

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit (RS) PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Unit II yang merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta Daerah yang berlokasi di Jln. Wates Km. 5,5, Gamping, Kec.Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II merupakan rumah sakit pendidikan dengan 19 pelayanan. Persyaratan rumah sakit yang bermutu tidak lepas dari ketersediaan fasilitas rumah sakit yang mencakup alat dan instrument, obat-obatan dan ketersediaan sumber daya manusia dengan jumlah dan kompetensi yang memadai. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai standar prosedur operasional (Depkes RI, 2007). Pelayanan kesehatan yang berkualitas didukung dengan tersedianya SDM yang berkualitas.

Jumlah SDM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sebanyak 317 orang terdiri dari staf medis, paramedic, non medis. Paramedis yang dimaksud antara lain adalah perawat. Perawat

merupakan petugas rumah sakit yang paling sering melakukan tindakan medis termasuk pemasangan infus intravena.

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II sudah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk tindakan keperawatan dan di ruangan perawatan termasuk IGD sudah diterapkan SPO pemasangan infus intravena pada pasien anak (Profil RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, 2013). Pemasangan Infus Intravena yang tidak tepat dapat menyebabkan infeksi Nosokomial.

Rumah sakit ini telah memiliki komite Pencegah dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan telah menerapkan serta mengembangkan budaya patient safety. Laporan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang berhubungan dengan pemasangan infuse intravena pada bayi di ruang perinatology telah dilaporkan adalah phlebitis (Profil RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, 2013).

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Responden perawat yang bekerja di IGD sebanyak 19 orang. Berikut adalah karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Data penelitian didapat dengan menggunakan metode wawancara dan observasi. Karakteristik responden dapat dilihat.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	47
Perempuan	10	53
Total	19	100
Pendidikan		
DIII Keperawatan	12	63
S1 Keperawatan	1	5
Ners	6	32
Total	19	100

Menurut karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan pada tabel diatas diketahui dari 19 orang perawat IGD RS PKU Muhammadiyah Unit II yang diteliti, terdapat jumlah yang berbeda antara laki-laki dan perempuan yakni laki-laki 9 orang (47%) dan perempuan 10 (53%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar perawat berada pada tingkat pendidikan DIII Keperawatan yakni 12 orang (63%), kemudian 6 orang (32%) berada pada tingkat pendidikan Ners dan sisanya 1 orang (5%) berada pada tingkat pendidikan S1.

3. Hasil Penelitian

Deskripsi variabel pada penelitian ini yaitu kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan SPO pemasangan infus pada

anak, SPO terdiri dari 68 poin dengan 2 jawaban, yaitu dilakukan dan tidak dilakukan.

a. Kepatuhan perawat IGD terhadap SPO Pemasangan Infus pada Anak di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Kepatuhan perawat IGD terhadap SPO pemasangan infus pada anak di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II diperoleh 19 orang dengan 1 orang perawat dapat melakukan 2x pemasangan infus (tidak semua perawat melakukan 2x pemasangan infus), sehingga diperoleh 30 kasus katagori tidak patuh atau sebanyak 100% dari semua responden. Adapun deskripsinya sebagai berikut:

Tabel 4.2 Deskripsi Perawat Berdasarkan Kepatuhan dalam Melaksanakan SPO Pemasangan Infus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II (N=30)

No.	Kepatuahn Perawat terhadap SPO	Rentang Skor	Total N	Total %
1.	Patuh	100%	0	0
2.	Tidak patuh	<100%	30	100
	Jumlah		30	100

Tabel 4.3 Data Penilaian Responden dalam Pelaksanaan Fase Persiapan Pemasangan Infus Berdasarkan SPO di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Fase Persiapan	Keterangan
Patuh	38%
Tidak Patuh	62%

Tabel 4.4 Data Penilaian Responden dalam Pelaksanaan Fase Prainteraksi dan Fase Orientasi Pemasangan Infus Berdasarkan SPO di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Fase	Keterangan
Prainteraksi	
Patuh	75%
Tidak Patuh	25%
Tahap Orientasi	
Patuh	33%
Tidak Patuh	67%

