

LAMA BEKERJA, KEIKUTSERTAAN PELATIHAN DAN TINGKAT PENDIDIKAN BIDAN TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI

Sri Lestari M.J¹, Yuni Kusmiyati², Siti Tyastuti³

¹. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: srilestarimi@ymail.com ². Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: yuni_kusmiyati@yahoo.co.id. ³. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: siti.tyastuti@yahoo.com

ABSTRACT

Maternal mortality rate of Kalimantan Barat Province is on the 7th in Indonesia, about 353/100.000 birth, which is 2,8% caused by infection. The vigilance of patient service standard is consist of hand hygiene, self-protection equipment, patient care tools, environment control, patient tools and linen processing, worker's health or health provider safety, and patient placement. Health providers have to apply the infection prevention within patient relationship. Education and training for health provider is one of the way for developing the human resources of health. For doing the professionalism strategy is need to be using competence standard, training and other quality improvement activities. This study was observational analytic designed as cross sectional. As the independent variable (are working period, training participation and education level) and dependent variable (is infection prevention behavior). Research subject are 55 midwives in RSUD dr. Soedarso, taken by Total Sampling. Data has been analyzed using univariate and bivariate analysis by Kendall's Tau statistic test. Statistic test result showed that there is any correlation between working period and infection prevention behavior (p-value 0,02). There is any correlation between training participation and infection prevention behavior (p-value 0,02). There is any correlation between education level and infection prevention behavior (p-value 0,01).

Keyword : working period, training participation, education level, infection prevention behavior.

INTISARI

AKI Provinsi Kalimantan Barat berada pada urutan ke-7 di Indonesia, yaitu 353/100.000 kelahiran hidup, dimana salah satu penyebabnya adalah karena infeksi 2,8%. Kewaspadaan standar pelayanan pasien meliputi kebersihan tangan, alat pelindung diri (APD), peralatan perawatan pasien, pengendalian lingkungan, pemrosesan peralatan pasien dan penatalaksanaan linen, kesehatan karyawan/perlindungan petugas kesehatan, penempatan pasien. Petugas layanan kesehatan harus menerapkan pencegahan infeksi dalam hubungan dengan pasien. Pendidikan dan Pelatihan tenaga kesehatan merupakan salah satu cara pengembangan SDM kesehatan. Untuk terselenggaranya strategi profesionalisme diperlukan standar kompetensi, pelatihan serta kegiatan peningkatan kualitas lainnya. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Variabel Independent (lama bekerja, keikutsertaan pelatihan dan tingkat pendidikan) dan variabel dependent (perilaku pencegahan infeksi). Pengambilan subjek penelitian dengan cara Total Sampling yaitu 55 orang bidan yang bekerja di RSUD dr. Soedarso. Analisis yang digunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji statistik Kendall's Tau. Uji statistik menunjukkan ada hubungan antara lama bekerja dengan perilaku pencegahan infeksi (p-value 0,02). Ada hubungan antara keikutsertaan pelatihan dengan perilaku pencegahan infeksi (p-value 0,02). Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan infeksi (p-value 0,01).

Kata Kunci : Lama bekerja, keikutsertaan pelatihan, tingkat pendidikan, perilaku pencegahan infeksi.

Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu di Indonesia merupakan yang tertinggi di antara negara ASEAN, yaitu 228 per 100 ribu kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (28%), pre eklamsia (24%), infeksi (11%), lain (11%), komplikasi masa puerperium (8%), partus lama/ macet (5%), abortus (5%) dan emboli obstruksi (3%). Komitmen global, Indonesia diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015¹.

Dari Laporan Rutin KIA tahun 2010 dan koreksi jumlah kematian ibu dengan Angka Kematian Ibu Provinsi Kalimantan Barat berada di urutan ke 7 dari 34 Provinsi di Indonesia, yaitu 353 per 100.000 Kelahiran Hidup. Hasil laporan tentang kematian ibu tahun 2010 di Provinsi Kalimantan Barat terlihat bahwa penyebab utama pada kematian ibu yang terjadi adalah karena perdarahan 41,67% , preeklampsia/eklampsia 27,08% , partus lama 23,96% , abortus 3,13% , infeksi 2,8% dan lain-lain 2,08%².

