

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN
UNIVERSAL PRECAUTION PADA PERTOLONGAN PERSALINAN
OLEH BIDAN PRAKTIK MANDIRI DI WILAYAH KOTA TANGERANG
SELATAN**

Naskah Publikasi

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat
Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah**



TUTIK ISWANTI

201420102040.

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN
UNIVERSAL PRECAUTION PADA PERTOLONGAN PERSALINAN
OLEH BIDAN PRAKTIK MANDIRI DI WILAYAH KOTA
TANGERANG SELATAN

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:
27 Februari 2017

Oleh:
TUTIK ISWANTI
201420102040.

Dewan Penguji

Penguji I Dr. Elsy Maria Rosa, M. Kep

Penguji II dr. R. Detty Siti Nurdiati, MPH., PhD.,
SpOG (K).

Penguji III Herlin Fitriana K., S.SiT., M.Kes

Tanda Tangan

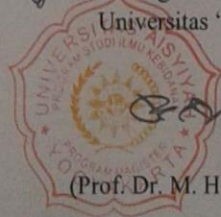
.....

.....

.....

Mengesahkan

Ketua Program Studi Magister Kebidanan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



(Prof. Dr. M. Hakimi, SpOG(K), Ph.D)



ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN *UNIVERSAL PRECAUTION* PADA PERTOLONGAN PERSALINAN OLEH BIDAN PRAKTIK MANDIRI DI WILAYAH KOTA TANGERANG SELATAN

Tutik Iswanti¹, R. Detty Siti Nurdiati², Herlin Fitriana K.³

Prodi Ilmu Kebidanan Program Magister (S2) Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

E-mail : tutik8375@gmail.com

ABSTRAK

Universal precaution merupakan bagian dari keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang sangat diperlukan dalam aktivitas pelayanan kesehatan. Di kota Tangerang selatan pada tahun 2015 terdapat 15 kasus kematian ibu, salah satu kematian ibu karena infeksi intrapartum (6,7%) dan kematian bayi sebanyak 37 kasus, penyebab dari infeksi sebesar 13,5% dan 10,8% karena HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan. Karena pertolongan persalinan bisa menyebabkan infeksi yang dapat membahayakan pasien dan bidan. Pada penelitian ini terdapat variabel independent (pengetahuan, sikap, masa bekerja, ketersediaan sarana dan dukungan teman sejawat), dan variabel dependent yaitu pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*, dengan menggunakan data primer berupa pengisian kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya dan sampel sebanyak 88 bidan. Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Fisher* dan Uji statistik regresi logistik. Hasil penelitian yang didapat adalah bidan yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 89,9%, sikap positif 78,4%, masa bekerja lama 89,9%, ketersediaan sarana lengkap 80,7%, dukungan teman sejawat 78,4% dan melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dengan baik sebanyak 84,1%. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *universal precaution* yaitu pengetahuan (0,033), masa bekerja (0,004) dan dukungan teman sejawat (0,000). Faktor yang paling dominan mempengaruhi pelaksanaan *universal precaution* adalah dukungan teman sejawat dengan $Pvalue=0,000$, $OR=12,089$, $CI=3,121-46,825$. Pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dipengaruhi oleh pengetahuan, masa bekerja dan dukungan teman sejawat. Faktor yang paling berpengaruh adalah dukungan teman sejawat.

Kata Kunci : *Universal precaution*, bidan, persalinan.

PENDAHULUAN

Universal precaution merupakan bagian dari keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang sangat diperlukan dalam aktivitas pelayanan kesehatan. Penggunaan *universal precaution* secara signifikan mengurangi jumlah insiden kerja karena paparan darah (Fayaz *et al*, 2014).

Universal precaution atau kewaspadaan universal dipandang sangat strategis untuk mengendalikan infeksi HIV/AIDS disarana pelayanan kesehatan. Prosedur kewaspadaan universal juga sebagai pendukung program Kesehatan Dan

Keselamatan Kerja (K3) bagi petugas kesehatan (Depkes RI, 2010). Hasil penelitian sharma (2014), menyatakan bahwa perilaku perawat dan bidan yang menerapkan kewaspadaan universal secara baik sebesar 49,6%. Kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan sebanyak 42,9% (Mardianti, 2013).

Penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2012 karena infeksi sebanyak 7,3% (SDKI, 2012). Penyebab infeksi ini mengalami kenaikan dari tahun ke tahun yaitu pada tahun 2011 (5,5%), tahun 2012 (5,6%) dan tahun 2013 sebanyak 7,3% (Kemenkes RI, 2014). Provinsi Banten termasuk dalam enam Provinsi yang menyumbangkan AKI dan AKB terbesar pada tahun 2012. Dimana 52,6% kematian berasal dari enam Provinsi termasuk Provinsi Banten (SDKI, 2012). Di kota Tangerang selatan pada tahun 2015 terdapat 15 kasus kematian ibu, salah satu penyebab kematian ibu adalah infeksi intrapartum (6,7%). Selain kematian ibu, terdapat juga kematian bayi sebanyak 37 kasus, penyebab dari infeksi sebesar 13,5% dan 10,8% karena HIV/AIDS (Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, 2016).

Masyarakat menganggap sarana kesehatan merupakan tempat pemeliharaan kesehatan. Pasien mempercayakan sepenuhnya kesehatan dirinya atau keluarganya kepada petugas kesehatan, maka kewajiban petugas kesehatan adalah menjaga kepercayaan tersebut. Pelaksanaan kewaspadaan universal merupakan langkah penting untuk menjaga sarana kesehatan (Rumah sakit, puskesmas dll) sebagai tempat penyembuhan, bukan menjadi sumber infeksi (Depkes RI, 2010).

Kepmen No. 496/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman audit di Rumah Sakit, yang bertujuan mencapai pelayanan medis prima yang jauh dari kejadian *medical error* dan meningkatkan keselamatan pasien. Dalam Organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI), standar pertolongan persalinan terdapat pada standar 9, 10, 11 dan 12 termasuk salah satu didalamnya adalah pencegahan infeksi (JNPK-KR, 2012).

Berdasarkan data-data tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan *Universal Precaution* Pada Pertolongan Persalinan Oleh Bidan Praktik Mandiri Di Wilayah Kota Tangerang Selatan”**.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan di wilayah kota Tangerang Selatan tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross sectional*. Penggunaan rancangan *cross sectional* karena melakukan pengukuran terhadap beberapa variabel serta melakukan pengukuran hubungan antara variabel-variabel tersebut dalam satu kondisi yang realistis (Sutanto, 2010).

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh bidan praktik mandiri di wilayah Kota Tangerang Selatan yaitu sebanyak 88 bidan. Teknik pengambilan sampel yang

digunakan adalah *Total sampling*. Hal ini dimaksudkan agar didapatkan data yang lebih objektif dari seluruh responden. Analisa data yang digunakan adalah univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa univariat

a. Karakteristik responden

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Umur		
	< 35 tahun	36	40,9
	≥ 35 tahun	52	59,1
	Jumlah	88	100
2.	Pendidikan		
	DIII Kebidanan	26	29,6
	DIV Kebidanan	47	53,4
	S2 Kesehatan	15	17,0
	Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 88 responden sebagian besar (59,1%) berumur ≥ 35 tahun dan 40,9% berumur < 35 tahun. Sebagian besar responden (53,4%) dengan pendidikan DIV kebidanan dan 29,6% responden dengan pendidikan DIII kebidanan serta 17% responden dengan pendidikan S2 kesehatan.

b. Distribusi frekuensi

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi variabel penelitian

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pengetahuan		
	Baik	79	89,8
	Kurang	9	10,2
2	Sikap		
	Positif	69	78,4
	Negatif	19	21,6
3	Masa bekerja		
	Lama	79	89,8
	Kurang lama	9	10,2
4	Ketersediaan sarana		
	Lengkap	71	80,7
	Tidak lengkap	17	19,3
5	Dukungan teman sejawat		
	Mendukung	69	78,4
	Tidak mendukung	19	21,6
6	Pelaksanaan <i>universal precaution</i>		
	Baik	74	84,1
	Kurang	14	15,9



Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa Bidan yang melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan di wilayah kota Tangerang Selatan dengan baik sebesar 84,1%, lebih banyak yang berpengetahuan baik yaitu sebesar 89,8%, bidan yang bersikap positif sebesar 78,4%, bidan yang dengan masa bekerja lama sebesar 89,8%, bidan yang ketersediaan sarananya lengkap sebesar 80,7% dan bidan yang mendapatkan dukungan teman sejawat sebesar 78,4%.

