

# GAMBARAN PENCEGAHAN INFEKSI PADA PEMBERIAN KONTRASEPSI SUNTIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBOAN KECAMATAN NGUSIKAN KABUPATEN JOMBANG

## (DESCRIPTION OF PREVENTION INFECTION ON INJECT CONTRACEPTION AT HEALTH PRIMERY KEBOAN NGUSIKAN JOMBANG)

Kolifah<sup>1</sup>, Erika Agung M<sup>2</sup>, Dian Urip S.H.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi D3 Kebidanan STIKES Pemkab Jombang

<sup>2</sup> Program Studi D3 Kebidanan STIKES Pemkab Jombang

<sup>3</sup> Program Studi D3 Kebidanan STIKES Pemkab Jombang

### ABSTRAK

Pengobatan secara injeksi sangat diperlukan untuk imunisasi, metode kontrasepsi dan obat-obatan tertentu. Dari hasil pengamatan WHO ternyata injeksi diberikan secara luas, penggunaannya berlebihan dan disalahgunakan. Hal ini dapat membahayakan jutaan pasien karena beresiko terhadap penyakit menular misalnya HIV, HBV dan HCV. Teknik injeksi yang salah dapat menyebabkan obat KB tidak terserap seluruhnya dan menimbulkan abses. Salah satu teknik pengelolaan resiko penularan penyakit adalah dengan penerapan *Standard Precautions* sebelum dan sesudah melakukan tindakan medis.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pencegahan infeksi pada pemberian kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang. Desain penelitian ini adalah *deskriptif*. Dengan populasi dan sampel adalah seluruh bidan yang melakukan pelayanan KB di Kecamatan Ngusikan berjumlah 17 orang. Teknik sampling menggunakan total sampling Instrumen penelitian dengan menggunakan ceklist

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan pencegahan infeksi dengan cukup baik sebesar (53%). Peneliti menyarankan agar seluruh bidan khususnya yang ada di wilayah kerja Puskesmas Keboan untuk mematuhi kelima standar pencegahan infeksi yang ada secara keseluruhan tanpa terkecuali.

Kata kunci : **Pencegahan Infeksi, Kontrasepsi Suntik,**

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki. Pengobatan secara injeksi sangat diperlukan untuk imunisasi, metode kontrasepsi dan obat – obat tertentu. Dari hasil pengamatan WHO ternyata injeksi diberikan secara luas, penggunaannya berlebihan dan disalahgunakan<sup>1</sup>.

Hal ini dapat membahayakan jutaan pasien karena beresiko terhadap penyakit menular misalnya HIV (Human Immuno Virus), Hepatitis B dan Hepatitis C. (Nisha, 2012). Tidak hanya itu, teknik injeksi yang salah dapat menyebabkan obat KB tidak terserap seluruhnya dan menimbulkan abses<sup>2</sup>.

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF), di negara berkembang saja, 16 miliar suntikan diberikan setiap tahun, 90% untuk tujuan pengobatan; 50% adalah suntikan tidak aman. Sebagian besar petugas kesehatan masih belum menutup kembali jarum suntik bekas pakai, yang sangat berbahaya dan dapat menyebabkan sejumlah cedera yang tidak disengaja, sehingga petugas kesehatan beresiko tertular infeksi<sup>3</sup>.

Di Indonesia mengenai kasus pengelolaan benda tajam, terdapat 17 % kecelakaan kerja karena tusukan benda tajam (jarum suntik), 70 % terjadi sesudah pemakaian dan sebelum pembuangan, 13 %

sesudah pembuangan, 40 % karena penjarangan jarum suntik<sup>4</sup>.

Dari total sebanyak 5.870 kasus Hepatitis di Indonesia berdasarkan hasil pendataan tahap pertama yang dilakukan Oktober 2007 hingga September 2008, 40% diantaranya berasal dari jaum suntik yang terinfeksi.

Menurut WHO (*World Health Organization*) Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu/pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga<sup>5</sup>.

