

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di IGD pada tiga rumah sakit, yaitu:

1. IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terletak di bagian kanan depan rumah sakit. Pada bangsal ini terdapat loby dan beberapa ruangan, seperti ruangan khusus resusitasi, ruangan pemeriksaan dan ruangan untuk penyimpanan obat-obatan. Tenaga kesehatan yang bertugas di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdiri dari 3 orang dokter dan 4-5 orang perawat pada setiap *shift* nya. Pada IGD ini terdapat beberapa tindakan keperawatan yang dilakukan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, pemasangan infus, pemasangan oksigen, pengambilan darah, pembersihan luka, dan pemasangan ventilator. Untuk tindakan pemasangan infus pada bangsal ini sudah terdapat SPO yang harus dijadikan pedoman.

2. IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping

IGD di RS PKU Muhammadiyah Gamping terletak disebelah kiri depan rumah sakit. IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping mulai aktif beroperasi pada akhir tahun 2009. IGD di RS PKU Muhammadiyah Gamping cukup luas. Terdapat ruang tunggu pasien yang nyaman. Beberapa ruangan yang terdapat di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping diantaranya ruangan khusus untuk kepala ruang IGD, ruangan resusitasi,

ruangan pemeriksaan, ruangan untuk menyimpan obat-obatan dan ruang tunggu. Tenaga kesehatan yang bertugas di IGD ini yaitu 3 orang dokter dan 5-6 orang perawat pada setiap *shift* nya. Beberapa tindakan keperawatan yang dilakukan di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping diantaranya pemeriksaan tanda-tanda vital, pengambilan darah, pemasangan oksigen dan pemasangan infus. IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah memiliki SPO untuk pemasangan infus.

3. IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul

IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul terletak di bagian tengah rumah sakit. IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul sedikit sempit dan kurang tertata dengan baik. Ruang tunggu terdapat di bagian tengah sehingga membuat pasien yang mau periksa cukup terganggu. IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul tidak memiliki ruangan khusus untuk kepala ruang, tetapi memiliki beberapa ruangan untuk resusitasi, ruangan pemeriksaan dan ruangan penyimpanan obat-obatan. Petugas kesehatan yang bekerja di IGD terdiri dari 2 orang dokter, 4-5 orang perawat dan 1 bidan pada setiap *shift* nya. Tindakan keperawatan yang dilakukan di bangsal IGD diantaranya, pemeriksaan tanda-tanda vital, pengambilan darah, injeksi insulin, pemasangan oksigen dan pemasangan infus. IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul sudah memiliki SPO pemasangan infus.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan subjek perawat sebanyak 50 perawat yang terdiri dari 40 perawat vokasional dan 10 perawat profesional.

Karakteristik perawat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Perawat di RS PKU Muhammadiyah di Wilayah Yogyakarta, Juni 2016 (n=50)

No	Karakteristik	n	%
1	Kategori Perawat		
	Vokasional	40	80
	Profesional	10	20
2	Lama Kerja		
	≤ 7.5 tahun	37	74
	> 7.5 tahun	13	26
3	Jenjang Karir		
	PK I	19	38
	PK II	18	36
	PK III	11	22
	PK IV	2	4
	PK V	-	-

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.1 dilihat dari kategori perawat sebagian besar adalah perawat vokasional dengan jumlah 40 perawat (80 %) dan perawat profesional berjumlah 10 perawat (20%). Berdasarkan lama kerja, sebagian besar lama kerja perawat bekerja pada ≤ 7.5 tahun dengan jumlah 37 responden (74 %). Kategori lama kerja berdasarkan *cutting point* dari nilai median. Berdasarkan jenjang karir perawat, sebagian besar PK I dengan jumlah 19 perawat (38 %).

2. Karakteristik Keterampilan Perawat Vokasional dan Perawat Profesional Pada Pemasangan Infus

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Keterampilan Pemasangan Infus Pada Perawat Vokasional di RS PKU Muhammadiyah di Wilayah Yogyakarta, Juni 2016 (n=40)

No	Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Terampil	21	52,5
2	Kurang Terampil	19	47,5
	Total	40	100

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.2 perawat vokasional memiliki kategori pemasangan infus dengan kategori terampil sebanyak 21 (52,5 %) dan kategori kurang terampil sebanyak 19 (47,5 %).