2. Analisa Bivariat

Tabel 2 Hubungan pengetahuan, sikap, masa bekerja, ketersediaan sarana dan dukungan teman sejawat dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh Bidan Praktik Mandiri di wilayah Kota Tangerang Selatan

Variabel penelitian	Pelaksanaan <i>universal precaution</i>				P value	CI (95%)	OR
	Baik n	%	Kurang n	%			
Pengetahuan							
Baik	69	87,3	10	12,7	0,033	1,266-24,070	5,520
Kurang	5	55,6	4	44,4			
Sikap							
Positif	59	85,5	10	14,5	0,491	0,433-5,719	1,573
Negatif	15	78,9	4	21,1			
Masa bekerja							
Lama	70	88,6	9	11,4	0,004	2,198-42,998	9,722
Kurang lama	4	44,4	5	55,6			
Ketersediaan sarana							
Lengkap	59	83,1	12	16,9	0,459	0,509-6,921	1,877
Tidak lengkap	15	88,2	2	11,8			
Dukungan teman sejawat							
Mendukung	64	92,8	5	7,2	0,000	3,202-41,448	11,520
Tidak mendukung	10	52,6	9	57,4			

Keterangan: n:jumlah sampel; %:jumlah sampel dalam persen; p value<0,05; CI:Confidence interval; OR:Ods Ratio

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 2 menunjukkan bahwa :

a. Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

Tabel 2 menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan responden terhadap pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik memiliki

perilaku baik 87,3% lebih banyak dibanding perilaku kurang, tetapi responden dengan pengetahuan kurang tetap memiliki perilaku baik 55,6% lebih banyak dibandingkan dengan perilaku yang kurang.

Hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan praktik mandiri di wilayah kota tangerang selatan terdapat hubungan yang bermakna ($Pvalue=0,033$; $CI=1,266-24,070$; $OR=5,520$). OR antar variabel sebesar 5,52 sehingga dapat disimpulkan bahwa bidan yang mempunyai pengetahuan baik 5,52 kali melaksanakan *universal precaution* daripada bidan dengan pengetahuan kurang.

b. Hubungan sikap dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

Tabel 2 menunjukkan bahwa hubungan sikap responden terhadap pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan menunjukkan bahwa responden dengan sikap positif memiliki perilaku baik 85,5% lebih banyak dibanding perilaku kurang, tetapi responden dengan sikap negatif tetap memiliki perilaku baik 78,9% lebih banyak dibandingkan dengan perilaku yang kurang.

Hubungan antara sikap dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan praktik mandiri di wilayah kota tangerang selatan tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p\ value=0,491$; $CI=0,433-5,719$; $OR=1,573$).

c. Hubungan antara masa bekerja dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

Tabel 2 menunjukkan bahwa hubungan masa bekerja responden terhadap pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan menunjukkan bahwa responden dengan masa bekerja lama memiliki perilaku baik 88,8% lebih banyak dibanding perilaku kurang, tetapi responden dengan masa bekerja kurang lama memiliki perilaku baik 44,4% lebih sedikit dibandingkan dengan perilaku yang kurang.

Hubungan antara masa bekerja dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan praktik mandiri di wilayah kota tangerang selatan terdapat hubungan yang bermakna ($p\ value=0,004$; $CI=2,198-42,998$; $OR=9,722$). OR antar variabel sebesar 9,72 sehingga dapat disimpulkan bahwa bidan yang mempunyai masa bekerja lama 9,72 kali melaksanakan *universal precaution* daripada bidan yang masa kerjanya kurang lama.

d. Hubungan ketersediaan sarana dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

Tabel 2 menunjukkan bahwa hubungan ketersediaan sarana responden terhadap pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan menunjukkan bahwa responden dengan ketersediaan sarana lengkap memiliki perilaku baik 83,1% lebih banyak dibanding perilaku kurang, tetapi responden dengan ketersediaan sarana tidak lengkap tetap memiliki perilaku baik 88,2% lebih banyak dibandingkan dengan perilaku yang kurang.