Pencegahan infeksi merupakan bagian esensial yang harus diberikan dalam melakukan pemeriksaan atau pertolongan. Karena sewaktu petugas kesehatan melakukan pemeriksaan atau pertolongan, dapat tertular berbagai macam penyakit seperti hepatitis di tempat kerjanya melalui percikan darah atau cairan tubuh pada mata, hidung, mulut dan luka atau lecet yang kecil dan luka tusuk yang disebabkan oleh jarum yang terkontaminasi atau peralatan tajam lainnya, baik pada saat prosedur dilakukan atau pada saat memproses peralatan³. Pencegahan Infeksi juga berguna untuk mencegah terjadinya cross infeksi dari satu pasien ke pasien yang lain lewat petugas kesehatan.

Pendidikan adalah suatu proses pengembangan kemampuan (perilaku) ke arah yang di inginkan. Pendidikan (pendidikan formal) sebagai bagian dari diklat mempunyai peranan dalam sumber daya manusia (tenaga) sehingga tenaga tersebut mampu melakukan tugas yang dibebankan oleh organisasi atau instansi tersebut. Pelatihan adalah merupakan bagian dari suatu proses pendidikan formal yang tujuannya untuk meningkatkan kemampuan atau ketrampilan kerja seseorang atau sekelompok orang. Pendidikan dan Pelatihan tenaga kesehatan merupakan salah satu cara dalam pengembangan SDM⁴.

RSUD dr.Soedarso merupakan RS Rujukan di Provinsi Kalimantan Barat, mempunyai Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS). Data surveilans RSUD dr.Soedarso pada tahun 2011: Infeksi Luka Operasi 1,19%; Infeksi Saluran Kemih 0,66%; Pneumonia 0,13% dan Plebitis 0,90%. Tahun 2012 : Infeksi Luka Operasi 0,64%, Infeksi Saluran Kemih 0,57%, Pneumonia 0,07%, Plebitis 1,06% . 1 kasus Infeksi Luka Operasisebagai penyebab kematian Ibu pada tahun 2011⁵.

Dari studi pendahuluan yang didapatkan bahwa bidan sebelum melakukan tindakan jarang melakukan cuci tangan, dalam melakukan pertolongan persalinan jarang menggunakan APD dengan lengkap. Dari wawancara yang dilakukan dengan beberapa bidan mengatakan bahwa mengetahui tentang pencegahan Infeksi salah satunya dengan mencuci tangan, tidak dilakukan karena lupa/kebiasaan, ada juga yang mengatakan karena fasilitas yang tidak mencukupi yaitu tidak tersedianya larutan cuci tangan dan bidan harus membuat sendiri larutan tersebut. APD tidak di gunakan dengan lengkap karena dirasakan kurang nyaman. Pembuangan limbah masih didapatkan tidak dimasukkan di *safety box* dikarenakan kebiasaan membuang di

tempat sampah. Pembuangan sampah infeksi masih bercampur dikarenakan kebiasaan dan sarana kantong plastik yang tidak ada perbedaan. Walaupun CSSD sudah diaktifkan, bidan masih mensterilkan alat dengan sterilisator yang tidak memadai pada sore dan malam hari. Penempatan linen masih bercampur antara yang terinfeksi dan tidak infeksi, walaupun tempat telah disediakan.

