketersediaan alat dan bahan, beban kerja dan dukungan teman dengan dependen secara bersamaan yang diduga berpengaruh dengan kepatuhan melaksanakan pencegahan infeksi, dilakukan analisis regresi logistik, variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ yang diperoleh dari hasil analisis tersebut akan menjadi kandidat untuk analisis multivariat, sehingga dapat diketahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik ganda dengan karena variabel dependen dan independen adalah data kategorik. Kandidat yang diperoleh masuk dalam model multivariat, kemudian satupersatu dikeluarkan dari model. Bila variabel tertentu dikeluarkan terjadi perubahan $OR \geq 10\%$ maka variabel tersebut dimasukkan kembali. Model terakhir yaitu variabel dengan nilai OR tertinggi menjadi faktor dominan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap variabel independen yang meliputi pendidikan, usia, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, dukungan teman dan supervisi, serta analisis univariat terhadap variabel dependen berupa kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi, maka diketahui distribusi frekuensi dari variabel – variabel tersebut.

5.1.1 Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi

Penelitian ini diperoleh hasil, dari serangkaian kegiatan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan diketahui bahwa yang tertinggi (97,1%) pada frekuensi memakai sarung tangan, kemudian kepatuhan bidan dalam mencuci tangan 91,4%, kepatuhan terhadap pemrosesan alat bekas pakai 88,6%, kepatuhan dalam tindakan aseptis dan desinfeksi 74,3%, kepatuhan bidan memakai alat perlindungan diri 65,7%, dan yang terendah (40%) kepatuhan bidan pada kebersihan ruang bersalin. Untuk lebih jelasnya tertera pada tabel berikut;

Tabel 5.1.
Rangkaian kepatuhan bidan dalam Pencegahan Infeksi (n=35)

Kepatuhan Bidan	Frekuensi	Persentase
Kepatuhan bidan memakai sarung tangan	34	97.1 %
Kepatuhan bidan dalam mencuci tangan	32	91,4 %
Kepatuhan bidan terhadap alat bekas pakai	31	88,6 %
Kepatuhan bidan dalam tindakan aseptis dan desinfeksi	26	74.3 %
Kepatuhan bidan memakai alat perlindungan diri	23	65,7 %
Kepatuhan bidan pada kebersihan ruang bersalin	14	40 %

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak patuh terhadap pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan, lebih dari setengahnya (57,1%) bidan, sedangkan selebihnya (42,9%), bidan patuh dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi. Hasil penelitian univariat tentang kepatuhan tertera pada tabel berikut:

Tabel 5.2.
Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi

Kepatuhan Bidan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	15	42,9
Tidak patuh	20	57,1
Total	35	100,0

5.1.2 Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan bidan

Penelitian ini menemukan dari 35 bidan, sebagian besar (91,4%) berpendidikan rendah, sedangkan selebihnya (8,6%) berpendidikan tinggi. Lebih dari setengahnya (54,3%) bidan berusia nonproduktif, selebihnya (45,7%) bidan usia produktif. Pengetahuan bidan tentang pencegahan infeksi sebagian besar (94,5%) kurang dan yang pengetahuan baik terdapat 5,7%. Sikap bidan terhadap pencegahan infeksi sangat kurang (77,1%) dan sikap yang baik terdapat 22,9%. Sebagian besar (80%) bidan tidak memiliki keyakinan dalam pencegahan infeksi, dan bidan yang memiliki keyakinan terhadap pencegahan infeksi terdapat 20%. Sebagian besar (57,1%) bidan, memiliki pemahaman SOP , selebihnya (42,9%) bidan tidak paham SOP. Bidan sebagian besar (62,9%) memiliki beban kerja yang tidak baik, selebihnya (37,1%) bidan memiliki beban kerja yang baik. Sebagian besar bidan (51,4%) bidan tidak mendapatkan dukungan teman dalam pencegahan infeksi dan selebihnya(48,6%) bidan yang mendapatkan dukungan teman. Masing-masing variabel tersebut dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 5.3.
Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan bidan (n=35)

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Predisposing Faktor</i>			
Pendidikan	Tinggi	3	8,6
	Rendah	32	91,4
Usia	Produktif	16	45,7
	Nonproduktif	19	54,3
Pengetahuan	Baik	2	5,7
	Kurang	33	94,3
Sikap	Baik	8	22,9
	Kurang	27	77,1
Keyakinan	Yakin	7	20
	Tidak yakin	28	80
Pemahaman SOP	Paham	20	57,1
	Tidak Paham	15	42,9
<i>Enabling Faktor</i>			
Beban kerja	Baik	13	37,1
	Tidak baik	22	62,9
<i>Reinforcing</i>			
Dukungan teman	Ada	17	48,6
	Tidak ada	18	52,4