Hubungan antara ketersediaan sarana dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan praktik mandiri di wilayah kota tangerang selatan tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p\text{ value}=0,459$; $CI=0,509-6,921$; $OR=1,877$).

e. **Hubungan dukungan teman sejawat dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan**

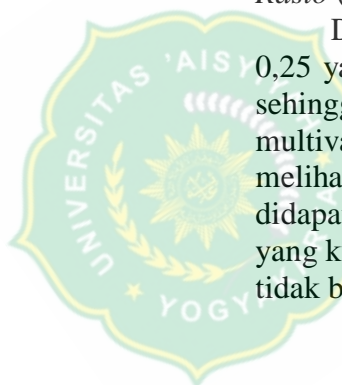
Tabel 2 menunjukkan bahwa hubungan dukungan teman sejawat responden terhadap pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan menunjukkan bahwa responden dengan dukungan teman sejawat memiliki perilaku baik 92,8% lebih banyak dibanding perilaku kurang, tetapi responden dengan tidak ada dukungan dari teman sejawat memiliki perilaku baik 52,6% lebih sedikit dibandingkan dengan perilaku yang kurang.

Hubungan antara dukungan teman sejawat dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan praktik mandiri di wilayah kota tangerang selatan terdapat hubungan yang bermakna ($p\text{ value}=0,000$; $CI=3,202-41,448$; $OR=$). OR antar variabel sebesar 11,520 sehingga dapat disimpulkan bahwa bidan yang mendapatkan dukungan dari teman sejawat 11,520 kali melaksanakan *universal precaution* daripada bidan yang tidak mendapatkan dukungan dari teman sejawat.

3. **Analisa Multivariat**

Analisa multivariat ini dilakukan untuk mengetahui variabel yang paling dominan mempengaruhi pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan. Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik dengan *Ods Ratio* (OR).

Dari hasil seleksi bivariat hanya tiga variabel yang mempunyai $P\text{value} < 0,25$ yaitu variabel pengetahuan, masa bekerja dan dukungan teman sejawat sehingga masuk dalam analisis multivariat. Sebelum dilakukan analisis multivariat, terlebih dahulu dilakukan uji korelasi antar variabel bebas untuk melihat kekuatan hubungan dengan uji *spearman*. Hasil uji *spearman* didapatkan bahwa antara pengetahuan dan masa bekerja mempunyai hubungan yang kuat ($r=0,752$), dengan demikian variabel pengetahuan dan masa bekerja tidak bisa dilakukan analisis multivariat secara bersama-sama.



Tabel 3 Analisis regresi logistik pengaruh faktor pengetahuan, masa bekerja dan dukungan teman sejawat terhadap pelaksanaan *universal precaution*

Nama Variabel	Model 1 OR(CI95%)	Model 2 OR(CI95%)
Pengetahuan	6,143	
- Baik	(1,076-35,084)	
- Kurang		
Masa Bekerja		8,774
- Lama		(1,555-49,511)
- Kurang lama		
Dukungan Teman Sejawat	12,089	10,854
- Mendukung	(3,121-46,825)	(2,745-42,919)
- Tidak mendukung		
R ²	0,333	0,365
N	88	88

Keterangan: OR:Ods Rasio; CI= Confidence Interval N=Jumlah sampel, R²=Koefisien determinan

Hasil akhir multivariat didapatkan bahwa variabel yang berpengaruh signifikan dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan secara berurutan adalah dukungan teman sejawat dengan nilai OR 12,089 (CI95% 3,121-46,825; *p* value= 0,000), masa bekerja OR 8,774 (CI95% 1,555-49,511; *p* value= 0,014), dan pengetahuan OR 6,143 (CI95% 1,076-35,084; *p* value= 0,041). Variabel yang paling dominan mempengaruhi pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan adalah variabel dukungan teman sejawat, OR dari variabel dukungan teman sejawat adalah 12,089, artinya bidan yang mendapatkan dukungan dari teman sejawat 12,089 kali melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dibandingkan bidan yang tidak mendapatkan dukungan dari teman sejawat.

Analisis multivariat dalam penelitian ini ada 2 model. Pada model 1, tingkat pengetahuan dan dukungan teman sejawat di dapatkan nilai R² 0,333 yang dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan dan dukungan teman sejawat memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan sebesar 33,3% dan 66,7% dipengaruhi faktor lain.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

Universal precaution merupakan bagian dari keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang sangat diperlukan dalam aktivitas pelayanan kesehatan. Penggunaan *universal precaution* secara signifikan mengurangi jumlah insiden kerja karena paparan darah (Said *et al*, 2013).