METODE

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian Observasional analitik dengan rancangan *survey cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independent yaitu lama bekerja, keikutsertaan pelatihan dan tingkat pendidikan. Yang dimaksud lama bekerja adalah tahun mulai mendapat SK Pegawai dari RSUD dr. Soedarso Pontianak sampai data diambil saat penelitian, keikutsertaan pelatihan yaitu pelatihan Pencegahan Infeksi (PI) yang diikuti, yaitu Pencegahan Infeksi (PI), Asuhan persalinan Normal (APN), tingkat pendidikan yaitu D1 kebidanan, DIII kebidanan, DIV kebidanan, S1 Kesehatan lainnya. Variabel *Dependent* yaitu Perilaku Pencegahan Infeksi adalah tindakan bidan melakukan perasat yang diamati dengan lembar Observasi.

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Soedarso Pontianak dari tanggal 30 Agustus – 4 September 2013. Populasi penelitian ini semua bidan yang bekerja di RSUD dr. Soedarso sebanyak 55 orang, semua menjadi subyek penelitian.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Teknik pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, tabulating* data. Kemudian dilanjutkan dengan analisis menggunakan *Kendall's tau* untuk mengetahui hubungan antara variabel *independent* dan *dependent*. Jika nilai p value $< 0,05$ maka artinya ada hubungan antara lama bekerja, keikutsertaan pelatihan dan tingkat pendidikan terhadap perilaku pencegahan infeksi.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada semua bidan di RSUD dr. Soedarso Pontianak sebanyak 55 orang, yaitu ruang bersalin (Ruang M) 19 orang bidan, ruang nifas (Ruang N) 17 orang bidan, ruang perinatologi (Ruang B) 12 orang bidan, poliklinik ObsGin 3 orang bidan dan ruang bersalin IGD 8 orang bidan. Analisis *Univariat* menjelaskan karakteristik variabel lama bekerja, keikutsertaan pelatihan, tingkat pendidikan dan perilaku pencegahan infeksi. Berikut peneliti sajikan hasil penelitian :

Tabel Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan lama bekerja bidan di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013 ditampilkan dalam tabel 1.

Tabel 1.
Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan lama bekerja bidan di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013

Variabel	n	%
≤ 10 tahun	27	49,1
10 – 20 tahun	11	20,0
≥ 20 tahun	17	30,9
Jumlah	55	100

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan sebagian besar bidan yang bekerja ≤ 10 tahun sebanyak 27 orang (49,1%).

Tabel Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan keikutsertaan pelatihan bidan di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013 ditampilkan dalam tabel 2.

Tabel 2.
Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan keikutsertaan pelatihan bidan di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013

Variabel	n	%
Belum pernah pelatihan	23	41,8
Pernah pelatihan PI	12	21,8
Pernah pelatihan APN	17	30,9
Pernah pelatihan PI dan APN	3	5,5
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 2 tampak bahwa sebagian besar bidan belum pernah mengikuti pelatihan sebanyak 23 orang (41,8%).

Tabel Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan tingkat pendidikan bidan di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013 ditampilkan dalam tabel 3.

Tabel 3.
Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan tingkat pendidikan bidan di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013

Variabel	n	%
D I	7	12,7
D III	36	65,5
D IV	7	12,7
S I Kes	5	9,1
Jumlah	55	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan sebagian besar bidan memiliki pendidikan terakhir D III yaitu sebanyak 36 orang (65,5%).

Tabel Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013 ditampilkan dalam tabel 4.

Tabel 4.
Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013.

Variabel	n	%
Baik	19	34,5
Cukup	32	58,2
Kurang	4	7,3
Jumlah	55	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan sebagian besar bidan perilaku pencegahan infeksi kategori cukup sebanyak 32 orang (58,2%).

Analisis *Bivariat* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel *Independent* (lama bekerja, keikutsertaan pelatihan dan tingkat pendidikan bidan) dan variabel *Dependent* (perilaku pencegahan infeksi).

Tabel silang lama bekerja bidan terhadap perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Tahun 2013 ditampilkan dalam tabel 5.