5.2 Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu pendidikan, usia, pengetahuan, sikap, keyakinan, pemahaman SOP, beban kerja, dukungan teman dan supervisi, terhadap variabel dependen berupa kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi. Hasil analisis bivariat tersebut akan disajikan dalam beberapa tabel berikut:

5.2.1 Hubungan Pendidikan Bidan dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil bahwa dari 32 bidan dengan pendidikan rendah, sebanyak 17 (53.1%) bidan, tidak patuh terhadap pencegahan infeksi. Sedangkan bidan yang berpendidikan tinggi berjumlah 3 orang, semuanya (100%) bidan, tidak patuh melakukan pencegahan infeksi. Dikarenakan ada sel yang memiliki angka 0, sehingga pada variabel ini tidak dapat dilakukan uji kai kuadrat (chi square) yang menjadi prasyarat uji ini.

Tabel 5.4.
Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Bidan Dalam Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Pendidikan	Kepatuhan Bidan		Total	
	Tidak Patuh	Patuh	n	%
Rendah	17 (53,1%)	15 (46,9%)	32	100%
Tinggi	3 (100%)	0 (0%)	3	100%
Total	20 (57,1%)	15 (42,9%)	35	100%

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Bidan Dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan (Mardianti)

5.2.2 Hubungan Usia Bidan dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan

Dari hasil analisis bivariat untuk variabel usia dengan kepatuhan bidan, diketahui bahwa dari 19 bidan usia nonproduktif, terdapat 9(47,4%) bidan, tidak patuh terhadap pencegahan infeksi. Sedangkan bidan usia produktif yang berjumlah 16 bidan, terdapat 11 (68,8%) bidan tidak patuh melakukan pencegahan infeksi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,352$, maka dapat disimpulkan *tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.*

Tabel 5.5

Hubungan Usia dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Usia	Kepatuhan Bidan		Total		p Value	OR
	Tidak Patuh	Patuh	n	%		
Non Produktif	9 (47,3%)	10 (52,6%)	19	100%	0,352	0,409
Produktif	11 (68,8 %)	5 (31,3 %)	16	100%		
Total	20 (57,1%)	15 (42,9%)	35	100%		

5.2.3 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 33 bidan yang mempunyai pengetahuan kurang, terdapat 18 (54,5%) bidan, tidak patuh terhadap pencegahan infeksi. Sedangkan bidan yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 2 bidan, semuanya (100%) bidan tidak patuh melakukan pencegahan infeksi. Dikarenakan ada sel yang memiliki angka 0, sehingga pada variabel ini tidak dapat dilakukan uji chi square yang menjadi prasyarat uji ini.

Tabel 5.6

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Pengetahuan	Kepatuhan Bidan		Total	
	Tidak Patuh	Patuh	n	%
Kurang	18 (54,5 %)	15 (45,5 %)	33	100%
Baik	2 (100 %)	0 (0%)	2	100%
Total	20 (57,1%)	15 (42,9%)	35	100%

5.2.4 Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 27 bidan yang mempunyai sikap kurang terhadap kepatuhan dalam pencegahan infeksi, terdapat 14(51,9%) bidan, tidak patuh terhadap pencegahan infeksi . Sedangkan bidan yang memiliki sikap baik yang berjumlah 8 bidan, terdapat 6 (75 %) bidan yang tidak patuh dalam

melakukan pencegahan infeksi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,419$ maka dapat disimpulkan *tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan*

Tabel 5.7
Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Sikap	Kepatuhan Bidan		Total		p Value	OR
	Tidak Patuh	Patuh	n	%		
Kurang	14 (51,9 %)	13 (48,1 %)	27	100%	0,419	0,359
Baik	6 (75 %)	2 (25%)	8	100%		
Total	20 (57,1%)	15 (42,9%)	35	100%		

5.2.5 Hubungan Keyakinan dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian, didapat bahwa dari 28 bidan yang memiliki keyakinan tidak baik, terdapat 15 (71,4 %) bidan tidak patuh terhadap pencegahan infeksi. Sedangkan bidan yang memiliki keyakinan berjumlah 7 bidan, terdapat 5 (71,4%) bidan tidak patuh melakukan pencegahan infeksi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,672$ maka dapat disimpulkan *tidak ada hubungan yang signifikan antara keyakinan dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan*.

Tabel 5.8
Hubungan Keyakinan dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Keyakinan	Kepatuhan Bidan		Total		p Value	OR
	Tidak Patuh	Patuh	n	%		
Tidak Yakin	15(53,6%)	13(46,4%)	28	100%	0,672	0,462
Yakin	5 (71,4%)	2(28,6%)	7	100%		
Total	20(57,1%)	15(42,9%)	35	100%		

5.2.6 Hubungan Pemahaman SOP dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 15 bidan yang tidak paham SOP, terdapat 9(60 %) bidan, tidak patuh terhadap pencegahan infeksi. Sedangkan bidan yang paham SOP berjumlah 20 bidan, terdapat 11(55%) bidan tidak patuh melakukan pencegahan infeksi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 1,00$ maka dapat disimpulkan *tidak ada hubungan yang signifikan antara Pemahaman SOP dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan*.

