

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Keterampilan**

Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan. Iverson (2001) mengatakan keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat.

Robbins (2000) mengatakan keterampilan dibagi menjadi 4 kategori, yaitu :

1. *Basic Literacy Skill* : Keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung serta mendengarkan.
2. *Technical Skill* : Keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti mengoperasikan komputer dan alat digital lainnya.
3. *Interpersonal Skill* : Keahlian setiap orang dalam melakukan komunikasi satu sama lain seperti mendengarkan seseorang, memberi pendapat dan bekerja secara tim.
4. *Problem Solving* : Keahlian seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan logika atau perasaanya.

## **B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan**

Notoadmodjo (2007) mengatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh :

### **a. Tingkat Pendidikan**

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuan yang dimiliki. Sehingga, seseorang tersebut akan lebih mudah dalam menerima dan menyerap hal-hal baru. Selain itu, dapat membantu mereka dalam menyelesaikan hal-hal baru tersebut. Menurut penelitian Islami, Aisyah dan Wordoyo (2012) mengatakan terdapat pengaruh yang cukup kuat antara tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan keterampilan ibu tentang pertolongan pertama pada kecelakaan anak dirumah di desa Sumber Girang RW 1 Rembang

### **b. Umur**

Ketika umur seseorang bertambah maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologi seseorang. Semakin cukup umur seseorang, akan semakin matang dan dewasa dalam berfikir dan bekerja.

### **c. Pengalaman**

Pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didapat seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir

dalam melakukan suatu hal. Ranupantoyo dan Saud (2005) mengatakan semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni, maka akan semakin berpengalaman dan keterampilan kerja akan semakin baik.

Sedangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut Widyatun (2005), yaitu:

a. Motivasi

Merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan.

b. Pengalaman

Merupakan suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman membangun seseorang untuk bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik yang dikarenakan sudah melakukan tindakan-tindakan di masa lampainya.

c. Keahlian

Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

### **C. Pengertian Perawat**

Perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat dan membantu seseorang dengan melindunginya dari sakit, luka dan proses penuaan (Taylor dkk, 2001). Undang-Undang Republik Indonesia (RI) No.38 tahun 2014 mengatakan perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah RI sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Kategori perawat menurut Undang-Undang Keperawatan No 38 Tahun 2014 diantaranya :

1. Perawat Vokasional

Perawat vokasional adalah perawat yang telah menyelesaikan pendidikan minimal Diploma tiga keperawatan.

2. Perawat Profesional

Perawat profesional adalah perawat yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi keperawatan baik level universitas atau sekolah tinggi kesehatan. Perawat profesi terbagi menjadi dua, yaitu program profesi keperawatan dan program profesi spesialis keperawatan.

#### **D. Kompetensi Perawat Vokasional dan Perawat Profesional**

Kompetensi adalah kapasitas yang ada pada seseorang yang bisa membuat seseorang tersebut mampu memenuhi apa yang diisyaratkan oleh pekerjaan atau organisasi sehingga mampu mencapai hasil yang

diharapkan (Boyatzis, Hutapea dan Thoha, 2008). Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2005 mengatakan, kompetensi dasar perawat Indonesia pada semua jenjang pendidikan ada 12, diantaranya:

1. Menerapkan prinsip etika dalam keperawatan.
2. Melakukan komunikasi interpersonal dalam asuhan keperawatan.
3. Mewujudkan dan memelihara lingkungan keperawatan yang aman melalui jaminan kualitas dan manajemen risiko (*patient safety*).
4. Menerapkan prinsip pengendalian dan pencegahan infeksi yang diperoleh dari Rumah Sakit.
5. Melakukan tindakan-tindakan untuk mencegah cedera pada klien.
6. Memfasilitasi kebutuhan oksigen.
7. Memfasilitasi kebutuhan cairan dan elektrolit.

Cairan tubuh adalah cairan yang terdiri dari air dan zat terlarut (Price, 2006). Air merupakan cairan utama dalam tubuh manusia (Horne, 2001). Elektrolit adalah zat kimia yang menghasilkan partikel-partikel bermuatan listrik yang disebut ion jika berada dalam larutan (Price, 2006). Kondisi tidak terpenuhinya kebutuhan cairan dan elektrolit dapat mempengaruhi sistem organ, terutama ginjal. Prosedur pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit dapat dilakukan melalui pemberian cairan peroral atau intravena. Contoh pemberian cairan melalui intravena seperti pemasangan infus.