Tabel 5.
Tabel silang lama bekerja bidan terhadap perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013

Lama Bekerja	Perilaku Pencegahan Infeksi						Total	<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
≤ 10 tahun	6	22.2	19	70.4	2	7.4	27	100
10–20 tahun	3	27.3	6	54.5	2	18.2	11	100
≥ 20 tahun	10	58.8	7	41.2	0	0	17	100

*Uji Kendall's tau

Berdasarkan tabel 5. diperoleh hasil *p-value* < 0,05, artinya ada hubungan antara lama bekerja bidan dengan perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Tahun 2013.

Tabel silang keikutsertaan pelatihan bidan terhadap perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Tahun 2013 ditampilkan dalam tabel 6.

Tabel 6.
Tabel silang keikutsertaan pelatihan bidan terhadap perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013

Keikutsertaan Pelatihan	Perilaku Pencegahan Infeksi						Total	<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Belum pernah pelatihan	3	13.0	18	78.3	2	8.7	23	100
Pernah pelatihan PI	9	75.0	3	25.0	0	0	12	100
Pernah pelatihan APN	6	35.3	9	52.9	2	11.8	17	100
Pernah pelatihan PI dan APN	1	33.3	2	66.7	0	0	3	100

*Uji Kendall's tau

Berdasarkan tabel 6. diperoleh hasil *p-value* < 0,05 yang artinya ada hubungan keikutsertaan pelatihan bidan dengan perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Tahun 2013.

Tabel silang tingkat pendidikan bidan terhadap perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Tahun 2013 ditampilkan dalam tabel 7.

Tabel 7.
Tabel silang tingkat pendidikan bidan terhadap perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013.

Tingkat Pendidikan	Perilaku Pencegahan Infeksi						Total	<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
D I	1	14,3	6	85,7	0	0	7	100
D III	9	25,0	25	69,4	2	5,6	36	100
D IV	4	57,1	1	14,3	2	28,6	7	100
S I	5	100	0	0	0	0	5	100

*Uji Kendall's Tau

Berdasarkan tabel 7 diperoleh hasil *p-value* < 0,05 yang artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Tahun 2013.

PEMBAHASAN

Hasil analisis lama bekerja ≥ 20 tahun dengan perilaku pencegahan infeksi kategori baik ada 10 orang (58,8%) Ini berarti semakin lama bekerja perilaku semakin baik, sesuai dengan teori lama waktu / masa kerja adalah ukuran tentang lama waktu atau masa kerja yang telah ditempuh seseorang dapat memahami tugas – tugas suatu pekerjaan dan telah melaksanakan dengan baik⁶.

Dari hasil penelitian bidan yang bekerja ≤ 10 tahun yang perilaku pencegahan infeksi kategori kurang ada 2 orang (7,4%), pada waktu penelitian didapatkan bahwa 2 orang bidan ini belum pernah mengikuti pelatihan Pencegahan Infeksi, walaupun salah satunya sudah mengikuti pelatihan APN tetapi pelatihan yang diikuti sudah lebih dari 5 tahun. Menurut Bloom tingkatan perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan/praktik⁷.

Bidan yang ≤ 10 tahun masih kurang percaya diri dalam melakukan tindakan dikarenakan belum mengikuti pelatihan dan masa kerjanya 3 tahun (≤ 10 tahun). Ini sesuai dengan teori Seorang pegawai yang berpengalaman akan memiliki rasa percaya diri yang cukup besar. Pengalaman kerja adalah pengetahuan atau keterampilan yang telah diketahui dan dikuasai seseorang yang akibat dari perbuatan atau pekerjaan yang telah dilakukan selama beberapa waktu tertentu⁸.

Pada saat penelitian didapatkan bidan yang lama bekerja 10-20 tahun yang perilaku pencegahan infeksi kategori kurang ada 2 orang (18,2%) dalam melakukan tindakan atau praktik sekedar rutinitas atau mekanisme saja dan juga dikarenakan sarana dan prasarana yang tidak mencukupi. Pada waktu penelitian 2 orang bidan ini berpendidikan D III dan D IV dan 2 orang bidan ini belum pernah mengikuti pelatihan PI, walaupun salah satunya sudah pelatihan APN tetapi pelatihan yang diikuti sudah lebih dari 5 tahun. Menurut Skinner sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan ada faktor lain antara lain adanya fasilitas dan sarana dan prasarana. Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas⁹.