Tabel 5.9
Hubungan Pemahaman SOP dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Pemahaman SOP	Kepatuhan Bidan		Total		p Value	OR
	Tidak Patuh	Patuh	n	%		
Tidak Paham	9(60%)	6(40%)	15	100%	1,000	1,227
Paham	11(55%)	9 (45%)	20	100%		
Total	20 (57,1%)	15 (42,9%)	35	100%		

5.2.7 Hubungan Beban Kerja Bidan dengan Kepatuhan Bidan pada Pencegahan Infeksi dalam Pertolongan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 22 bidan yang dinyatakan beban kerjanya tidak baik, terdapat 12(54,5%) bidan, tidak patuh terhadap pencegahan infeksi. Sedangkan bidan yang beban kerjanya baik berjumlah 13 bidan, terdapat 8 (61,5%) bidan, tidak patuh melakukan pencegahan infeksi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,960$ maka dapat disimpulkan *tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.*

Tabel 5.10
Hubungan Beban kerja dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Beban Kerja	Kepatuhan Bidan		Total		p Value	OR
	Tidak Patuh	Patuh	n	%		
Tidak Baik	12(54,5%)	10(45,5%)	22	100%	0,960	0,750
Baik	8(61,5%)	5(38,5%)	13	100%		
Total	20(57,1%)	15 (42,9%)	35	100%		

5.2.8 Hubungan Dukungan Teman dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi pada Pertolongan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 18 bidan yang tidak mendapat dukungan teman, terdapat 7 (38,9 %) bidan , tidak patuh terhadap pencegahan infeksi. Sedangkan bidan yang mendapat dukungan teman berjumlah 17 bidan, terdapat 13 (76,5%) bidan tidak patuh melakukan pencegahan infeksi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,057$, maka dapat disimpulkan *tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman dengan kepatuhan bidan.*

Tabel 5.11
Hubungan Dukungan Teman dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Dukungan Teman	Kepatuhan Bidan		Total		p Value	OR
	Tidak Patuh	Patuh	n	%		
Tidak Mendukung	7(38,9%)	11(61,1%)	18	100%	0,057	0,196
Mendukung	13(76,5%)	4(23,5%)	17	100%		
Total	20 (57,1%)	15 (42,9%)	35	100%		

5.2.9 Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 18 bidan yang menyatakan supervisi kurang, ada 13 (72,2%) bidan, tidak patuh terhadap pencegahan infeksi. Sedangkan bidan yang menyatakan supervisi baik berjumlah 17 bidan, terdapat 7(41,2%) bidan tidak patuh melakukan pencegahan infeksi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,092$ maka dapat disimpulkan *tidak ada hubungan yang signifikan antara supervisi dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan*.

Tabel 5.12
Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Supervisi	Kepatuhan Bidan		Total		p Value	OR
	Tidak Patuh	Patuh	n	%		
Kurang	13(72,2%)	5(27,8%)	18	100%	0,092	3,714
Baik	7(41,2%)	10(58,8%)	17	100%		
Total	20 (57,1%)	15 (42,9%)	35	100%		

5.3 Hasil Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen yang paling dominan dengan variabel dependen setelah dikontrol dengan variabel yang lain.

5.3.1 Analisis Bivariat untuk Seleksi Kandidat Model Multivariat

Tahap awal analisis multivariat adalah dengan penentuan variabel independen yang potensial yang akan masuk dalam analisis multivariat, yaitu variabel dari hasil seleksi bivariat dengan analisis regresi logistik, jika nilai $p < 0,25$ (Lameshow, 1990). Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Regresi Logistik ganda, karena variabel independen dan dependen berbentuk kategorik.

Tabel 5.13

Hasil Analisis Seleksi Bivariat dari Variabel Pendidikan, Usia, Pengetahuan, Sikap, keyakinan, Pemahaman SOP, Beban Kerja, Dukungan teman dan Supervisi

No	Variabel	P Value	Keterangan
1	Pendidikan	0,059	Kandidat
2	Usia	0,200	Kandidat
3	Pengetahuan	0,127	Kandidat
4	Sikap	0,255	Kandidat
5	Keyakinan	0,385	Bukan kandidat
6	Pemahaman SOP	0,767	Bukan kandidat
7	Beban Kerja	0,686	Bukan kandidat
8	Dukungan Teman	0,023	Kandidat
9	Supervisi	0,061	Kandidat

Berdasarkan hasil seleksi analisis bivariat pada tabel diatas, didapat 6 variabel yang menjadi kandidat untuk dilakukan seleksi yaitu pendidikan, usia, pengetahuan, Sikap, dukungan teman dan supervisi.