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan adalah KB hormonal suntikan (*injectables*), dan merupakan salah satu alat kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama), yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari (Hartanto, 2010). Oleh karena itu para akseptor memiliki resiko yang lebih besar tertular penyakit HBV, HCV, bahkan HIV dibandingkan dengan pasien lain karena sudah pasti tiap bulan atau 3 bulan sekali mereka mendapat suntikan KB.

Menurut hasil studi seorang mahasiswa di Sumatera Utara sebanyak 17 orang akseptor KB 1 orang diantaranya mengalami komplikasi pasca suntikan berupa abses dengan atau tanpa pus (nanah) dengan pelaksanaan SOP injeksi Intramuskular oleh petugas 80% dilakukan dari keseluruhan item yang terdapat pada SOP injeksi Intramuskular yang telah ditetapkan<sup>6</sup>.

Proses abses merupakan reaksi perlindungan oleh jaringan untuk mencegah penyebaran atau perluasan infeksi ke bagian lain tubuh. Organisme atau benda asing membunuh sel-sel lokal yang pada akhirnya menyebabkan pelepasan sitokin. Sitokin tersebut memicu sebuah respon inflamasi (peradangan), yang menarik kedatangan sejumlah besar sel-sel darah putih (leukosit) ke area tersebut dan meningkatkan aliran darah setempat.

Indonesia, pada tahun 2011 tercatat 64.133.347 peserta KB aktif, peserta KB suntik sebanyak (54,35%) (Kemenkes RI, 2011). Program KB di Jawa Timur sudah tercapai baik, tercatat tahun 2010 peserta KB aktif 1.171.619 orang (109,86%). Tahun 2011, laporan total KB aktif hingga Desember 2011 sebanyak 6.150.153 orang (126,46%) dengan peserta KB aktif suntik (48,2%).

Hasil pencapaian di Kabupaten Jombang sampai dengan Desember 2010 tercatat peserta KB aktif pengguna KB Suntik (55,7%). Dan berdasarkan akseptor suntik tertinggi di Kabupaten Jombang terdapat di Kecamatan Ngusikan yaitu sebanyak 2.733 jiwa (51,98%).<sup>7</sup>

UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada BAB XII Kesehatan Kerja pasal 164 ayat (1) menyatakan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Pekerja dalam ayat tersebut termasuk tenaga kesehatan dan non kesehatan yang bekerja di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes dan poskesdes.<sup>8</sup>

Di bawah *Universal Precautions* semua pasien dianggap pembawa kemungkinan patogen melalui darah. Pedoman yang direkomendasikan memakai sarung tangan ketika mengambil atau penanganan darah dan cairan tubuh yang terkontaminasi dengan darah, memakai perisai hadapi ketika ada bahaya percikan darah pada selaput lendir dan membuang semua jarum dan benda tajam dalam wadah tahan tusukan.<sup>8</sup>

Mengingat potensi bahaya yang tinggi bagi petugas kesehatan, sehingga diperlukan Pedoman Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang diharapkan dapat dipergunakan sebagai acuan terhadap perlindungan kesehatan bagi petugas

kesehatan. Salah satu teknik pengelolaan resiko penularan penyakit adalah dengan penerapan *standard precautions*.<sup>5</sup>

## METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan metode diskripsi, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau diskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.<sup>9</sup>

Penelitian dilakukan di Kecamatan Ngusikan, Kabupaten Jombang pada 01 Juli – 07 Agustus 2011.

Dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang melakukan pelayanan KB di Kecamatan Ngusikan berjumlah 17 orang.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua bidan yang melakukan pelayanan KB di Kecamatan Ngusikan berjumlah 17 orang.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Total Sampling yaitu penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.<sup>10</sup>

Dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah Tentang Teknik Pencegahan Infeksi.