Hasil penelitian ada 9 orang (75%) pernah pelatihan PI, 6 orang (35,3%) pernah pelatihan APN, 1 orang (33,3) pernah pelatihan PI + APN dan 3 orang (13%) bidan yang belum pernah pelatihan dengan kategori Baik. Berarti semakin sering mengikuti pelatihan perilaku pencegahan infeksi semakin baik. Teori pelatihan adalah proses mengajarkan karyawan baru atau yang ada sekarang, ketrampilan dasar yang mereka butuhkan untuk menjalankan pekerjaan mereka". Pelatihan merupakan salah satu usaha dalam meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam dunia kerja. Karyawan, baik yang baru ataupun yang sudah bekerja perlu mengikuti pelatihan karena adanya tuntutan pekerjaan yang dapat berubah akibat perubahan lingkungan kerja, strategi, dan lain sebagainya.³ Hasil penelitian bidan yang belum pernah mengikuti pelatihan sebanyak 23 orang (41,8%). Pada waktu penelitian didapatkan 15 orang bidan yang belum pelatihan dengan lama bekerja ≤ 10 tahun, 3 orang bidan yang lama bekerja 10-20 tahun, 5 orang bidan yang bekerja ≥ 20 tahun. Pada waktu penelitian pelatihan lebih diutamakan pada bidan yang sudah lama bekerja walaupun bidan yang ≤ 10 tahun mempunyai ketrampilan yang baik. Pelatihan merupakan bagian dari investasi SDM (*human investment*) untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan kerja, dan dengan demikian meningkatkan kinerja pegawai¹⁰.

Hasil penelitian ada 2 orang (11,8%) bidan yang sudah pelatihan dengan perilaku pencegahan Infeksi kategori kurang ini tidak sesuai dengan teori mengemukakan pelatihan (*training*) adalah “sebuah proses sistematis untuk mengubah perilaku kerja seorang/sekelompok pegawai dalam usaha meningkatkan kinerja organisasi”. Pelatihan terkait dengan keterampilan dan kemampuan yang diperlukan untuk pekerjaan yang sekarang dilakukan. Pelatihan berorientasi ke masa sekarang dan membantu pegawai untuk menguasai keterampilan dan kemampuan (kompetensi) yang spesifik untuk berhasil dalam pekerjaannya¹¹.

Hasil penelitian bidan yang berpendidikan S I Kesehatan sebanyak 5 orang (100%) dengan perilaku pencegahan infeksi kategori baik, sebagian besar bidan yang berpendidikan D IV sebanyak 4 orang (57,1%) dengan perilaku pencegahan infeksi kategori baik, bidan yang berpendidikan D III sebanyak 9 orang (25%) dengan perilaku pencegahan infeksi kategori baik, dan bidan yang berpendidikan D I sebanyak 1 orang (14,3%) dengan perilaku pencegahan infeksi kategori baik. Ini membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan semakin baik perilaku pencegahan infeksi. Sesuai dengan teori Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya⁷.