5.3.1 Pemodelan Multivariat

Selanjutnya adalah melakukan analisis multivariat secara bersamaan terhadap variabel yang menjadi kandidat.

Tabel 5.14

Hasil Analisis Regresi logistik antara Pendidikan, usia, Pengetahuan, Sikap, Dukungan teman dan supervisi terhadap Variabel Kepatuhan Bidan Dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan

Variabel	P	OR
Pendidikan	0,999	2,310
Usia	0,166	0,168
Pengetahuan	0,999	3,706
Sikap	0,227	7,495
Dukungan teman	0,018	0,027
Supervisi	0,025	38,159

Hasil analisis antara variabel independen dengan variabel dependen terlihat bahwa variabel independen yang memiliki nilai $p > 0,05$ yaitu pendidikan, usia, pengetahuan, sikap, dukungan teman, dan supervisi, yang terbesar adalah pendidikan dan pengetahuan, terlebih dahulu variabel pendidikan yang dikeluarkan dari model. Setelah dilakukan analisis selanjutnya, maka diperoleh hasil yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 5.15
Hasil Analisis Multivariat Variabel Dimensi Pengaruh terhadap Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Variabel	OR Pendidikan ada	OR Pendidikan Tidak ada	Perubahan OR
Pendidikan	2,310	-	-
Usia	0,168	0,173	2,95 %
Pengetahuan	3,706	7,734	98,96%
Sikap	7,496	4,735	36,82%
Dukungan teman	0,027	0,035	27,26%
Supervisi	38,159	37,501	1,72%

Dari tabel 5.15, terlihat bahwa setelah variabel pendidikan dikeluarkan, OR variabel pengetahuan, sikap dan dukungan teman berubah $> 10\%$, dengan demikian diartikan bahwa pendidikan merupakan confounding faktor sehingga dimasukkan kembali ke dalam model.

Selanjutnya variabel Pengetahuan dikeluarkan dalam model karena p valuenya $> 0,05$ dan hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.16
Hasil Analisis Multivariat Variabel Dimensi Pengaruh terhadap Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Variabel	OR Pengetahuan ada	OR Pengetahuan Tidak ada	Perubahan OR
Pendidikan	2,310	1,798	22,26%
Usia	0,168	0,114	34,06%
Pengetahuan	3,706	-	-
Sikap	7,496	2,628	44,49%
Dukungan teman	0,027	0,036	4,82%
Supervisi	38,159	34,224	8,74%

Dari tabel 5.16 diatas terlihat bahwa setelah variabel Pengetahuan dikeluarkan, OR variabel Pendidikan, usia, sikap berubah $> 10\%$, dengan demikian diartikan bahwa Pengetahuan merupakan confounding faktor sehingga dimasukkan kembali ke dalam model.

Selanjutnya variabel sikap dikeluarkan dalam model karena p valuenya $> 0,05$ dan hasilnya sebagai berikut:

Tabel 5.17
Hasil Analisis Multivariat Variabel Dimensi Pengaruh terhadap Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013

Variabel	OR Sikap ada	OR Sikap Tidak ada	Perubahan OR
Pendidikan	2,310	1,888	4,97%
Usia	0,168	0,244	1,13%
Pengetahuan	3,706	1,555	1,10%
Sikap	7,496	-	-
Dukungan teman	0,027	0,061	6,79%
Supervisi	38,159	16,505	5,177%

Dari tabel 5.14 diatas terlihat perbandingan OR sikap, ternyata perubahanya <10%, dengan demikian variabel sikap dikeluarkan dari model.

5.3.2 Model terakhir

Hasil analisis model akhir hubungan kedua variabel independen yaitu variabel dukungan teman dan supervisi, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.18
Hasil Analisis Regresi logistik antara Dukungan teman dan Supervisi, terhadap Variabel Kepatuhan Bidan dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan

Variabel	Wald	SE	P	Df	OR	CI 95 %
Dukungan Teman	5.959	1.154	0,015	1	0,060	0,006 – 0,574
Supervisi	4.022	1.154	0,045	1	10,111	1,054 – 97,002

Hasil analisis akhir analisis multivariat berdasarkan tabel diatas, ternyata ada 2 variabel yang mempunyai nilai $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan variabel dukungan teman dan supervisi berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan Persalinan. Sedangkan variabel yang paling dominan adalah variabel supervisi ($OR=10,111$) berhubungan dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi, sehingga bidan yang tidak memperoleh supervisi akan berisiko terhadap kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi sebesar 10,111 kali dibandingkan dengan bidan yang memperoleh supervisi , setelah dikontrol oleh variabel dukungan teman.

PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *observasi* dengan disain studi penelitian *crosssectional*. Penelitian ini mempunyai kelemahan, dimana data pada penelitian ini tidak dilengkapi dengan penelitian kualitatif yang lebih memperkuat hasil penelitian, namun karena keterbatasan peneliti dan

dikhawatirkan akan terjadi bias saat melakukan observasi langsung terhadap bidan yang melakukan penanganan pencegahan infeksi dalam memberikan pertolongan persalinan pada variabel kepatuhan, maka peneliti hanya melakukan pengumpulan data secara kuantitatif. Jumlah sampel pada penelitian sedikit (35 orang), dikarenakan kasus infeksi pada kabupaten Karawang hanya terdapat pada 2 puskesmas (Puskemas Teluk Jambe dan Puskesmas Sukatani).

6.2 Kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan

Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan bidan, diperoleh hasil lebih dari separuh bidan, tidak patuh terhadap pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan, namun untuk kepatuhan bidan dalam memakai sarung tangan sudah sangat baik, dan yang tergolong sangat rendah adalah pada item kepatuhan bidan dalam menjaga kebersihan ruangan. Hal ini dimungkinkan karena pada saat memberikan pertolongan persalinan bidan hanya berfokus pada hal mencucitangan, memakai sarung tangan, memakai alat perlindungan diri, melakukan tindakan aseptis dan desinfeksi, dan penggunaan alat bekas pakai, sedangkan kebersihan ruangan tidak terlalu diperhatikan, memungkinkan kontaminasi ruangan ini yang mempengaruhi terhadap penyebaran virus atau bakteri. Karena virus dan bakteri bisa menyebar melalui droplet dengan mediator udara.

6.3 Pendidikan

Pada penelitian ini, diperoleh hasil bahwa sebagian besar bidan memiliki pendidikan rendah dalam hal ini adalah jenjang pendidikan diploma III, sehingga kompetensi untuk menganalisis suatu masalah yang berkaitan dengan tindakan pencegahan infeksi belum begitu paham karena kemampuan menganalisa ini merupakan kompetensi dari pendidikan DIV, S1 ataupun S2, namun sudah muncul upaya dari IBI untuk menaikkan standar ijin praktek bidan minimal pendidikan DIV atau S1 (Rakernas IBI, 2013), sehingga besar harapan berpengaruh terhadap kompetensi bidan yang profesional. Jika dianalisis multivariat diketahui bahwa pendidikan menjadi faktor pengganggu terhadap variabel pengetahuan, dukungan teman dan supervisi serta kepatuhan bidan. Hal ini dimungkinkan karena keterkaitan tersebut mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan bidan. Sesuai dengan teori Feur Stein (dalam Niven 2002) bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mendukung untuk individu patuh terhadap suatu hal. Diperkuat oleh teori yang diungkapkan oleh Nursalam (2003) bahwa pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam memotivasi diri untuk berperan serta aktif dalam pembangunan. Beberapa penelitian yang terkait dengan pendidikan adalah penelitian Guspianto yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepatuhan bidan dalam melaksanakan antenatal care dengan nilai $p=0,041$, hasil penelitian ini berbeda dimungkinkan karena item pertanyaan pada alat ukur berbeda dengan penelitian tersebut.

6.4 Usia

Hasil penelitian menyatakan bahwa usia tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan bidan. Dari hasil distribusi frekuensi yang didapat bahwa sebagian besar bidan dalam kategori nonproduktif (kurang 25 tahun dan lebih 35 tahun), memungkinkan mempengaruhi terhadap motivasi kerja bidan.

Teori Desseler (2006) menyatakan bahwa pada saat usia produktif merupakan puncak karir, sehingga individu akan melaksanakan pekerjaannya dengan maksimal, akan tetapi pada penelitian ini hasilnya berbeda. Dimana sebagian besar bidan dengan usia produktif tidak patuh terhadap pencegahan infeksi. Hal ini dimungkinkan pada usia berapapun manusia akan melangkah kearah hal positif ini berkaitan dengan motivasi yang ada pada dirinya sendiri, usia pada klasifikasi ini termasuk dalam masa kedewasaan. Akan tetapi bila kematangan usia biologis tidak disertai dengan kematangan pola pikir, maka perilaku individu dalam hal ini bidan, berpengaruh besar terhadap kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2011) tentang hubungan usia dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi dalam pelaksanaan imunisasi dengan hasil ada hubungan yaitu $p=0,021$.