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah Ceklist. Ceklist suatu daftar untuk men "cek", yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Pengamat tinggal memberikan tanda check (v) pada daftar tersebut yang menunjukkan adanya gejala atau ciri dari sasaran pengamatan. Ceklist ini dapat bersifat individual dan juga dapat bersifat kelompok.

Peneliti melakukan analisa data dengan persentase yaitu tehnik penilaian dimana skor yang didapat dari responden kemudian dihitung persentasenya terhadap skor maksimal.

## HASIL PENELITIAN

### *Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.*

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur responden di Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang.

Umur (Tahun)	Jumlah	Prosentase (%)
20-25	2	12
26-35	9	53
>35	6	35
Jumlah	17	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 17 responden yang diteliti sebagian besar (53%) sebanyak 9 responden berumur antara 26-35 tahun.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan di Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang.

Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
D3 Kebidanan	16	94
D4 Kebidanan	1	6
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 17 responden yang diteliti hampir seluruhnya (94%) 16 orang berpendidikan D3 Kebidanan dan sisanya sebanyak 1 orang responden (6%) berpendidikan D4 Kebidanan.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepegawaian

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Status Kepegawaian di Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang

Status Kepegawaian	Jumlah	Prosentase (%)
PNS	8	47
PTT	7	41
MANDIRI	2	12
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 17 responden yang diteliti hampir setengahnya (47%) sebanyak 8 orang responden berstatus PNS.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Tabel 4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Lama Kerja di Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang

Lama Kerja (Tahun)	Jumlah	Prosentase (%)
< 10	11	65
11-17	2	12
> 17	4	23
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel 4 menunjukan bahwa dari 17 responden yang diteliti sebagian besar (65%) sebanyak 11 responden Lama Kerjanya kurang dari 10 tahun.

### Karakteristik responden berdasarkan Gambaran Pencegahan Infeksi

Tabel 5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tentang Gambaran Pencegahan Infeksi Di Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang

Pencegahan Infeksi	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Baik	6	35
Cukup	9	53
Kurang	2	12
Jumlah	17	100

Sumber : Data Primer 2012

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 17 responden yang diteliti sebagian besar (53%) 9 orang sudah melakukan praktek pencegahan infeksi dengan cukup baik.

## PEMBAHASAN

### Pembahasan

Hasil penelitian tentang gambaran pencegahan infeksi diperoleh gambaran pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 17 responden yang diteliti sebagian besar (53%) melakukan pencegahan infeksi dengan kategori cukup.

Teknik pencegahan infeksi yang benar saat memberikan injeksi merupakan langkah untuk mencegah gangguan kesehatan bagi petugas maupun klien baik saat akan melakukan tindakan maupun sesudah melakukan tindakan yang meliputi mencuci tangan sampai penanganan benda tajam. Dimana hasil yang diharapkan adalah tidak terjadinya infeksi pasca injeksi.<sup>5</sup>

Terjadinya infeksi tergantung pada interaksi kompleks dari kerentanan hospes, agen – agen infeksius, dan cara penularan. Faktor – faktor pasien dan perawatan kesehatan berinteraksi untuk menghasilkan risiko infeksi yang signifikan. Identifikasi risiko infeksi, dari mereka yang telah terinfeksi, dan strategi pengendalian infeksi yang direkomendasikan meminimalkan insidens dan konsekuensi infeksi yang serius pada pasien dan petugas perawatan kesehatan. Pencegahan dan metode pengendalian berfokus pada tiga area, meningkatkan resistensi hospes, menginaktifkan agen – agen infeksius, dan memutuskan cara penularan<sup>11</sup>.

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapat hasil bahwa dari 5 item ceklist yang ada, item yang paling banyak tidak dilakukan oleh responden adalah item cuci tangan baik sebelum maupun sesudah melakukan tindakan. Cuci tangan memang hal yang mudah tapi ternyata masih banyak yang tidak melakukan kegiatan tersebut dengan menganggap tangan mereka selalu bersih. Padahal menurut Kementerian Kesehatan RI jelas bahwa cuci tangan dengan benar merupakan tindakan amat penting untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada pada tangan sehingga penyebaran penyakit dapat dikurangi.