Walaupun pada waktu penelitian didapatkan bidan yang berpendidikan D III masih berperilaku pencegahan infeksi kategori kurang yaitu 2 orang (5,6%), dan bidan yang berpendidikan D IV didapatkan perilaku pencegahan infeksi kategori kurang 2 orang (28,6%). Ini dikarenakan sarana dan prasarana yang tersedia tidak mencukupi untuk melakukan tindakan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Skinner sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan ada faktor lain antara lain adanya fasilitas dan sarana dan prasarana⁹.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut : Ada hubungan antara lama bekerja dengan perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Tahun 2013, hasil uji statistik *p value* 0,027. Dimana bidan yang lama bekerja ≥ 20 tahun dengan perilaku pencegahan infeksi kategori baik ada 10 orang (58,8%) Ini berarti semakin lama bekerja perilaku semakin baik. Ada hubungan keikutsertaan pelatihan dengan perilaku pencegahan Infeksi di RSUD dr. Soedarso Tahun 2013, hasil uji statistik *p value* 0,02. Hasil penelitian ada 9 orang (75%) pernah pelatihan PI, 6 orang (35,3%) pernah pelatihan APN, 1 orang (33,3) pernah pelatihan PI + APN dan 3 orang (13%) bidan yang belum pernah pelatihan dengan kategori Baik. Berarti semakin sering mengikuti pelatihan perilaku pencegahan infeksi semakin baik. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan infeksi di RSUD dr. Soedarso Tahun 2013, hasil uji statistik *p value* 0,01. Hasil penelitian bidan yang berpendidikan S I sebanyak 5 orang (100%) dengan perilaku pencegahan infeksi kategori baik, sebagian besar bidan yang berpendidikan D IV sebanyak 4 orang (57,1%) dengan perilaku pencegahan

infeksi kategori baik, bidan yang berpendidikan D III sebanyak 9 orang (25%) dengan perilaku pencegahan infeksi kategori baik, dan bidan yang berpendidikan D I sebanyak 1 orang (14,3%) dengan perilaku pencegahan infeksi kategori baik. Ini membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan semakin baik perilaku pencegahan infeksi.

SARAN

Bagi Direktur RSUD dr.Soedarso Pontianak, 1.Meningkatkan kualitas SDM bidan dengan menyelenggarakan pelatihan baik pelatihan Internal maupun Eksternal sesuai dengan Misi RSUD dr.Soedarso yaitu Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan melalui pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan Sumber daya manusia, 2.Menyediakan sarana dan prasarana pencegahan infeksi di Rumah Sakit guna meningkatkan pelayanan Rumah Sakit yang berkualitas, 3.Memberikan penghargaan kepada bidan sesuai dengan lama bekerja, keikutsertaan pelatihan dan tingkat pendidikan yang dimiliki. Bagi TIM Akreditasi RSUD dr.Soedarso Pontianak, hendaknya Standar Prosedur Operasioanal Pencegahan Infeksi dapat di tinjau setiap tahun sesuai dengan Ilmu pengetahuan guna meningkatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan Misi RSUD dr.Sedarso.Bagi Bidan RSUD dr.Soedarso Pontianak: 1.Diharapkan bidan untuk menambah kualitas SDM dengan meningkatkan pendidikan dan pelatihan baik pelatihan Internal maupun Eksternal, 2.Bidan dalam melakukan tindakan senantiasa selalu berpedoman pada Standar Prosedur Operasioanal. Bagi Peneliti Selanjutnya : Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi, referensi, dan bahan diskusi sehingga pada penelitian selanjutnya semakin berkembang dan bervariasi. Harapan untuk peneliti selanjutnya untuk mengetahui hubungan perilaku pencegahan infeksi bidan dengan kejadian infeksi Nasokomial di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saifudin, 2008. Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal, Jakarta
2. Dinkes Prop Kal-Bar, 2010. Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Barat tahun 2010.
3. Depkes RI. 2008. *Pedoman Manajerial PPI di RS dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya*. Jakarta
4. Adisasmito, W. 2007. Sistem Kesehatan, Jakarta; Raja Grafindo Persada
5. Komite PPI, 2012. Laporan Survei Infeksi Nasokomial RSUD dr.Soedarso Pontianak tahun 2012.
6. Manulang. 1984, Manajemen Personalia. Ghalia Indonesia:Jakarta
7. Notoatmodjo. 2007, Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta
8. Asri,marwan. 1986, Pengelolaan Karyawan. BPFE:Yogyakarta.
9. Notoatmodjo, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta.
10. Mathis R.L. 2002. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta:Salemba Empat
11. Ivancevich,John,M. 2008. Perilaku dan Manajemen Organisasi,Jilid 1 dan 2. Jakarta: Erlangga.