Hasil penelitian pada bidan praktik mandiri di wilayah kota Tangerang Selatan menunjukkan bahwa bidan yang melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dengan baik sebanyak 84,1% dan hanya 15,9% yang belum melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dengan baik diantaranya tidak memakai kaca mata google sebanyak 2,6%,

tidak memakai penutup kepala sebanyak 3,4% dan tidak memakai sepatu boot sebanyak 9,9%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku pelaksanaan *universal precaution* oleh responden untuk melindungi dirinya dari kemungkinan penularan infeksi yang ditularkan melalui darah dan cairan tubuh sudah baik.

Pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan praktik mandiri di wilayah kota Tangerang Selatan sudah baik (84,1%), hal ini dikarenakan mayoritas bidan mempunyai pengetahuan yang baik, sikap yang positif, masa bekerja yang lama, ketersediaan sarana yang lengkap dan adanya dukungan dari teman sejawat.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ella *et al* (2016) yang menyebutkan bahwa perilaku bidan dalam pencegahan hepatitis B (praktik *universal precaution*) di Rumah Sakit pendidikan Nigeria sudah baik yaitu sebesar 69,2% dan sejalan dengan penelitian I. Fashafsheh *et al* (2016) yang dilakukan di Rumah sakit Palestina yang menemukan bahwa tingkat kepatuhan bidan dalam praktik kewaspadaan standar sudah baik yaitu sebesar 83,3%.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Agu *et al* (2015) yang dilakukan pada tenaga kesehatan difasilitas pelayanan primer di Nigeria selatan yang menyebutkan bahwa hanya 19,7% tenaga kesehatan yang melaksanakan praktik *universal precaution* secara optimal dan tidak sejalan dengan penelitian Eka (2012) yang dilakukan di kamar bersalin 6 (enam) puskesmas di kabupaten Badung Bali yang menyebutkan bahwa hanya 18,6% bidan yang menerapkan kewaspadaan universal pada pertolongan persalinan.

2. Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehavior*).

Hasil analisis bivariat pengetahuan dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan di wilayah kota Tangerang selatan memiliki hubungan yang bermakna secara signifikan dengan $p\text{ value}=0,033$; $CI=1,266-24,070$; $OR=5,520$. OR antar variabel sebesar 5,52 sehingga dapat disimpulkan bahwa bidan yang mempunyai pengetahuan baik 5,52 kali melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan daripada bidan dengan pengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian K. Vaz (2011) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan kewaspadaan universal ($P\text{value}=0,000$). Tenaga kesehatan yang mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi cenderung berpeluang lebih besar dalam penerapan kewaspadaan universal dan sejalan dengan penelitian Eka (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku penerapan kewaspadaan universal pada pertolongan persalinan ($P\text{value}=0,000$ dan $OR=20,40$). Bidan yang mempunyai pengetahuan baik kemungkinan akan menerapkan kewaspadaan universal dengan baik 20,40 kali lebih besar dibandingkan

dengan pengetahuan bidan yang kurang terhadap penerapan kewaspadaan universal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang di sampaikan oleh Notoatmodjo (2009) yang menyebutkan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang dapat berperilaku sesuai keyakinan tersebut, termasuk perilaku pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dalam penelitian ini.

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun nonformal. Bermaknanya hubungan variabel pengetahuan dengan perilaku pada penelitian ini dikarenakan semua bidan yang diteliti memiliki latar belakang pendidikan formal D3 (diploma) Kebidanan. Kewaspadaan standar untuk pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan sudah diajarkan sehingga diasumsikan bidan-bidan sudah memiliki dasar pengetahuan tentang hal tersebut.

Para bidan juga sudah mendapatkan informasi mengenai pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan dari pendidikan nonformal melalui pelatihan-pelatihan, seminar atau sosialisasi kewaspadaan standar yang sering dilakukan secara berkala di Kota Tangerang Selatan.

Pemberian informasi melalui pendidikan, pelatihan atau seminar tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dan selanjutnya akan menimbulkan kesadaran untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Hasil penelitian ini memperkuat teori Green yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam membentuk perilaku yang positif. Dengan pengetahuan seseorang akan mengenal dan mencoba atau melakukan suatu tindakan. Penambahan pengetahuan tidak bisa dilakukan dalam waktu singkat tetapi dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan. Pemberian informasi baru juga sangat penting sehingga dapat menambah dan memperdalam pengetahuan. Dengan demikian pengetahuan tetap akan menjadi kontrol terhadap seseorang untuk berperilaku baik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fitria (2012) yang dilakukan di kabupaten Lampung Timur yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan ($Pvalue=0,568$).