8. Mengukur tanda-tanda vital.

9. Menganalisis, menginterpretasikan dan mendokumentasikan data secara akurat.
10. Melakukan perawatan luka.
11. Memberikan obat dengan aman dan benar.
12. Mengelola pemberian darah dengan aman.

#### **E. Standar Kompetensi Perawat Indonesia**

Standar diartikan sebagai ukuran atau patokan yang disepakati, sedangkan kompetensi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja yang ditetapkan (PPNI, 2005). Standar kompetensi perawat vokasional dan perawat profesional diatur oleh PPNI tahun 2005.

Perbedaan kewenangan perawat vokasional dan perawat profesional dalam standar kompetensi keperawatan menurut PPNI tahun 2005 yaitu:

1. Perawat vokasional
  - a. Melaksanakan intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai dengan standar praktik keperawatan dibawah pengawasan perawat terintegrasi.
  - b. Menerima kegiatan yang didelegasikan sesuai dengan tingkat keahlian dan lingkup praktik legal.
  - c. Mempertahankan lingkungan asuhan yang aman melalui tindakan tepat waktu, mengikuti peraturan dan persyaratan nasional,

menjaga kesehatan di tempat kerja dan melaksanakan kebijakan dan prosedur.

- d. Memberikan umpan balik kepada orang yang mendelegasikan atau menugaskan kegiatan dan mengawasi kerjanya.
- e. Mengidentifikasi dan melaporkan situasi yang dapat membahayakan keselamatan klien atau staf.
- f. Melaksanakan tugas sesuai arahan dan sesuai dengan kebijakan, ketentuan, tolak ukur kualitas dan juga sesuai dengan tingkat pelatihan yang diikuti.

## 2. Perawat profesional

- a. Melaksanakan serangkaian prosedur, treatment dan intervensi yang berbeda dalam lingkup praktik keperawatan bagi perawat terintegrasi dan sesuai standar praktik keperawatan.
- b. Mendelegasikan kepada orang lain, kegiatan sesuai dengan kemampuan, tingkat persiapan, keahlian dan lingkup praktik legal. Menerima kegiatan yang didelegasikan sesuai dengan tingkat keahliannya dan lingkup praktik legal.
- c. Mengambil tindakan segera dengan menggunakan strategi manajemen resiko peningkatan kualitas untuk menciptakan dan menjaga lingkungan asuhan yang aman dan memenuhi peraturan nasional, persyaratan keselamatan dan kesehatan tempat kerja serta kebijakan dan prosedur.

- d. Memonitor dan menggunakan serangkaian strategi pendukung termasuk precepting ketika pengawasan atau monitoring asuhan yang didelegasikan.
- e. Menggunakan alat pengkajian yang tepat untuk mengidentifikasi risiko aktual dan potensial terhadap keselamatan dan melaporkan kepada pihak yang berwenang.
- f. Mengikuti pedoman praktik terbaik dan berdasarkan pembuktian (*evidence based*) dalam melakukan praktik keperawatan.

#### **F. Pengertian Pemasangan Infus**

Pemasangan infus adalah suatu prosedur pemberian cairan, elektrolit ataupun obat secara langsung kedalam pembuluh darah vena yang banyak dalam waktu yang lama dengan cara menggunakan infus set untuk tujuan tertentu (Agus, 2013). Menurut Kusyati, *et al* (2013), pemasangan infus adalah tindakan memberi cairan intravena melalui akses vena yang telah dibuat dan akses vena diperoleh dengan melakukan pungsi vena, yaitu tindakan pemasukan vena melalui transkutan menggunakan silet tajam yang kaku, seperti angiokateter, atau jarum yang disambungkan pada spuit.

#### **G. Tujuan Pemasangan Infus**

Tujuan pemasangan infus menurut Agus (2013) adalah untuk menyuplai kebutuhan cairan bila klien tidak mampu memenuhi kebutuhan cairan melalui mulut secara adekuat, menyediakan elektrolit untuk menjaga keseimbangan elektrolit tubuh, menyediakan glukosa dan nutrisi



lain yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh, menggantikan air dan memperbaiki kekurangan elektrolit dalam tubuh. Pemasangan infus dapat diberikan kepada bayi untuk mengelola resusitasi cairan, pemeliharaan cairan, pengobatan dan nutrisi parenteral (Mc Gahren & William, 2011).