6.5 Pengetahuan

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan bidan, namun pada analisis multivariat pengetahuan merupakan confounding faktor terhadap kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi. Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan yang baik belum tentu didukung oleh kepatuhan yang baik pula, sehingga orang yang sudah tahu akan pencegahan infeksi namun belum tentu melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan baik. Notoadmojo (2006) menyatakan bahwa perubahan atau adopsi perilaku yang baru merupakan suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang lama dan faktor yang mempengaruhinya adalah pengetahuan, sikap dan tindakan, sehingga bila dikaitkan dengan pendidikan berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagian besar pendidikan bidan rendah, memungkinkan pengetahuan juga akan rendah. Berdasarkan hal tersebut maka pengetahuan ini tidak berdiri sendiri tetapi terkait dengan sikap dan tindakan sehingga pada penelitian ini, bidan yang telah mempunyai pengetahuan baik ataupun kurang namun tetap melakukan tindakan pencegahan infeksi dimungkinkan karena memiliki sikap dan tindakan yang baik pula. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soetimah (2004) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan persalinan infeksi pada persalinan di RB Puskesmas Jakarta Timur.

6.7 Sikap

Dari hasil analisis bivariat diperoleh hasil bahwa sikap tidak berhubungan dengan kepatuhan bidan. Sikap ini terkait dengan pengetahuan dan tindakan dalam faktor perilaku individu, pada penelitian ini pengetahuan tidak ada hubungan yang bermakna dengan kepatuhan, sehingga sikap juga menghasilkan ketidakbermaknaannya terhadap kepatuhan bidan. Karena sikap ini merupakan kelanjutan dari individu untuk mengadakan penilaian terhadap dirinya terhadap stimulus dalam hal ini masalah kepatuhan terhadap pencegahan infeksi dan indikator sikap (Notoadmojo, 2006). Hal ini tidak didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Andreas (2009) tentang kepatuhan dokter di RSUD Kupang $P=0,045$, dan penelitian Martini tentang Kepatuhan perawat di RSUD Salatiga. Perbedaan ini kemungkinan karena epidemiologi penelitian yang berbeda dan objek dari penelitian yang berbeda.

6.8 Keyakinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keyakinan tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Berbeda dengan teori yang dinyatakan oleh Feur dalam Niven 2002, bahwa seseorang akan patuh pada aturan yang ditetapkan bila memiliki keyakinan yang kuat terhadap suatu hal. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena sudah ada bukti nyata bila bidan tidak melakukan tindakan pencegahan infeksi maka persentase tertular penyakit akan besar terutama terhadap virus dan bakteri, sehingga bidan yang memiliki keyakinan yang baik ataupun kurang akan tetap patuh melakukan tindakan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarjono (2010) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keyakinan perawat dengan kepatuhan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Raden Mataher Jambi, dengan nilai $p=0,036$ ($p<0,05$).

6.9 Pemahaman SOP

Berdasarkan hasil penelitian, didapat bahwa pemahaman SOP tidak berhubungan secara bermakna terhadap kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Berbeda dengan teori yang diungkapkan oleh Depkes (2002) menyatakan bahwa pemahaman yang baik tentang instruksi dapat meningkatkan produktifitas kerja. Serta berbeda dengan hasil penelitian yang dinyatakan oleh Yusrawati (2007) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemahaman instruksi dengan penerapan instruksi menyuntik dengan nilai $p=0,025$ ($p<0,05$). Menurut asumsi peneliti, perbedaan hasil penelitian dengan teori dan hasil penelitian orang lain, dimungkinkan karena bidan dalam melaksanakan pertolongan persalinan sudah terlebih dahulu mendapatkan pelatihan standar untuk asuhan persalinan normal, sehingga pemahaman terhadap instruksi kerja sudah kompeten, ada atau tanpa adanya SOP.

6.10 Beban kerja

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa beban kerja tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Berbeda dengan teori yang dinyatakan oleh Depkes (2006) bahwa beban kerja merupakan sejumlah target hasil yang harus dicapai, dimana tenaga kesehatan yang memenuhi persyaratan (qualified) dalam menyelesaikan suatu pekerjaan yang ditetapkan sesuai dengan waktu yang ideal, akan menghasilkan kinerja yang baik. Terdapat perbedaan hasil juga terhadap penelitian Martono (2007) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan pemeriksaan pada penelitian di Instalasi Patologi klinik RSUD Sardjito Yogyakarta. Menurut asumsi peneliti, hal ini dimungkinkan karena bidan dengan tuntutan profesinya dimana jam kerja yang tidak pasti menuntut untuk selalu siap dalam waktu kapanpun, karena seorang wanita yang melahirkan tidak bisa ditentukan waktu yang tepat kapan waktu melahirkan.