3. Hubungan sikap dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi dan kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2014).

Hasil analisis bivariat sikap dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan di wilayah kota Tangerang Selatan memiliki hubungan yang tidak bermakna dengan $Pvalue=0,491$; $CI=0,433-5,719$; $OR=1,573$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mardianti (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan ($Pvalue=0,419$) dan sesuai dengan penelitian sugi (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dalam pencegahan infeksi terhadap perilaku bidan dalam pencegahan infeksi ($Pvalue=0,771$).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Eka (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku penerapan kewaspadaan universal pada pertolongan persalinan ($Pvalue=0,000$) dan tidak sejalan dengan penelitian Fitria (2012) yang dilakukan di kabupaten Lampung Timur yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan ($Pvalue=0,006$).

Hasil penelitian pada bidan praktik mandiri di wilayah kota Tangerang Selatan menunjukkan bahwa bidan yang memiliki sikap negatif melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dengan baik sebanyak 78,9%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak selalu responden dengan sikap negatif memiliki perilaku pelaksanaan *universal precaution* yang kurang. Sikap terhadap sesuatu tidak selalu berakhir dengan perilaku yang sesuai dengan sikap tersebut. Perlunya pengkajian lebih dalam tentang faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang misalnya adalah karakteristik individu sendiri, motivasi dan lingkungan kerja.

4. Hubungan masa bekerja dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

Pengalaman kerja adalah latar belakang yang menentukan secara tidak langsung kinerja dan perilaku seseorang. Lamanya masa kerja dan pengalaman dalam mengelola kasus akan berhubungan dan berpengaruh terhadap keterampilan seseorang (Green, 1980).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa antara masa bekerja dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan praktik mandiri di wilayah kota Tangerang Selatan terdapat hubungan yang bermakna ($p\ value=0,004$; $CI=2,198-42,998$; $OR=9,722$). OR antar variabel sebesar 9,72 sehingga dapat disimpulkan bahwa bidan yang mempunyai masa bekerja lama 9,72 kali melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan daripada bidan dengan masa kerja kurang lama.

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kebidanan. Semakin lama seorang berkarya dalam organisasi maka semakin tinggi pula produktivitasnya. Juga dijelaskan bahwa ada dua perbedaan antara tenaga kerja yang masih baru dengan tenaga kerja yang masa kerjanya lama atau

berpengalaman dalam tindakan. Makin lama masa kerja seseorang maka semakin berpengalaman dalam tindakan (Ariyani, 2011).

Pengalaman bekerja dapat mendukung keterampilan dan kompetensi bidan sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Sebagian besar (89,8%) bidan praktik di Kota Tangerang Selatan dengan masa bekerja yang lama yaitu ≥ 7 tahun. Untuk mendukung pelayanan yang berkualitas maka bidan mengikuti pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) dan sesuai dengan Undang – Undang Nomor 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan Bab VI tentang Registrasi dan Perizinan Tenaga Kesehatan dan berdasarkan hasil Kongres IBI ke XV tanggal 10-16 November 2013 di Jakarta, maka bidan di Kota Tangerang Selatan mengikuti pelatihan *Midwifery Update*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green (1980) yang menyatakan bahwa pengalaman kerja adalah latar belakang yang menentukan secara tidak langsung kinerja dan perilaku seseorang. Lamanya masa kerja dan pengalaman dalam mengelola kasus akan berhubungan dan berpengaruh terhadap keterampilan seseorang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fayaz (2014) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara masa bekerja dengan praktik *universal precaution*. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pengalaman dan semakin tinggi pengetahuan dan keterampilannya serta semakin konsisten dalam pelaksanaan *universal precaution* dan sesuai dengan penelitian Ariyani (2011) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan penerapan kewaspadaan universal oleh bidan praktik swasta di wilayah kota Denpasar ($Pvalue=0,007$).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Eka (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan perilaku penerapan kewaspadaan universal pada pertolongan persalinan ($Pvalue=1,000$).