Tabel 4.3 Karakteristik Keterampilan Pemasangan Infus Pada Perawat Profesional di RS PKU Muhammadiyah di Wilayah Yogyakarta, Juni 2016 (n=10)

No	Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Terampil	7	70
2	Kurang Terampil	3	30
	Total	40	100

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.3 perawat profesional memiliki kategori pemasangan infus adalah terampil sebanyak 21 (52,5 %) dan kategori kurang terampil sebanyak 19 (47,5 %).

3. Karakteristik Keterampilan Pada Perawat Vokasional dan Perawat Profesional Berdasarkan Tahapan Pemasangan Infus

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4.4 Karakteristik Keterampilan Pada Perawat Vokasional dan Perawat Profesional Berdasarkan Tahapan Pemasangan Infus, Juni 2016 (n=50)

No	Tahapan	Perawat Vokasional				Perawat Profesional			
		Kurang		Terampil		Kurang		Terampil	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Pra Interaksi	27	67,5	13	32,5	8	80	2	20
2	Orientasi	14	35	26	65	5	50	5	50
3	Implementasi	12	30	28	70	4	40	6	60
4	Terminasi	18	45	22	55	5	50	5	50
5	Dokumentasi	23	57,5	17	42,5	7	70	3	30

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.4 pada tahap pra interaksi mayoritas kategori perawat adalah kurang terampil sebanyak 80 %. Pada tahap orientasi mayoritas kategori perawat adalah terampil sebanyak 60 %. Pada tahap implementasi mayoritas kategori perawat adalah terampil sebanyak 80 %. Pada tahap terminasi mayoritas kategori perawat adalah terampil sebanyak 55 %. Pada tahap dokumentasi mayoritas kategori perawat adalah kurang terampil sebanyak 70 %.

4. Hasil *Crosstab* Berdasarkan Karakteristik Responden Dengan Kategori Keterampilan Pemasangan Infus

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil *Crosstab* Berdasarkan Karakteristik Responden Dengan Kategori Keterampilan Pemasangan Infus, Juni 2016 (n=50)

No	Variabel	Kategori Keterampilan			
		Kurang Terampil		Terampil	
		n	%	n	%
1	Kategori Perawat				
	Vokasional	19	47.5	21	52.5
	Profesional	3	30	7	70
2	Lama kerja				
	≤ 7.5 tahun	27	54	10	46

	> 7.5 tahun	7	53	6	47
3	Jenjang Karir				
	PK I	13	26	6	12
	PK II	13	26	5	10
	PK III	9	18	2	4
	PK IV	2	4	0	0
	PK V	-	-	-	-

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.5 variabel kategori perawat mayoritas memiliki kategori yaitu terampil pada perawat profesional sebanyak 21 (52.5 %). Pada variabel lama kerja mayoritas memiliki kategori kurang terampil pada masa kerja selama ≤ 7.5 tahun dengan jumlah 27 (54 %). Pada variabel jenjang karir mayoritas memiliki kategori kurang terampil pada jenjang PK I dan PK IV dengan jumlah 13 (26%).

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Kategori Perawat

Berdasarkan kategori perawat, sebagian besar responden adalah perawat vokasional. Menurut asumsi peneliti, banyaknya perawat vokasi di rumah sakit karena setiap ruang perawatan hanya membutuhkan satu orang kepala ruang dengan minimal tingkat pendidikan sarjana keperawatan dan perawat lain adalah perawat pelaksana dengan minimal pendidikan diploma tiga keperawatan. Martono (2006) mengatakan jumlah lulusan perawat vokasi setiap tahun mencapai 35.000 perawat. Sedangkan lulusan perawat profesi setiap tahun hanya mencapai 6.000 perawat. Hal ini sejalan dengan data dari Kementrian Kesehatan (KEMENKES) tahun 2014 jumlah perawat di

Indonesia sampai dengan tanggal 31 Desember 2014 sebanyak 281.111 perawat.