6.11 Dukungan teman

Dari hasil analisis multivariat diperoleh hasil bahwa dukungan teman merupakan faktor yang berhubungan terhadap kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Teman merupakan orang yang keberadaannya cukup mempengaruhi perilaku individu. Hal ini sesuai dengan teori menurut Feur Stein (dalam Niven 2002) bahwa dukungan teman adalah salahsatu faktor pendukung seseorang untuk patuh pada aturan . Dalam penelitian Wahyu Bintoro tentang kepatuhan diit penderita Diabetes Melitus di RS.Pandanarang Boyolali menyatakan bahwa dukungan teman sangat membantu dalam keselamatan penderita terhadap ancaman penyakit yang sedang diderita ($P=0,000$), sedangkan pada penelitian Umi Zakiyah dinyatakan bahwa kepatuhan mahasiswa perguruan tinggi di kota Malang, diperoleh hasil dukungan teman sangat berpengaruh terhadap kepatuhan mahasiswa karena ancaman keselamatan mahasiswa bergantung pada kepatuhan terhadap aturan yang berlaku ($p=0,000$).

Menurut asumsi peneliti dukungan teman pada kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan ini sangat perlu diperhatikan dengan mengadakan pertemuan rutin baik di instansi tempat bekerja maupun organisasi profesi. Secara psikologis, teman memiliki arti penting bagi seseorang khususnya bidan dalam satu profesi atau lingkungan kerja,hal ini akan berdampak positif terhadap individu tersebut yang berkaitan dengan kepatuhan terhadap pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.

6.12 Supervisi

Berdasarkan hasil analisis multivariat, didapat ada hubungan yang bermakna dan paling dominan berhubungan dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Sejalan dengan teori Depkes (2002) bahwa supervisi merupakan hal penting dalam peningkatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Handayani (2004) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dari faktor instrinsik motivasi perawat terhadap pelaksanaan kepatuhan dalam membuat asuhan keperawatan yang didalamnya terdapat variabel supervisi, $p=0,003$ ($p<0,05$). Hal ini mungkin karena bidan telah memiliki motivasi yang baik dari dalam dirinya sesuai dengan janji profesi bidan, ditambah dengan adanya supervisi yaitu pengamatan, evaluasi terhadap tampilan kerja atau kinerjanya sehingga memacu motivasi bidan untuk dapat melaksanakan kepatuhan dalam tindakan pencegahan infeksi pada saat menolong persalinan dengan baik dan benar.

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan, dapat dirumuskan beberapa kesimpulan yaitu:

1. Pendidikan menurut distribusi frekuensi terdapat 91,4 % bidan dengan pendidikan rendah dan menurut faktor resiko, bidan dengan pendidikan tinggi 100% tidak patuh melakukan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.

2. Usia menurut distribusi frekuensi terdapat 54,3 % dalam usia nonproduktif dan menurut faktor resiko, usia produktif 68,8% tidak patuh terhadap pencegahan infeksi. Nilai $p=0,352$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara usia dengan kepatuhan bidan. Usia produktif cenderung tidak patuh melakukan pencegahan infeksi dibanding bidan dengan usia nonproduktif
3. Pengetahuan menurut distribusi frekuensi terdapat 94,3 % yang pengetahuannya kurang, dan menurut faktor resiko, pengetahuan baik 100% tidak patuh terhadap pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.
4. Sikap menurut distribusi frekuensi terdapat 77,1% bidan, memiliki sikap kurang dan menurut faktor resiko, bidan mempunyai sikap kurang, dan menurut faktor resiko, bidan dengan sikap baik 75% tidak patuh terhadap pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Nilai $p=0,419$, artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan kepatuhan bidan. Terdapat kecenderungan bidan yang bersikap baik, tidak patuh melakukan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.
5. Keyakinan menurut distribusi frekuensi terdapat 80% bidan memiliki keyakinan kurang dan menurut faktor resiko, bidan yang memiliki keyakinan baik 71,4 % tidak patuh terhadap pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Nilai $p=0,672$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara keyakinan dengan kepatuhan bidan. Terdapat kecenderungan bidan yang memiliki keyakinan baik, tidak patuh melakukan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.
6. Pemahaman SOP menurut distribusi frekuensi terdapat 57,1 % bidan paham SOP dan menurut faktor resiko, bidan tidak paham SOP 60% tidak patuh terhadap pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Nilai $p=1.000$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara pemahaman SOP dengan Kepatuhan bidan. Bidan yang tidak paham SOP cenderung tidak patuh melakukan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.
7. Beban kerja menurut distribusi frekuensi terdapat 62,9% beban kerja bidan tidak baik dan menurut faktor resiko, beban kerja baik 61,5% tidak patuh terhadap pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Nilai $p=0,960$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara beban kerja dengan kepatuhan bidan. Bidan dengan beban kerja baik cenderung tidak patuh melakukan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.
8. Dukungan teman menurut distribusi frekuensi terdapat 51,4% bidan tidak mendapat dukungan teman, menurut faktor resiko, bidan yang mendapat dukungan teman 76,5% tidak patuh terhadap pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Nilai $p=0,057$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara dukungan teman dengan kepatuhan bidan. Bidan yang mendapatkan dukungan teman cenderung tidak patuh melakukan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.
9. Supervisi menurut distribusi frekuensi terdapat 51,4% bidan menyatakan supervisi tidak baik , dan menurut faktor resiko, bidan yang supervisi tidak baik 72,2% tidak patuh terhadap pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan. Nilai $p=0,092$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara

supervisi dengan kepatuhan bidan. Bidan dengan supervisi kurang cenderung tidak patuh melakukan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.

10. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan adalah supervisi. Dari hasil analisis didapatkan Odd Ratio(OR) adalah 3,714, artinya bidan yang merasakan supervisi tidak baik akan mempunyai peluang 3,714 kali lebih besar untuk tidak patuh terhadap pencegahan infeksi dibanding bidan yang merasakan supervisi baik.

7.2 Saran

1. Kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang
 - a. Mengoptimalkan kegiatan supervisi terhadap bidan dengan penjadwalan rutin yang sudah diinformasikan sebelumnya, sehingga akan lebih, efektif dan efisien saat dilakukan supervisi.
 - b. Membuat rancangan program untuk peningkatan sumberdaya manusia dengan mengadakan pelatihan secara berkala dan program pendidikan berkelanjutan bagi bidan, sehingga pengetahuan tentang pencegahan infeksi akan selalu *update* sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.
2. Bagi Ketua organisasi Ikatan Bidan Indonesia Kabupaten Karawang
 - a. Membuat program dan melaksanakan pendidikan dan pelatihan secara berkala dan menyeluruh bagi seluruh anggotanya untuk meningkatkan pengetahuan dan kinerja yang baik dalam pertolongan persalinan khususnya tentang pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan.
 - b. Rutin mengadakan pertemuan ilmiah sehingga selain meningkatkan pengetahuan bidan dapat mempererat hubungan sesama bidan dalam hal dukungan teman untuk peningkatan pengetahuan dan perilaku tentang pencegahan infeksi dalam pertolongan persalinan.
 - c. Secara rutin diadakan pula kegiatan supervisi dari tim supervisi organisasi untuk mengadakan pengamatan, evaluasi, bimbingan kepada setiap anggotanya khususnya yang mendirikan praktek mandiri.
3. Bagi semua bidan
 - a. Mampu membangkitkan motivasi bagi diri sendiri untuk selalu meningkatkan pengetahuan dengan media cetak maupun elektronik serta dengan pertemuan ilmiah dalam pencegahan infeksi pada pemberian layanan kebidanan.
 - b. Menjalin kerjasama yang baik antar sesama bidan dalam hal berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang pencegahan infeksi pada praktik layanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi M, 2010. *Teori dan Pengukuran, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2008, *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal*, JNPK-KR, Jakarta.
-, 2005, *Profil Kesehatan*, 2006, Jakarta.
-, 2009, *Modul Pencegahan Infeksi*, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Karawang, 2013, *Laporan Tahunan KIA Tahun 2012*. Karawang
- Eko Haryono, 2009, *Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diit pada Pasien Diabetes melitus*
- Hastono,S, 2010, *Statistik Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Hastono, S, 2007, *Modul Analisis Data Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia , Jakarta.
- [http: //www. Penyakit Hepatitis.com](http://www.PenyakitHepatitis.com).hepatitis masalah dunia.
- <http://www.lbu> hamil terinfeksi hiv/aids 2010. Rahmat prabowo
- Guspianto, 2007, *Faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan bidan di desa terhadap standar pelayanan Antenatal Care*.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011, *Profil Data Kesehatan Indonesia 2011*.
- Mochtar Rustam, Prof, 2008, *Sinopsis Obstetri*, EGC. Jakarta.
- Notoadmojo, S, 2010, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmojo,S, 2010, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurhayati, 2012, *Faktor yang berhubungan dengan kejadian Infeksi Pada Pemberian Imunisasi Di Puskesmas Kabupaen Karawang Tahun 2012*.
- Prawirohardjo, 2010, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
- Saifudin, Ai, et al (2009), *Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Seksi Kesehatan Keluarga Bidang Pelayanan Kesehatan, 2012, *Laporan Tahunan Seksi Kesehatan Keluarga*, Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.
- Stanley Lemeshow, et al 1997, *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, gajah Mada University Press.
- Sugiyono, 2008, *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabetha, Bandung
- Thomy, 2005, *Epidemiologi Suatu Pengantar*, EGC, Jakarta.
- Tietjen dkk, 2004, *Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas*, Yayasan Bina Pustaka, Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Umi Zakiyah, 2010, *Hubungan antara Dukungan sosial dengan kepatuhan terhadap aturan pada mahasiswa penghuni Ma"had Sunan Ampel*
- Wemaf, Antonela.J, 2011, *Hubungan kepatuhan Bidan dalam Pencegahan infeksi Persalinan di klinik Bidan Praktik Kecamatan Mustika Jaya Bekasi*.