#### **H. Lokasi Penusukan dan Ukuran Jarum Infus**

Perry dan Potter (2005) mengatakan lokasi yang sering digunakan pada pemasangan infus adalah vena *superficial* atau *perifer* dari daerah *distal* ke *proksimal* (dari tangan ke lengan). Menurut Dougherty dkk (2010), ada beberapa faktor yang harus dipertimbangkan dalam pemilihan lokasi pemasangan infus, yaitu:

1. Umur pasien
2. Riwayat sakit sebelumnya

Pasien *stroke* jangan gunakan ekstremitas yang sakit.

3. Jangan dilakukan penusukan pada vena yang sudah mengalami flebitis.
4. Aktivitas dan kesukaan pasien

Aktivitas dan kesukaan yang perlu diperhatikan dari pasien seperti rasa gelisah, banyak gerak, atau perubahan tingkat kesadaran. Jika mungkin, pertimbangkan kesukaan alami pasien untuk sebelah kiri atau kanan.

Sedangkan untuk ukuran diameter jarum infus pada pemasangan infus Menurut Mc Gahren & William (2011) serta menurut Mc Can (2005), ukuran diameter jarum infus disesuaikan dengan tahapan perkembangan,

yaitu sebagai berikut: *neonates*, bayi, *toodler* digunakan jarum berdiameter 25-22; usia sekolah digunakan jarum berdiameter 20-18; dewasa menggunakan jarum diameter 16.

## **I. SPO Pemasangan Infus**

### **1. Definisi SPO**

SPO adalah suatu standar / pedoman tertulis yang digunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. SPO merupakan tatacara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu (Perry dan Potter, 2005)

SPO Pemasangan infus adalah langkah-langkah atau prosedur untuk memasukan cairan secara parenteral dengan menggunakan intravenous kateter melalui intra vena.

### **2. Tujuan SPO**

Tujuan SPO antara lain:

- a. Menjaga konsistensi dan tingkat kinerja petugas / pegawai.
- b. Mengetahui dengan jelas peran dan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi.
- c. Memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas / pegawai terkait.
- d. Melindungi organisasi / unit kerja dan petugas / pegawai dari malpraktek atau kesalahan administrasi lainnya.
- e. Untuk menghindari keraguan, kesalahan dan keraguan.

### 3. Manfaat SPO

- a. Sebagai pedoman bagi pegawai.
- b. Para pegawai akan lebih memiliki percaya diri dalam bekerja dan tahu apa yang harus dicapai dalam setiap pekerjaan.
- c. Sebagai salah satu alat training dan mengukur kinerja suatu pegawai.

Menurut Taylor (2010) *checklist* pemasangan infus sebagai berikut:

1. Menjelaskan prosedur tindakan kepada pasien.
2. Membantu pasien untuk posisi nyaman dan memberikan pencahayaan yang memadai.
3. Memverifikasi identitas pasien.
4. Mencuci tangan dan mendekatkan alat disamping tempat tidur.
5. Menggunakan teknik steril untuk membuka peralatan steril.
6. Siapkan tabung infus dan set infus dan periksa tanggal kedaluarsa.
7. Buka set infus.
8. Tempatkan klem 2-5 cm dibawah drip dalam posisi off.
9. Buka pelindung botol infus.
10. Tusukan bagian yang steril dari infus set kedalam botol infus.
11. Mengisi drip infus  $\frac{1}{3}$  atau  $\frac{1}{2}$  tabung.
12. Buka klem dan alirkan infus secara perlahan pastikan tidak ada gelembung udara pada selang infus.
13. Siapkan heparin atau normal salin untuk infus.
14. Pakai sarung tangan.

15. Menyiapkan vena yang akan ditusuk dan pasang tourniquet.
16. Pilih vena yang baik dengan cara:
  - a. Hindari lokasi yang tidak diinginkan seperti ada infeksi.
  - b. Gunakan ekstremitas yang dominan jika mampu.
  - c. Hindari jika ada distensi vena
17. Sementara lepaskan tourniquet dan gunakan anastesi topikal yang diperlukan.
18. Bersihkan dengan antiseptik yang tepat dan biarkan kering.
19. Pasang kembali tourniquet 4-5 cm dari vena yang akan ditusuk dan kunci kembali klem.
20. Lakukan penusukan dengan posisi 10-30<sup>0</sup>
21. Amati apakah ada darah kembali atau tidak, rendahkan jarum sampai hamper rata dengan kulit.
22. Jaga kestabilan selang infus kemudian lepaskan tourniquet dengan tangan yang lain.
23. Buka klem dan alirkan secara perlahan.
24. Selang infus aman dan lakukan plester.
25. Amati tanda-tanda pembengkakan.
26. Menuliskan labe yaitu tanggal pemasangan, waktu, jumlah tetesan dan nama pemasang.
27. Instruksikan pasien untuk tidak mencabut IV apabila mau bergerak.
28. Amati setiap 1-2 jam untuk memastikan infus.
29. Amati respon pasien terhadap terapi infus.