5. Hubungan ketersediaan sarana dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

Ketersediaan sarana sangat mendukung dalam pelaksanaan *universal precaution*. Sarana sangat membantu seseorang dalam melakukan suatu aktivitas. Setiap prosedur kewaspadaan standar yang ditujukan untuk pencegahan penularan HIV/AIDS pada pertolongan persalinan normal.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa antara ketersediaan sarana dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan praktik mandiri di wilayah kota Tangerang Selatan tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p\ value=0,459$; $CI=0,509-6,921$; $OR=1,877$). Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa bidan yang memiliki ketersediaan sarana dengan lengkap lebih banyak yang berperilaku baik (83,1%) dan hanya 16,9% yang berperilaku kurang baik. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ketersediaan sarana tidak cukup dalam pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan tanpa adanya kemauan atau kesadaran dari petugas untuk memakainya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sugi (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan

sarana pencegahan infeksi terhadap perilaku pencegahan infeksi HIV/AIDS pada pertolongan persalinan ($Pvalue=0,830$).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rahmadona (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana terhadap pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan ($Pvalue=0,002$) dan tidak sejalan dengan penelitian Eka (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dengan perilaku penerapan kewaspadaan universal pada pertolongan persalinan ($Pvalue=0,000$).

6. Hubungan dukungan teman sejawat dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa antara dukungan teman sejawat dengan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan oleh bidan praktik mandiri di wilayah kota Tangerang Selatan terdapat hubungan yang bermakna ($p\ value=0,000$; $CI=3,202-41,448$; $OR=11,520$). OR antar variabel sebesar 0,87 sehingga dapat disimpulkan bahwa bidan yang mendapatkan dukungan dari teman sejawat 0,87 kali melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan daripada bidan yang tidak mendapatkan dukungan dari teman sejawat.

Dukungan teman sejawat sangat menunjukkan adanya kepedulian antar teman, bidan di Kota Tangerang Selatan sangat peduli dengan teman sejawat lain dan mereka saling mendukung. Dukungan yang diberikan bukan hanya bersifat spiritual saja bahkan dukungan materiil pun mereka saling mendukung. Untuk mendukung kepedulian antar teman tersebut, maka pertemuan rutin bulanan selalu dilakukan di tiap-tiap ranting organisasi profesi (IBI). Pada pertolongan persalinan, apabila ada penyulit mereka selalu peduli dan membantu teman yang mengalami kesulitan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Kartikasari (2009) bahwa dukungan adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan secara sadar maupun tidak sadar pada orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan, menghargai, dan menyayangi kita.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mardianti (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan teman sejawat dengan kepatuhan bidan dalam pencegahan infeksi pada pertolongan persalinan ($Pvalue=0,057$).

7. Pembahasan analisis multivariat

Pada hasil pembahasan multivariat yang menggunakan uji statistik regresi logistik didapatkan hasil bahwa pengetahuan, masa bekerja dan dukungan teman sejawat dapat meningkatkan pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan. Pada tabel 4 menunjukkan hubungan variabel dependent dan independent, didapatkan hasil bahwa yang mempengaruhi pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan

secara berurutan adalah dukungan teman sejawat, masa bekerja dan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori Green (1980), bahwa pengetahuan, masa bekerja dan dukungan teman sejawat memiliki hubungan yang positif terhadap pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan.

Model ini juga menunjukkan bahwa dukungan teman sejawat lebih berpengaruh terhadap pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dari pada pengetahuan dan masa bekerja dengan $Pvalue=0,000$; CI: 3,121-46,825 dan OR 12,089 artinya bidan yang mendapatkan dukungan teman sejawat akan melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dengan baik 12,089 kali dibandingkan dengan bidan yang tidak mendapatkan dukungan teman sejawat. Bidan yang memiliki pengetahuan yang tinggi belum tentu melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dengan baik karena dalam pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan sangat dipengaruhi oleh dukungan teman sejawat. Bidan yang dengan masa kerja lama belum tentu melaksanakan *universal precaution* pada pertolongan persalinan dengan baik karena dalam pelaksanaan *universal precaution* pada pertolongan persalinan sangat dipengaruhi oleh dukungan teman sejawat.

Dukungan merupakan suport orang lain dalam pelaksanaan suatu tindakan (*universal precaution*) pada pertolongan persalinan dan dukungan dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Kartikasari, 2009).

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan secara *cross sectional* karena keterbatasan waktu sehingga tidak dilakukan secara *observasional*.

KESIMPULAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *Universal Precaution* adalah Pengetahuan, Masa bekerja dan Dukungan teman sejawat dan faktor yang paling mempengaruhi adalah Dukungan teman sejawat.

DAFTAR PUSTAKA

Agu, P.U. Ogboy, S.J. Ezugwu, E.C. Okeke, T.C. Aniebue, P.N. (2015). The Knowledge, Attitude, And Practice Of Universal Precaution Among Rural Primary Health Care Workers In Enugu Southeast Nigeria. World Journal of pharmacy and pharmaceutical sciences Vol. 4 Issue 09, 109-125.

Ariyani, N.W. Suindr, N.N. Sri, E.N.L.P. (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Kewaspadaan Universal Bidan Praktik Swasta (BPS) Di Wilayah Kota Denpasar. Jurnal skala husada volume 8 nomor 2 september 2011: 132-137.

Depkes RI. (2010). Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal Di Pelayanan Kebidanan. Jakarta: Depkes RI.

Dinas Kesehatan provinsi Banten. (2013). Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2012. Banten

Dinas Kesehatan kota Tangerang Selatan. (2016). Profil Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2015. Tangerang Selatan.

Eka, Y. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penerapan Kewaspadaan Universal Pada Pertolongan Persalinan Oleh Bidan Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Bali Tahun 2012. Skripsi. Universitas Indonesia.

Ella, R.E. Samson, A.P.E. Akpabio, I.I. (2016). Knowledge And Practice For Prevention Of Hepatitis B Among Practicing Midwives In University Of Calabar Teaching Hospitals, Calabar Nigeria. IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JHNS) Vol. 5, Issue 3, Ver. III, PP 94-100.

Fayaz, S.H. Michiyo, H. Tomoyo, H. Sharker, M.A.B. Zakhro, D. Nobuyuki, H. (2014). Knowledge And Practice Of Universal Precautions Among Health Care Workers In Four National Hospitals In Kabul, Afganistan. J Infect Dev Ctries 4(8): 535-542.

Fitria, W. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Bidan Dalam Pencegahan Infeksi Saat Melakukan Pertolongan Persalinan Di Kabupaten Lampung Timur Tahun 2012. Skripsi. Universitas Indonesia.

Green, L.W., Kreuter, M.W., Deeds, S.G., & Partridge, K.B. (1980). Health Education Planning A Diagnostic Approach. California: Mayfield Publishing Compeni.

I Fashafsheh. Ahmad, A. Mahdiah, K. Safaa, H. Imad, T. (2016). Midwives And Nurses Compliances With Standard Precaution In Palestinian Hospitals. Open journal of Nursing, 6, 294-302.

JNPK-KR. (2012). Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan Dan Nifas. Jakarta: JNPK-KR.

Kartikasari, N. (2009). Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala I Dan II Pada Primigravida Di RSUD Kota Surakarta. Surakarta: FK UNS.

Kemendes RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kemendes RI

K Vaz, D McGrowder, R Alexander, L Gordon, P Brown, R Irving. (2011). Knowledge, Awareness And Compliance With Universal Precautions Among Health Care Workers At The University Hospital Of The West Indies, Jamaica. *Theijoem* Vol. 1 Number 4.

Mardinanti. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Bidan Dalam Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan Di Tingkat Puskesmas Kabupaten Karawang Tahun 2013. Karawang.

Notoatmodjo. (2009). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2014). Ilmu Peilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Rahmadona. Joserizal, S. Erwani. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Bidan Dalam Pencegahan Resiko Penularan HIV/AIDS Pada Pertolongan Persalinan Normal Di Kota Tanjung Pinang Tahun 2014. *Jurnal kesehatan Andalas*. 2014:3(3).

Sharma, BK. George S. (2014). Role Of Knowledge In Practicing Universal Precautions Among Staff Nurses. *International journal of medical science research an practice* 1(2): 44-49.

Sugi, P. Dyah, F. Rohmi, H. (2014). Determinan Perilaku Bidan Dalam Pencegahan Infeksi HIV/AIDS Pada Pertolongan Persalinan Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah kebidanan* volume 5 nomor 2 edisi desember 2014. 109-118.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.(2012). Rigkasan Hasil. Jakarta

Sutanto. (2010). Analisis Data Kesehatan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia.

Universitas 'Aisyiyah. (2016). Buku Panduan Tesis. Universitas 'Aisyiyah. Yogyakarta