Pada dasarnya umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Sehingga seharusnya semakin matang usia seseorang maka semakin banyak pengalamannya dan semakin baik kinerjanya. Namun pada kenyataannya sebagian besar responden yang sudah melakukan teknik pencegahan infeksi cukup berada pada usia antara 26-35 tahun yang berarti masih dalam masa dewasa muda. Hal ini dikarenakan perbedaan pola pikir mereka dalam mematuhi suatu standar pencegahan infeksi.

Hampir seluruh responden berpendidikan D3 Kebidanan namun masih ada sebagian kecil dari mereka yang melakukan pencegahan infeksi kurang. Saat ini pendidikan D3 kebidanan adalah syarat pendidikan minimal bagi seorang bidan untuk memberikan pelayanan kesehatan (IBI, 2004) seharusnya pengetahuan dan pengalaman yang mereka dapat juga dianggap sudah cukup sehingga diharapkan pelayanan yang mereka berikan juga cukup. Dengan mengikuti seminar atau pelatihan mungkin dapat menambah pengetahuan responden tentang pencegahan infeksi, jadi dapat menunjang pengetahuan mereka semasa pendidikan.

Selain itu status kepegawaian juga ditengarai mempengaruhi patuhnya petugas kesehatan terhadap standar teknik pencegahan infeksi yang ada. Hampir setengah dari responden penelitian ini adalah PNS dan hasil pencegahan infeksi dalam kategori cukup. Sebenarnya baik PTT maupun PNS memiliki fungsi dan tanggung jawab yang sama, hanya saja bidan dengan status PNS dengan masa kerja yang sama menerima gaji pokok yang lebih besar dari bidan PTT. Dengan adanya perbedaan ini bisa saja mempengaruhi kualitas pelayanan yang mereka berikan.

Setelah status kepegawaian ada faktor lama kerja yang merupakan pengalaman seseorang yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan dan jabatan. Masa kerja adalah alat yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang. Dengan melihat masa kerjanya kita dapat mengetahui sudah berapa lama seseorang bekerja dan kita dapat menilai sejauh mana pengalamannya. Sebagian besar responden penelitian ini bekerja kurang dari 10 tahun namun hasil penelitian menunjukkan bahwa pencegahan infeksi dalam kategori cukup. Dalam hal ini peneliti kembali berpendapat bahwa mungkin bidan dengan masa kerja yang relatif belum lama pengetahuan yang didapat semasa pendidikan masih teringat dengan baik. Selain itu praktek pencegahan infeksi ini merupakan praktek yang dilakukan rutin sehari-hari oleh bidan dalam hal pemberian injeksi KB.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang, diambil kesimpulan bahwa gambaran pencegahan infeksi sebagian besar responden dalam kategori cukup (53%).

## SARAN

### Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan

meneliti lebih lanjut mengenai teknik pencegahan infeksi dan mengembangkan lagi alat ukur lainnya, sehingga lebih sempurna.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Hartanto.Hanafi.2010.*Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*.Jakarta:Pustaka Sinar Harapan.
2. Potter, 2000, Perry Guide to Basic Skill and Prosedur Dasar, Edisi III, Alih bahasa Ester Monica, Penerbit buku kedokteran EGC
3. Schaffer.dkk.2000.*Pencegahan Infeksi & Praktik Yang Aman*.Jakarta : Buku Kedokteran EGC
4. Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta
5. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Jakarta : Rineka Cipta.
6. Nursalam. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
7. Syaifuddin.Abdul B.2009.*Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*.Jakarta: YBPSP
8. Sulistyawati.Ari.2011.*Pelayanan Keluarga Berencana*.Jakarta: Salemba Medika.
9. Agungrkhmawan.wordpress.com/2008/08/24/ke-trampilan-klinik-menyuntik-intramuskuler/
10. cocilku.wordpress.com/2011/05/04/sop-pemberian-injeksi-im/