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi keterampilan seseorang. Hal ini sejalan dengan Notoadmodjo (2007) menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi pola pikir, sikap dan perilaku seseorang menjadi lebih baik sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi proses belajar dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang. Penelitian dari Wayunah, Elly, Sigit (2008) tentang hubungan pengetahuan perawat tentang terapi infus mempengaruhi kejadian plebitis dan kenyamanan pasien, didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang pemasangan infus dengan kejadian plebitis.

b. Lama Kerja

Berdasarkan lama kerja, sebagian besar perawat bekerja selama ≤ 7.5 tahun selama di rumah sakit. Menurut asumsi peneliti, hal tersebut dapat terjadi karena ada perawat yang sebelum bekerja di IGD sudah bekerja di ruang perawatan lain dan pada IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping mulai aktif terbuka buat umum pada akhir tahun 2009.

Dari hasil penelitian yang didapat, peneliti melihat bahwa lama kerja dapat mendukung keterampilan pemasangan infus. Lama kerja seseorang akan membentuk pengalaman kerja. Semakin lama pengalaman kerja yang dijalani, maka akan semakin banyak pengalaman yang diperoleh sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Hal ini sesuai dengan

Ranupantoyo dan Saud (2005) yang mengatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni, maka akan semakin berpengalaman sehingga keterampilan kerja akan semakin baik. Hasil penelitian lain dari Faizin (2008) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara lama kerja perawat dengan kinerja perawat di RSUD Pandan Arang kabupaten Boyolali.

c. Jenjang Karir

Berdasarkan jenjang karir, sebagian besar jenjang karir perawat adalah PK I yang termasuk kedalam perawat profesional. Menurut asumsi peneliti, perawat vokasional dengan PK I lebih banyak karena mayoritas pengalaman bekerja selama ≤ 7.5 tahun. Dari hasil penelitian, peneliti melihat bahwa semua perawat dengan jenjang karir PK I sudah memiliki keterampilan pemasangan infus dengan baik.

Jenjang karir seorang perawat dapat meningkatkan kinerja perawat. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Suroso (2011) tentang penataan sistem jenjang karir berdasar kompetensi dalam meningkatkan kepuasan dan kinerja perawat di rumah sakit. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan sistem jenjang karir berdasarkan kompetensi terbukti secara klinis dan riset dapat meningkatkan kepuasan dan kinerja seorang perawat di beberapa rumah sakit di Indonesia. Menurut Tan (2008) jenjang karir merupakan upaya formal yang terencana dan terorganisir untuk mencapai suatu keseimbangan anatar kebutuhan karir individu dengan tuntutan pekerjaan sehingga tercapai kinerja yang baik.

2.Karakteristik Keterampilan Pemasangan Infus Pada Perawat Vokasional dan Perawat Profesional

Berdasarkan tabel 4.2 perawat vokasional memiliki kategori terampil sebanyak 21 orang dan kategori kurang terampil sebanyak 19 orang. Berdasarkan tabel 4.3 perawat profesional memiliki kategori terampil sebanyak 7 orang dan kategori kurang terampil sebanyak 3 orang. Menurut asumsi peneliti, perbedaan kategori tersebut dapat terjadi karena perawat memiliki kompetensi dasar yang sama dan mempunyai kewenangan yang berbeda berdasarkan standar kompetensi.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2005 menyebutkan bahwa perawat vokasional dan perawat profesional memiliki 12 kompetensi dasar yang harus dimiliki oleh masing-masing. Dari 12 kompetensi dasar tersebut salah satunya adalah memfasilitasi kebutuhan cairan dan elektrolit. Dalam hal ini memfasilitasi kebutuhan cairan melalui intra vena yaitu pemasangan infus. Hal ini menegaskan bahwa kompetensi dasar perawat vokasional dan perawat profesional dalam pemasangan infus adalah sama.

Keterampilan perawat dalam pemasangan infus dapat dipengaruhi oleh jenjang karir. Penelitian lain dilakukan oleh Upoyo (2013) tentang keterampilan mahasiswa keperawatan dalam memasang infus dengan menggunakan metode pembelajaran demonstrasi dan media audiovisual di Akademi Keperawatan (AKPER) Yakpermas Banyumas. Hasil pada

penelitian ini menyatakan sebagian besar mahasiswa keperawatan memiliki keterampilan yang baik dalam pemasangan infus.