## **J. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Pemasangan Infus**

Menurut Sabri dkk (2012) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melakukan pemasangan infus, diantaranya:

### **1. Karakteristik pasien**

#### **a. Usia**

Perawat akan memerlukan waktu lama dalam melakukan pemasangan infus kepada anak-anak daripada orang dewasa. Perawat membutuhkan waktu untuk menenangkan anak.

#### **b. Kondisi Medis**

Kondisi-kondisi yang berhubungan dengan kesulitan dalam melakukan pemasangan infus adalah kesulitan mengakses vena seperti pasien dengan obesitas, penyakit kronis, penyakit-penyakit vaskuler dan hipovolemia (Blavias & Lyon, 2006).

### **2. Tingkat pengalaman dan kompetensi perawat**

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami, dijalani, dirasakan, atau ditanggung (KBBI, 2005). Pengalaman diartikan juga sebagai *memory episodic*, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang dialami oleh individu pada waktu dan tempat tertentu sebagai *referensi otobiografi* (referensi berdasarkan pengalaman dirinya atau pengalaman dari orang lain). Semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni, maka akan semakin berpengalaman dan keterampilan kerja akan semakin baik (Ranupantoyo dan Saud, 2005)

Tingkat pengalaman perawat berkaitan dengan jenjang karir. Jenjang karir adalah sistem untuk meningkatkan kinerja dan profesionalisme sesuai dengan bidang pekerjaan melalui peningkatan kompetensi. Depkes RI (2006) menyusun pedoman jenjang karir perawat meliputi perawat klinik, perawat manajer, perawat pendidik dan perawat peneliti. Perawat klinik (PK) memiliki lima tingkatan, yaitu :

a. Perawat Klinik I (PK I)

Perawat Klini I (*Novice*) adalah perawat lulusan D-III yang telah memiliki pengalaman kerja 2 tahun atau Ners (lulusan S-1 keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 0 tahu dan mempunyai sertifikat PK I.

b. Perawat Klinik II (PK II)

Perawat klinik II (*Advance Beginer*) adalah perawat dengan lulusan D-III dengan pengalaman kerja 5 tahun atau Ners (lulusan S-1 keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 3 tahun, dan mempunyai sertifikat PK-II.

c. Perawat Klinik III (PK III)

Perawat Klinik III (*competent*) adalah perawat lulusan D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja 9 tahun atau Ners (lulusan S-1 keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman klinik 6 tahun atau Ners Spesialis dengan

pengalaman kerja 0 tahun, dan memiliki sertifikat PK-III. Bagi lulusan D-III Keperawatan yang tidak melanjutkan ke jenjang S-1 keperawatan, tidak dapat melanjutkan ke jenjang PK-IV dan seterusnya.