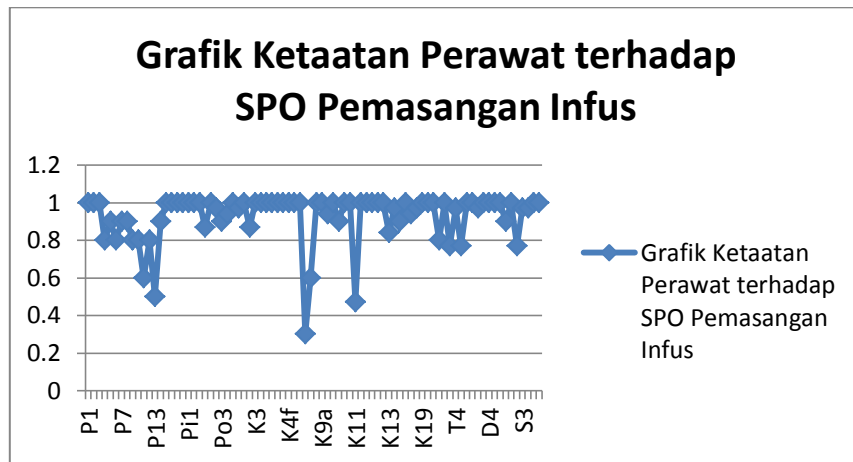
Tabel 4.5 Data Penilaian Responden dalam Pelaksanaan Fase Kerja Pemasangan Infus Berdasarkan SPO di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Fase Kerja	Keterangan
Patuh	68%
Tidak Patuh	32%

Tabel 4.6 Data Penilaian Responden dalam Pelaksanaan Fase Terminasi, Fase Dokumentasi dan Sikap Pemasangan Infus Berdasarkan SPO di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Fase	Keterangan
Tahap Terminasi	
Patuh	33%
Tidak Patuh	67%
Tahap Dokumentasi	
Patuh	71%
Tidak Patuh	29%
Tahap Sikap	
Patuh	50%
Tidak Patuh	50%

Deskripsi perawat IGD berdasarkan kepatuhan dalam menerapkan SPO pemasangan infus pada anak secara visual dapat digambarkan pada grafik berikut:



Gambar 3.1 Grafik penilaian responden dalam melaksanakan SPO pemasangan infus pada anak

ketidakepatuhan perawat terutama berada pada fase persiapan: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13,14, pra-interaksi: 4, orientasi: 2, 3, 4, 6, kerja: 2, 6, 7, 9b, 9d, 11, 13, 14, 15, 17, 18, tahap terminasi: 1, 3, 4, 5, dokumentasi: 2, 7, dan sikap: 2, 3, 4

b. Hasil Wawancara (Interview)

PERTANYAAN KEYAKINAN	CODING	
	AXIAL CODING	THEMA
a. Pengetahuan	<ul style="list-style-type: none"> - Tahap Kerja saat pemakaian APD - Waktu yang kurang dan harus cepat <ul style="list-style-type: none"> - Ada pelatihan dari RS sebulan sekali - Pelatihan tidak spesifik untuk anak - Sering mengikuti seminar diluar <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi saat operan jaga dan saat meeting - Membaca ulang protap dan sering berlatih - Menerima feedback kemudian mengoreksi diri sendiri - Kesadaran dan pengalaman diri sendiri - Evaluasi dari rumah sakit - Menimbulkan rasa nyaman bagi perawat dan pasien - Agar mutu pelayanan meningkat. - Kesempatan luas - Flexible - Tidak ada yang mengganggu. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kesalahan terbanyak terdapat pada tahap kerja disaat pemakaian APD. - Untuk mengurangi kesalahan pemasangan infus, perawat melakukan evaluasi internal maupun eksternal. - Terdapat kesempatan yang luas di rumah sakit untuk melakukan tindakan pemasangan infus sesuai prosedur.

b. Sikap

PERTANYAAN KEYAKINAN	CODING	
	AXIAL CODING	THEMA
	<ul style="list-style-type: none"> - Saling mengingatkan dan evaluasi personal - Saling membantu memperbaiki diri 	<p>Perawat melakukan evaluasi personal serta saling mengingatkan dan memperbaiki diri bila ada tems n sejawat yang melakukan tidak sesuai SOP.</p>

c. Opini

PERTANYAAN KEYAKINAN	CODING	
	AXIAL CODING	THEMA
	<ul style="list-style-type: none"> - Tindakan yang dilakukan belum tepat dan harus diperbaiki - Waktu adalah faktor kendala utama. - Individu membiasakan diri dan sering melakukan evaluasi internal - Sering mengikuti evaluasi eksternal dari rumah sakit maupun pelatihan diluar rumah sakit. - SPO dibuat mudah dibaca dan sering dibaca - Sudah ideal - Masalah terbesar ada didiri sendiri sehingga perlu memperbaiki diri. - Hambatan dari stok barang yang terbatas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tindakan pemasangan infus yang dilakukan harus diperbaiki terutama permasalahan waktu. - Untuk meningkatkan tingkat kepatuhan pemasangan infus, individu sering melakukan evaluasi internal external. - SPO yang ada selama ini sudah ideal.

EVALUASI

a. Akibat akan sikap yang dilakukan

PERTANYAAN KEYAKINAN	CODING	
	AXIAL CODING	THEMA
	<ul style="list-style-type: none"> - Sering, setiap saat terutama saat ada KTD - Setiap saat sering berlatih, buka buku dan saling memotivasi antar teman. - Keduanya sangat berguna dan saling mendukung - Sangat baik sebagai bahan pembaruan diri. 	<ul style="list-style-type: none"> - Perawat sering melakukan evaluasi internal dan eksternal karena keduanya sangat penting dan mendukung.. - Jika rumah sakit mengadakan evaluasi berkala terhadap seluruh perawat akan ketaatan penggunaan SOP, hal ini sangat baik sebagai bahan pembaharuan diri.

b. Pendapat orang lain

PERTANYAAN KEYAKINAN	CODING	
	AXIAL CODING	THEMA
	<ul style="list-style-type: none"> - Sangat mempermudah sehingga sering dilakukan koreksi antar pribadi. - Tahap kerja karena harus cepat. - Sebagian perawat salah dibagian yang sama. - Sering sekali karena ada budaya saling mengingatkan - Tidak pernah ada yang tersinggung. 	<ul style="list-style-type: none"> - Koreksi dari teman sejawat sangat mempermudah perawat saat melakukan koreksi pada diri sendiri. - Tahap saat perawat sering melakukan kesalahan adalah tahap kerja. - Perawat sering sekali memperingatkan teman sejawat sebagai bahan evaluasi diri.

Wawancara (*interview*) dilakukan oleh peneliti terhadap kepala perawat IGD yang mewakili perawat pelaksana keseluruhan untuk mengetahui lebih dalam tentang kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan pemasangan infus pada anak berdasarkan SPO di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Jumlah responden sebanyak 19 orang dengan beberapa perawat dinilai lebih dari 1x pemasangan infus namun wawancara hanya dilakukan pada kepala ruang yang mewakili perawat secara keseluruhan. Berikut adalah hasil wawancara mendalam dengan kepala perawat.

- 1) Pengetahuan perawat terhadap kepatuhan pelaksanaan pemasangan infus sesuai SPO.

Tingkat kepatuhan pemasangan infus pada anak di PKU Muhammadiyah Unit II belum sempurna, terutama pada tahap kerja. Hal ini terlihat dari pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dan penggunaan desinfektan yang masih sering belum sesuai aturan. Hal ini didukung dengan kalimat hasil wawancara yang didapatkan dari responden berikut: “ Masih sering salah mbak, menurut saya pada tahap kerja mbak, seperti pemakaian APD misalnya sarung tangan, oh juga pada saat pemberian desinfektan itu sering tidak dipakai. Karena biasanya tergesa-gesa, atau kesadaran diri juga mbak. Padahal sudah ditempel SPO dimanmana.” “ Seringnya bagian kerja mbak. Karena pada tahap itu kita harus berpacu dengan waktu. Jadi tidak bisa terlalu sempurna. Pasti ada yang tidak sempurna disalah satu bagian namun masih dalam lingkup aman sih mbak.”

Walaupun sudah dipasang SPO pada beberapa meja periksa dan dinding-dinding ruang IGD Rumah Sakit, namun pelaksanaan pemasangan infus pada anak masih sering tidak sesuai urutan yang sudah ditetapkan di SPO. Hal ini sudah mendapatkan perhatian dari pihak Rumah Sakit.

Salah satu perhatian yang ditunjukkan pihak Rumah Sakit adalah mengadakan pelatihan berkala untuk seluruh perawat IGD.

Hal ini ditujukan untuk mengurangi tingkat kesalahan saat pemasangan infus sesuai SPO. Disamping itu, perawat secara mandiri selalu berusaha memperbaiki diri sendiri agar patuh terhadap SPO. Sesama perawat saling mengingatkan dan mengevaluasi jika ada yang bertindak tidak sesuai SPO. Semua dilakukan agar penerapan SPO semakin mendekati kesempurnaan. Hal tersebut didukung dengan kalimat : “ Iya mbak, biasanya sebulan sekali ada pelatihan buat perawat tapi kalau itu tidak diimbangi dengan kemauan diri sendiri ya sama sajambak. Yang penting dari dalam diri perawat sendiri berusaha keras untuk taat kepada SPO. Begitu sih mbak.”

“ Ya itu mbak, terus mempebaiki diri sendiri agar lebih baik. Terus saling mengingatkan antar teman. Ya evaluasi gitu mbak antar individu saja.”

Hal yang mendasari beberapa perawat untuk melaksanakan pemasangan infus sesuai SPO adalah pengalaman yang selama ini terjadi serta saran dan kritik yang diperoleh baik dari bangsal maupun antar kepala ruangan. Hal itu memotivasi para perawat untuk lebih meningkatkan kepatuhan dalam pelaksanaan SPO pemasangan infus pada anak. Hal ini terlihat dari kalimat: ” Pengalaman mbak. Pengalaman yang tidak baik selama ini bisa

jadi bahan belajar biar bisa lebih baik. Misal seperti phlebitis gitu. Trus juga kritik dan saran dari temen bangsal lain ataupun bangsal sendiri itu sangat membangun mbak.”

Kesalahan-kesalahan yang terjadi pada pemasangan infus selama ini bukan karena pihak eksternal Rumah Sakit, tetapi karena individu sendiri. Beberapa kesalahan terjadi karena sudah menjadi kebiasaan sejak dulu yang sulit untuk dirubah meskipun sudah diberikan SPO di IGD. Hal ini terutama terjadi pada saat situasi dan waktu yang tidak banyak saat pemasangan infus. Instalasi Gawat Darurat dituntut untuk memasang infus secara cepat terutama dalam kondisi darurat. Hal ini terlihat dari kalimat :

“ Waktu yang harus cepat itu kadang menuntut kita tidak bisa sempurna sesuai SPO. Pasien-pasiennya kan emergency mbak. Jadi kalau melakukan apapun harus cepat. Nah, kadang ada yang terlewat SPO nya.”

- 2) Sikap perawat terhadap kesalahan yang terjadi pada saat pelaksanaan pemasangan infus sesuai SPO.

Pemasangan infus yang tidak sesuai prosedur dapat menyebabkan terjadinya Kejadian yang Tidak Diinginkan (KTD). Untuk mencegah hal tersebut, maka antar perawat akan selalu mengevaluasi dan mengingatkan jika terdapat kesalahan yang

diperbuat. Hal ini sudah menjadi kebiasaan para perawat di RS PKU Muhammadiyah Unit II. Kebiasaan yang baik ini, diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan pemasangan infus pada anak. Hal tersebut di dukung dengan kalimat : “ Ya dibantu saja mbak, sering-sering diingatkan sampai infus dapat terpasang dengan benar sesuai protap.”

- 3) Pendapat perawat terhadap pelaksanaan pemasangan infus pada anak yang selama ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah unit II.

Tindakan pemasangan infus sesuai prosedur di PKU Muhammadiyah Unit II masih belum sempurna. Terdapat beberapa butir SPO yang belum sempurna dilakukan, namun sudah cukup banyak butir SPO yang dilakukan secara sempurna. Hal ini menandakan penerapan SPO pemasangan infus pada anak di RS PKU Muhammadiyah Unit ii sudah cukup baik. Diperlukan rencana kedepan untuk terus memperbaiki diri agar tindakan pemasangan infus sesuai SPO semakin dekat dengan kesempurnaan. Hal tersebut didukung dengan kalimat jawaban responden : “ Ya beberapa sudah tepat tapi juga ada yang belum sesuai. Belum sempurna lah mbak, kan susah kalau harus sama banget seperti SPO. Ya waktu itu tadi salah satu hambatannya

mbak”

Rencana yang sudah dilakukan untuk memperbaiki tindakan pemasangan infus agar sesuai SPO adalah melakukan rapat rutin berkala satu kali dalam satu bulan untuk mengevaluasi tindakan yang dilakukan selama ini. Selain itu, setiap hari dilakukan kegiatan evaluasi antar perawat pada saat operan jaga. Pihak rumah sakit sudah menyediakan SPO yang mudah dibaca dan terlihat setiap saat, dengan cara ditempel di dinding. Hal ini dilakukan agar tingkat kepatuhan pemasangan infus sesuai SPO di Rumah Sakit meningkat. Dibutuhkan pula bentuk SPO yang mudah dipahami oleh para perawat sehingga mudah diterapkan dalam tindakan sehari-hari. SPO yang terdapat di rumah sakit saat ini masih harus direvisi agar lebih mudah diterapkan. Hal tersebut didukung dengan kalimat jawaban responden: “ Biasanya kalau dari rumah sakit sudah ada rapat rutin berkala 1 kali sebulan mbak. Isinya salah satunya ya evaluasi tindakan kita sudah sesuai SPO atau belum. Pas operan, antar perawat jugadibahas kok yang kurang apa. Selain itu SPO nya dibuat mudah dilihat mbak misalnya ditempel didinding. Sudah diterapkan sih mbak metode seperti itu tapi tetap saja susah untuk sempurna.”

- 4) Tingkat kesadaran perawat terhadap akibat akan sikap yang dilakukan saat pelaksanaan pemasangan infus pada anak di RS PKU Muhammadiyah unit II.

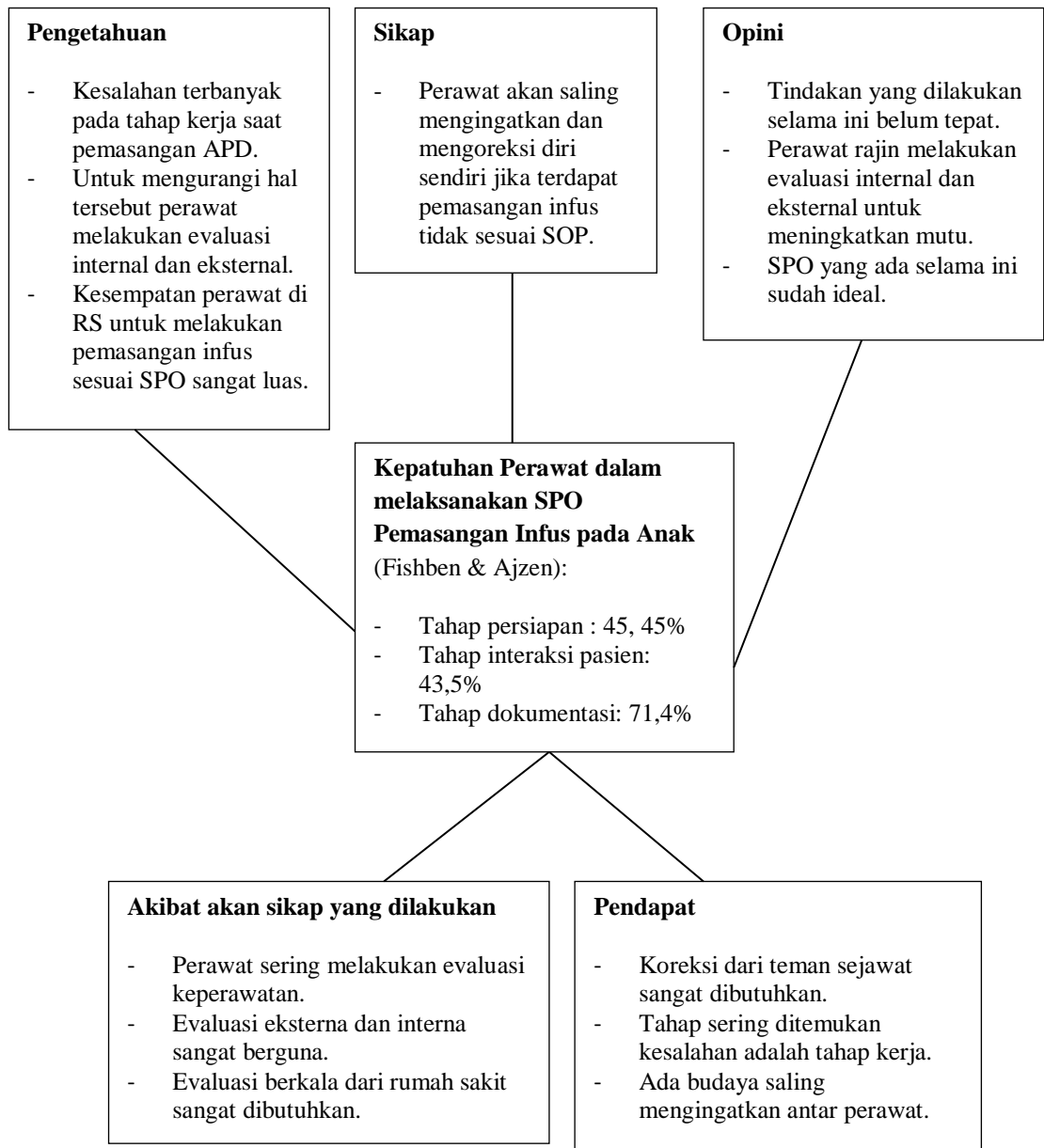
Akibat akan sikap yang dilakukan saat melakukan tindakan pemasangan infuse secara tidak benar dapat diketahui saat perawat melakukan evaluasi, baik antar sesama perawat maupun internal pada diri perawat sendiri. Tindakan evaluasi internal dalam diri perawat sendiri dilakukan setiap hari setiap saat dan akan dibahas saat operan jaga. Evaluasi antar perawat (eksternal) merupakan metode yang lebih efektif dibandingkan evaluasi internal, karena perawat yang salah akan mendapat evaluasi secara langsung dari teman sejawatnya, selain itu perawat lain yang tidak terlibat dapat menjadikan hal tersebut sebagai pengalaman berharga agar kedepannya dapat lebih baik. Hal ini cukup efektif untuk mengetahui kesalahan-kesalahan saat pemasangan infus karena diskusi dan evaluasi dilakukan pada kelompok kecil dan secara rutin. Evaluasi berkala dan rutin terhadap tingkat kepatuhan perawat terhadap SPO pemasangan infus pada anak diharapkan dapat terus berjalan dan mendapatkan hasil akhir yang sangat diharapkan. Hal ini terlihat dari kalimat jawaban responden: “Sering banget mbak. Setiap saat malah. Terlebih saat ada kejadian

yang tidak diharapkan misalnya. Kita langsung koreksi diri sendiri. Kalau pas lupa, sewaktu operan juga dibahas kok jadi Insya Allah inget terus untuk koreksi diri.”

- 5) Pengaruh pendapat orang lain pada tahap evaluasi bagi perawat saat pelaksanaan pemasangan infus pada anak di RS PKU Muhammadiyah unit II.

Koreksi dari teman sejawat sering dilakukan oleh perawat RS. PKU Muhammadiyah Unit II. Hal ini dapat mempermudah perawat dalam melakukan koreksi internal dan melakukan perbaikan pada saat pemasangan infus di kemudian hari. Koreksi yang dilakukan tidak hanya dalam skala kecil saat operan jaga namun juga dilakukan dalam skala besar antar kepala perawat satu rumah sakit di aula. Hal ini sangat efektif untuk memperbaiki kinerja perawat agar semakin patuh terhadap SPO saat memasang infus pada anak di RS.PKU Muhammadiyah Unit II. Hal ini terlihat dari kalimat : “Ya mbak, sangat mempermudah. Jadi sering disadarkan akan kekurangan kita. Jadi pas salah langsung inget. Ini ga boleh, itu ga boleh.”

Berikut adalah Bagan Hasil Keseluruhan Wawancara Mendalam yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II:



Gambar 4.1. Bagan Hasil Wawancara

Berikut ini adalah rekomendasi dan rencana tindakan yang sebaiknya dilakukan di RS PKU Muhammadiyah unit II untuk menyelesaikan masalah yang ada khususnya terkait masalah dan hambatan pada pelaksanaan SPO pemasangan infus pada anak.

Tabel 4.7 Rekomendasi dan Rencana Tindakan

Akar masalah	Tindakan	Tingkat rekomendasi (Individu, Tim, Direktorat, RS)	Penanggung jawab	Waktu	Sumber daya yang dibutuhkan	Bukti penyelesaian
Kebiasaan perawat yang sukar diubah	Evaluasi rutin dan terus menerus	Individu dan Tim	Manajer Keperawatan	-	Seluruh perawat PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II	RS Kebiasaan perawat yang kurang tepat mulai menghilang
Prosedur yang dilaksanakan belum maksimal	Terus mengevaluasi sebab penerapan SPO yang belum maksimal	Tim	Manajer Keperawatan	-	Seluruh perawat PKU Muhammadiyah unit II	RS Peningkatan jumlah kepatuhan pemasangan infus pada saat evaluasi selanjutnya.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. JenisKelamin

Dari jumlah responden penelitian, jumlah responden perempuan lebih banyak dari responden laki-laki yakni perempuan 10 orang (53%) dan laki-laki 9 orang (47%). Pada abad ke 21 setelah perang dunia kedua, keperawatan mulai dikembangkan berdasarkan perkembangan ilmu pengetahuan, dan diikuti oleh perempuan dan perkembangannya. Oleh karena itu jumlah perawat laki-laki dan perempuan setara (Taylor, Lilis dan Lemone, 2005).

b. Tingkat Pendidikan

Dari hasil penelitian terlihat bahwa 63% perawat memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan, 32% perawat memiliki tingkat pendidikan S1 Keperawatan sedangkan sisanya 5% memiliki tingkat pendidikan Ners. Perawat pemula mempunyai tingkat pendidikan minimal D III Keperawatan (Widyaningtyas, 2010).

2. Kepatuhan terhadap Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus pada Anak di Bangsal IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Berdasarkan hasil observasi pemasangan infuse pada anak, diperoleh bahwa sebanyak 100% tidak melaksanakan pemasangan infuse pada anak sesuai SPO yang telah ditetapkan. SPO pemasangan infuse pada anak yang berlaku di RS PKU Muhammadiyah Unit II diterbitkan pada tahun 2011. Berdasarkan kebijakan rumah sakit, SPO tersebut takan sering dilakukan evaluasi. Pada saat penelitian ini dilakukan, tim akreditasi RS PKU Muhammadiyah Unit II sedang melakukan revisit terhadap SPO yang sebelumnya.

Berdasarkan SPO Pemasangan Infus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II (2011), terdapat beberapa poin yang tidak sesuai dengan *Peripheral Guideline (2011)*. Poin-poin yang terdapat pada Guideline tetapi tidak terdapat pada SPO PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II yaitu untuk mengevaluasi penusukan jarum rutin setiap hari untuk mencegah timbulnya infeksi, kemudian pada saat pemberian alkohol desinfektan, wajib ditunggu hingga kering sebelum penusukkan infus dilakukan.

Jarum yang digunakan untuk pemasangan infus harus diganti setidaknya 3 hari sekali (CDC, 2011).

Berdasarkan hambatan yang didapatkan dari wawancara, kendala paling banyak yang didapatkan dalam hal kepatuhan adalah kebiasaan individu perawat sendiri. Kebiasaan internal individu yang telah dilakukan selama ini susah untuk dilakukan perubahan. Hal ini memerlukan proses. Rumah Sakit memberikan evaluasi setiap hari pada saat pergantian shift untuk mengingatkan secara terus menerus kebiasaan-kebiasaan perawat yang belum sesuai SPO. Hal ini ditujukan untuk meningkatkan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan pemasangan infus.

Kebiasaan internal yang sulit untuk diubah terkait motivasi internal yang ada pada individu tersebut. Motivasi diartikan sebagai kekuatan yang ada dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu (Sunaryo, 2004). Jika motivasi perawat tinggi untuk melakukan pemasangan infus sesuai SPO maka kebiasaan salah yang dilakukan selama ini dapat diminimalkan.

Pendidikan tinggi keperawatan berperan dalam membina sikap, pandangan, dan kemajuan profesional perawat, sehingga diharapkan dapat memiliki tingkat profesional yang tinggi dan memiliki pengetahuan ilmiah yang baik dan benar. Perawat harus

berkemampuan profesional seperti keterampilan intelektual, interpersonal, dan teknikal serta mampu bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan sesuai kode etik profesi. Dengan demikian, perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang baik sehingga kualitas pelayanan perawat akan meningkat (Nursalam, 2011).

3. Evaluasi penerapan teorin Fishbein dan Ajzen di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat didapatkan bahwa sebenarnya salah satu praktik keperawatan yang penting seperti pemasangan infus pada anak ini masih banyak yang harus dibenahi. Ditinjau dari aspek keyakinan terhadap perilaku yang termasuk didalamnya faktor pengetahuan, sikap, dan opini perawat saat pemasangan infus pada anak yang dilaksanakan di RS PKU Unit II masih banyak didapatkan kekurangan sehingga mempengaruhi rendahnya tingkat kepatuhan perawat terhadap SPO pemasangan infus di PKU.

Berdasarkan faktor pengetahuan, tingkat pengetahuan perawat mengenai bahaya pemasangan infus pada anak yang tidak sesuai SPO sudah cukup bagus. Rumah sakit sering mengadakan pelatihan-pelatihan guna menambah wawasan serta *upgrade*

ilmu yang dimiliki perawat selama ini. Namun hal tersebut tidak membuat tingkat kepatuhan pemasangan infus di RS PKU Unit II menjadi sempurna, hal ini dikarenakan dikarenakan sulitnya mengubah faktor internal atau kebiasaan perawat.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan sesuatu terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Wawan, 2010).

Berdasarkan faktor sikap terhadap kesalahan yang terjadi, antar perawat akan selalu mengadakan evaluasi terhadap kesalahan yang telah dibuat. Hal ini merupakan kebiasaan yang baik. Sikap merupakan bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dengan cara tertentu (Azwar, 2009). Ketika seorang perawat melakukan kesalahan, sikap internal maupun eksternal dari perawat lain akan segera merespon untuk mengadakan perbaikan.

Berdasarkan faktor pendapat perawat terhadap pelaksanaan pemasangan infus pada anak yang selama ini telah dilakukan, masih banyak poin pada SPO yang tidak dilaksanakan secara

sempurna. Selain itu SPO yang ada selama ini masih perlu revisi pada beberapa poin agar lebih mudah diterapkan.

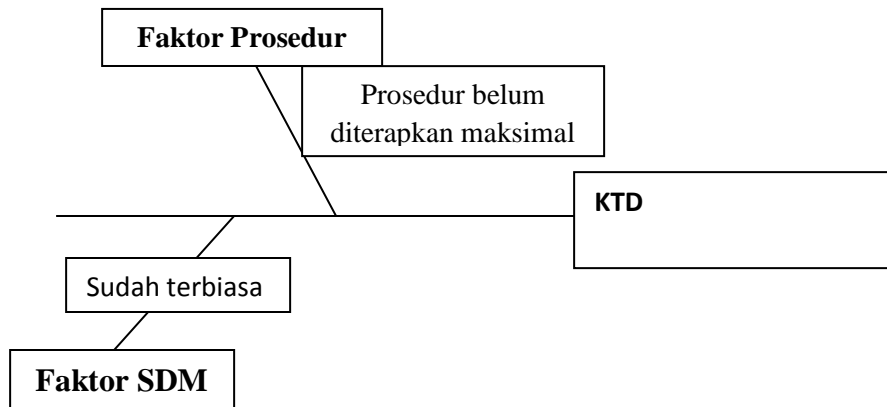
Standar Prosedur Operational merupakan tatacara yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu (Setyarini, 2013). Diperlukan pembentukan SPO secara sungguh-sungguh agar lebih mudah diterapkan sehingga dapat mewujudkan visi dan misi rumah sakit.

Tingkat kesadaran perawat terhadap akibat akan sikap yang dilakukan saat pelaksanaan pemasangan infus pada anak cukup tinggi. Hal ini dikarenakan evaluasi eksternal maupun internal yang rutin dan sering dilakukan. Tekanan dari kelompok sangat mempengaruhi hubungan interpersonal dan tingkat kepatuhan individu karena individu terpaksa mengalah dan mengikuti aturan mayoritas kelompok walaupun sebenarnya individu tersebut tidak menyetujuinya (Rusmana, 2008).

Pengaruh pendapat orang lain pada tahap evaluasi bagi perawat saat pelaksanaan pemasangan infus pada anak di RS PKU Muhammadiyah unit II cukup tinggi. Koreksi dari teman sejawat/eksternal dapat mempermudah perawat dalam melakukan koreksi internal guna memperbaiki diri saat melakukan pemasangan infus dikemudian hari. Hubungan antar teman sekerja

dan supervisor akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan kerja dan perilaku individu (Subyanto, 2009).

Root Cause Analysis (RCA)



Gambar 4.2. RCA

Dari analisis tulang ikan di atas dapat diketahui bahwa adanya laporan KTD setelah pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II disebabkan oleh dua faktor yaitu:

- a. Faktor prosedur: standar prosedur operasional yang telah tersedia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II belum diterapkan secara maksimal.

- b. Faktor SDM: Ketidakepatuhan dalam melaksanakan SPO yang ada dikarenakan kebiasaan yang sudah sering dilakukan dilapangan yang sukar untuk dirubah.

Kepatuhan perawat dalam penerapan standar pelayanan keperawatan dan standar prosedur operasional sebagai salah satu ukuran keberhasilan pelayanan keperawatan dan merupakan sasaran penting dalam manajemen sumber daya manusia. Penerapan Standar Prosedur Operasional pelayanan keperawatan pada prinsipnya adalah bagian dari kinerja dan perilaku individu dalam bekerja sesuai tugasnya dalam organisasi, dan biasanya berkaitan dengan kepatuhan.

Kepatuhan perawat adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan yang disarankan (Bart, 2004). Perilaku kepatuhan bersifat sementara karena perilaku ini akan bertahan bila ada pengawasan. Perilaku kepatuhan ini akan optimal jika perawat sendiri menganggap hal itu positif dan diintegrasikan melalui tindakan asuhan keperawatan (Sarwono, 2007). Dalam tindakan pemasangan infus pada anak, kepatuhan perawat diukur berdasarkan standar prosedur operasional dari setiap tahap pemasangan infus yakni tahap persiapan, pelaksanaan, dan terminasi.

Pemasangan infus sedapat mungkin sesuai standar prosedur operasional yang telah ditentukan. Pemasangan selalu dilakukan secara steril karena merupakan tindakan infasif yang dapat menyebabkan infeksi. Pencegahan infeksi nosokomial dengan mencuci tangan di RS PKU Muhammadiyah unit II sudah terlaksana dengan baik.

Berdasarkan uraian diatas, diketahui bahwa pemasangan infus pada anak yang dilaksanakan oleh perawat IGD di RS PKU Muhammadiyah unit II sudah baik dalam beberapa langkah, tetapi masih perlu perbaikan-perbaikan. Evaluasi tentang penggunaan SPO rumah sakit khususnya pemasangan infus pada anak harus lebih digencarkan dan juga dukungan dan komitmen manajemen seperti dalam hal penyediaan sarana dan prasarana sehingga kepatuhan dapat ditingkatkan.