3.Karakteristik Keterampilan Perawat Vokasional dan Perawat Profesional Berdasarkan Tahapan Pemasangan Infus

Pada tabel 4.4 pada tahap pra interkasi mayoritas perawat memiliki kategori kurang terampil. Hal tersebut terjadi karena perawat berasumsi tahap pra interkasi tidak harus selalu dilakukan. Stuart dan Sundeen (2002) mengatakan terdapat empat tahap / fase dalam melakukan komunikasi terapeutik pada perawat yaitu tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap implementasi, tahap terminasi.. Pada tahap orientasi mayoritas perawat memiliki kategori terampil. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena pada tahap tersebut perawat mulai langsung berinteraksi dengan pasien dan harus memberikan kesan yang baik. Pada tahap implementasi mayoritas perawat memiliki kategori terampil. Menurut asumsi peneliti perawat memiliki kategori terampil pada tahap implementasi karena tahap tersebut merupakan hal terpenting dari pelayanan keperawatan. Pada tahap terminasi mayoritas perawat memiliki kategori terampil. Menurut asumsi peneliti perawat memiliki kategori terampil pada tahap terminasi karena tahap tersebut merupakan hal terpenting dari pelayanan keperawatan..

Pada tahap dokumentasi mayoritas perawat memiliki kategori kurang terampil. Menurut asumsi peneliti perawat kurang terampil pada tahap dokumentasi karena perawat merasa malas dan langsung melakukan tindakan yang lain sehingga perawat lupa.

4. Crosstab Karakteristik Responden Dengan Kategori Keterampilan Pemasangan Infus

Berdasarkan tabel 4.5 perawat vokasional dan perawat profesional keduanya memiliki kategori terampil dalam pemasangan infus. Menurut asumsi peneliti, perawat vokasional dan perawat profesional memiliki kategori terampil dalam pemasangan infus karena pada tahap implementasi mayoritas perawat sudah patuh terhadap SPO. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian dari Supriyanto (2008) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan perawat dengan kepatuhan penerapan prosedur pemasangan infus di ruang rawat inap RSDM Surakarta.

Pada variabel lama kerja ≤ 7.5 tahun memiliki kategori kurang terampil dalam pemasangan infus. Variabel lama kerja memiliki kategori kurang terampil pada pemasangan infus karena mayoritas perawat bekerja di rumah sakit selama ≤ 7.5 tahun dan masih memerlukan pengalaman kerja lebih lama lagi. Hal ini sesuai dengan Menurut, Ranupantoyo dan Saud (2005) mengatakan semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni maka akan semakin berpengalaman sehingga keterampilan kerja akan semakin baik. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Faizin (2008) bahwa terdapat hubungan antara lama kerja perawat dengan kinerja perawat di RSUD Pandan Arang kabupaten Boyolali.

Pada variabel jenjang karir mayoritas PK I dan PK II memiliki kategori kurang terampil. Hal ini terjadi karena perawat bekerja belum lama yaitu

kurang dari 5 tahun. Sebenarnya jenjang karir dapat meningkatkan kinerja yang baik pada seseorang. Tan (2008) mengatakan jenjang karir merupakan upaya formal yang terencana dan terorganisir untuk mencapai suatu keseimbangan anatar kebutuhan karir individu dengan tuntutan pekerjaan sehingga tercapai kinerja yang baik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Suroso (2011) tentang penataan sistem jenjang karir berdasar kompetensi dalam meningkatkan kepuasan dan kinerja perawat di rumah sakit. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan sistem jenjang karir berdasarkan kompetensi terbukti secara klinis dan riset dapat meningkatkan kepuasan dan kinerja seorang perawat di beberapa rumah sakit di Indonesia.

D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dengan menggunakan *checklist* keterampilan pemasangan infus. Kemudian dari sampel yang diambil berjumlah 50 perawat dengan jumlah perawat vokasional 40 orang dan jumlah perawat profesional 10 orang. Penelitian menggunakan total sampling sehingga dapat menggambarkan kondisi perawat yang ada ada di IGD.

1. Kelemahan Penelitian

Pengambilan data atau observasi dilakukan oleh peneliti sendiri sehingga bisa dimungkinkan bias karena peluang perawat untuk memperbagus tindakan saat dinilai lebih besar.