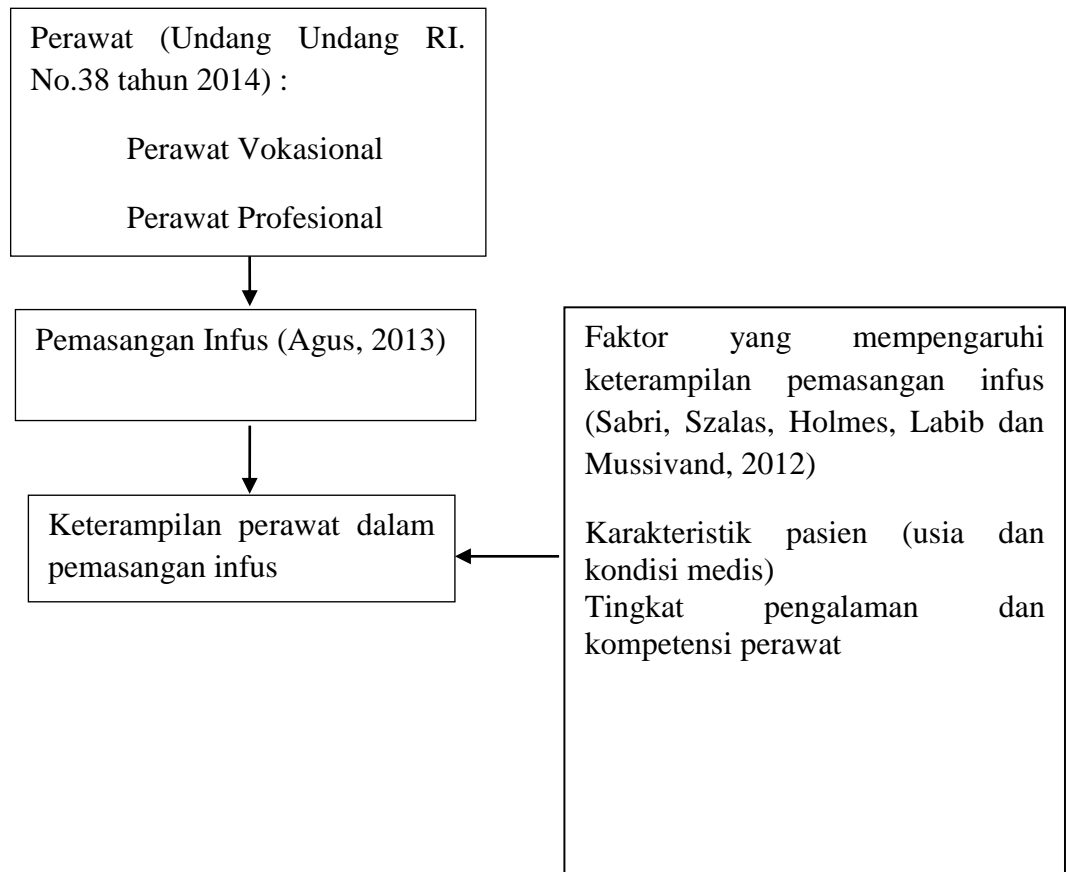
d. Perawat Klinik IV (PK IV)

Perawat Klini IV (*Proficient*) adalah Ners (lulusan S-1 keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 9 tahun atau Ners spesialis dengan pengalaman kerja 2 tahun dan memiliki sertifikat PK-IV, atau Ners Spesialis Konsultan dengan pengalaman kerja 0 tahun.

e. Perawat Klinik V

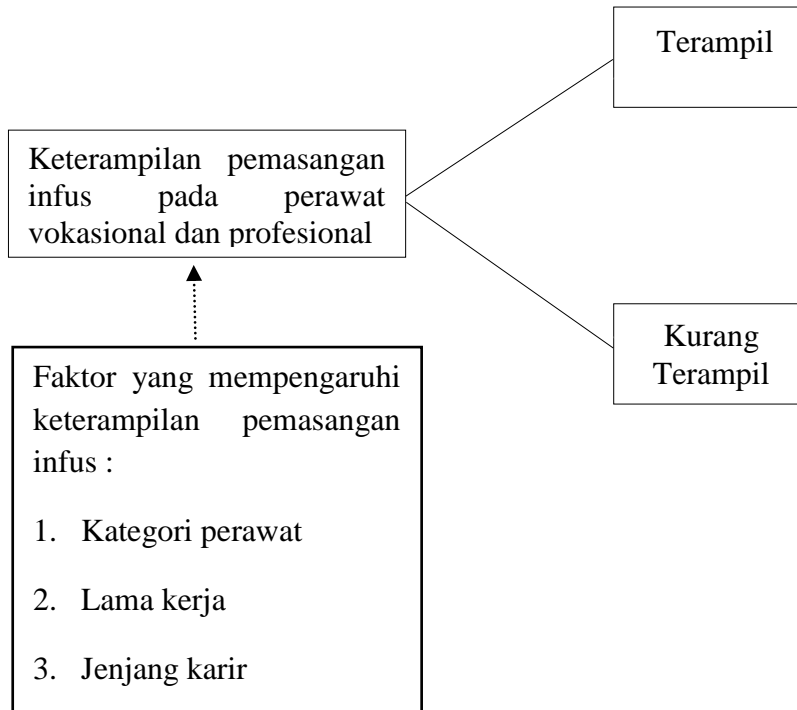
Perawat Klinik V (*Expert*) yaitu Ners spesialis dengan pengalaman kerja 4 tahun dan memiliki sertifikat pengalaman kerja PK-V.

## K. Kerangka Teori






## L. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti