



**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
PEMASANGAN INFUS DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN
PROSEDUR TETAP PEMASANGAN INFUS
DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

**Oleh :
Narismi
NIM : 092070076**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa

Skripsi berjudul :

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PEMASANGAN INFUS DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN PROSEDUR TETAP PEMASANGAN INFUS DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh

Nama : NARISMI

Nim : 092070076

Telah disetujui dan dinyatakan

Telah memenuhi syarat untuk diseminarkan

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns. Retno Setyawati, M.Kep. Sp.KMB
NIK: 210996002

Ns. Suyanto, S.Kep
NIK: 210909018

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa

Skripsi berjudul :

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PEMASANGAN INFUS DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN PROSEDUR TETAP PEMASANGAN INFUS DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama: NARISMI

Nim : 092070076

Telah dipertahankan di depan dewan penguji tanggal 23 September 2011 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima



Penguji II

Ns. Retno Setyawati, M.Kep. Sp.KMB

NIK: 210996002

Penguji III

Ns. Suryanto, S.Kep

NIK: 210909011

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT penulis panjatkan karena atas rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penyusun dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul” Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Pemasangan Infus Dengan Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus Di RSI Sultan Agung Semarang”, ini tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari pelaksanaan penyusunan skripsi ini adalah untuk menambah wawasan tentang ilmu yang penyusun tempuh serta untuk memenuhi persyaratan dalam menempuh skripsi pada jurusan Strata SI Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang Tahun Ajaran 2011/2012.

Pada kesempatan ini izinkanlah penyusun menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Ns. Retno Setyawati, M.Kep., Sp.KMB, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang sekaligus pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini, hingga selesai.
2. Bapak Ns. Muh. Abdurrouf, S.Kep selaku Ketua program Studi SI Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Bapak Ns. Suyanto, S.Kep selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini, hingga selesai.

4. Ibu Siti Thomas, SKM, M.Kes, selaku penguji skripsi ini.
5. Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan lahan penelitian dan staf-staf rumah sakit
6. Buat keluargaku yang telah memberikan doa, motivasi sampai terselesainya skripsi ini.

Penyusun menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga penyusun mengharap kritik dan saran yang membangun dalam usaha perbaikan selanjutnya.



Semarang,

September 2011

Penyusun

MOTTO

"Semulia-mulianya pekerjaan ialah usaha seseorang dengan tangannya sendiri"

(Al-Hadist)

"Sesungguhnya hari kemarin, bagaikan mimpi yang telah berlalu dan telah habis waktunya sedangkan hari esok tinggalah harapan yang indah. Adapun hari ini adalah realita yang sebenarnya".

(Penulis)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
SKRIPSI, September 2011**

ABSTRAK

Narismi

Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Pemasangan Infus Dengan Ketaatan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus Di RSI Sultan Agung Semarang

xiv + 55 Halaman + 9 Tabel + 2 Gambar + Lampiran

Latar Belakang : Terapi intravena merupakan salah satu terapi utama pasien rawat inap hampir 90% pasien rawat inap dilakukan terapi intravena. Pemasangan infuse dilakukan oleh setiap perawat jaga. Pada saat dilakukan observasi, ditemukan perawat yang melaksanakan tindakan pemasangan infuse tidak sesuai dengan prosedur tetap seperti tidak mencuci tangan dahulu, tidak menggunakan pengalas, tidak memasang tourniquet, tidak menggunakan bengkak. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan ketaatan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap pemasangan infus di RSI Sultan Agung Semarang.

Metode : Jenis penelitian *disruptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian 154 populasi, sampel 60 responden yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diuji validitas dengan korelasi *product momen* dan uji reliabilitas dengan koefisiensi *alpha cronbach*. Data yang dipe,oleh diolah secara statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil : Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 60 responden penelitian, sebagian besar responden berpengetahuan baik 37(61,7%), dan 23 responden (38,3%) memiliki pengetahuan cukup. Dan sebagian besar responden patuh dalam menerapkan prosedur tetap pemasangan infus yakni 38 responden (63,3%), dan 22 responden (36,7%) tidak patuh dalam menerapkan prosedur tetap pemasangan infus.

Kesimpulan: Ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemasangan infus dengan ketaatan penerapan prosedur tetap pemasangan infus di RSI Sultan Agung Semarang, ($p\text{ value} < 0,04$).

Saran: Diharapkan perawat melakukan evaluasi mengenai pengetahuan tentang pemasangan infus dan ketaatannya dalam menerapkan prosedur tetap pemasangan infus, agar dapat mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan dan tingkat ketaatannya memberikan asuhan keperawatan kepada pasien rawat inap yang diberikan terapi cairan intravena.

Kata Kunci : Pengetahuan, Ketaatan, Prosedur Tetap Pemasangan Infus
Daftar Pustaka: 25 (1994 - 2011)

NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF SCIENCE NURSING
Semarang Sultan Agung Islamic University
Minithesis, September 2011

ABSTRACT

Narismi

**The Relationship Of Infusion Knowledge By Nurses With Application
Procedure Installation Of Infusion in RSI Sultan Agung Semarang**

Xiv + 55 Page + 9 Table + 2 Image + Attachments

Background: Intravenous therapy is one of the primary therapy of inpatients nearly 90% of inpatient intravenous therapy. Installation of infusion performed by each nurse. At the time of observation, found nurses who carry out actions incompatible with the infusion installation procedure remains such as not washing hands before, do not use pengalas, do not put a tourniquet, do not use crooked. The goal of research to determine the relationship between knowledge with nurses in implementing compliance procedures remain infusion in RSI Sultan Agung, Semarang.

Methods: This type of analytical descriptive study with cross sectional approach. The study population 154 population, the sample taken with the 60 respondents simple random sampling technique. The data was collected using a questionnaire that tested the validity of the product moment correlation and reliability testing with Cronbach alpha coefficient. The data obtained were processed statistically using Chi Square test.

Results: Based on the analysis results obtained from the 60 respondents that study, most knowledgeable respondents either 37 (61.7%), and 23 respondents (38.3%) had sufficient knowledge. And most respondents remain obedient in applying infusion procedure that is 38 respondents (63.3%), and 22 respondents (36.7%) did not remain adherent in applying infusion procedure.

Conclusion: There is a relationship between the infusion nurse's knowledge about the implementation of compliance procedures remain infusion in RSI Sultan Agung Semarang, ($p \text{ value} < 0.04$).

Suggestion: It is expected the nurse to evaluate the knowledge of infusion and compliance in applying the procedure fixed infusion, in order to determine the extent of the level of knowledge and level of compliance provide nursing care for hospitalized patients given intravenous fluid therapy.

Keywords: Knowledge, Compliance, Fixed Installation Procedures Infusion

Bibliography: 25 (1994 – 2011)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
MOTTO	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
1. Infuse Cairan Intravena	6
a. Pengertian Infus	6
b. Pemberian Infus	6
c. Indikasi Pemasangan Infuse	7
d. Kontra Indikasi Pemasangan Infuse	7
e. Komplikasi Pemasangan Infus	8
f. Komplikasi Pemberian Cairan Infus	8
g. Jenis Cairan Infus	8
h. Prosedur Pemasangan Infus	10
2. Tingkat Pengetahuan	15
a. Pengertian Pengetahuan	15

b. Proses Pengetahuan	15
c. Tingkat Pengetahuan	16
3. Kepatuhan	22
a. Pengertian Kepatuhan	22
b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	23
c. Dampak Beban Kerja	20
B. Kerangka Teori	28
C. Kerangka Konsep	28
D. Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Desain Penelitian	30
B. Variabel Penelitian	30
C. Definisi Operasional	31
D. Populasi dan Sampel Penelitian	32
E. Tempat dan Waktu Penelitian	33
F. Instrumen atau Alat Pengumpul Data	33
G. Metode Pengumpulan Data	35
H. Rencana Analisa Data	36
I. Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL PENELITIAN	40
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	40
B. Karakteristik Responden	40
C. Hasil Analisa Bivariat	43
BAB V PEMBAHASAN	45
A. Karakteristik Responden	45
B. Hubungan Antara Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat	49
C. Keterbatasan Penelitian	50
D. Implikasi Keperawatan	51

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	51
A. Simpulan	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Kerangka Teori	28
Gambar 2.2 Skema Kerangka Konsep	28



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional, Variabel Penelitian, dan Skala Penelitian	31
Table 3.2 Skor Penilaian Pengetahuan Protap Infus	33
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di RSI Sultan Agung Semarang	40
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di RSI Sultan Agung Semarang	41
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di RSI Sultan Agung Semarang	41
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama kerja di RSI Sultan Agung Semarang	42
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan di RSI Sultan Agung Semarang	42
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan di RSI Sultan Agung Semarang	43
Tabel 4.7 Tabel silang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus di RSI Sultan Agung Semarang	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Permintaan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 Data Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 6 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 7 Data Penelitian
- Lampiran 8 Hasil Analisis SPSS 16.0 Terhadap Data Penelitian
- Lampiran 9 Jadwal Penelitian
- Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian infus adalah memberikan cairan (obat, elektrolit) kedalam jaringan tubuh dalam jumlah banyak dengan waktu yang lama melalui vena (pembuluh darah baik) dengan menggunakan seperangkat alat yaitu set infus. Secara umum, keadaan yang dapat memerlukan pemberian cairan infus adalah: dehidrasi, syok, terapi intravena dan sebelum dilakukan transfusi darah (Potter, 2005).

Pengetahuan sesuai standar prosedur tetap pemasangan infus sangat diperlukan. Pengetahuan merupakan hasil "Tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang mana penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesa dan evaluasi (Notoatmojo, 2003).

Kepatuhan adalah tingkat seseorang melaksanakan suatu cara atau berperilaku sesuai dengan apa yang disarankan atau dibebankan kepadanya.

Kepatuhan dapat dikatakan juga kesetiaan, ketaatan, atau loyalitas.

Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan pemasangan infus diartikan

sebagai ketaatan untuk melaksanakan tindakan pemasangan infus pada pasien sesuai prosedur yang telah ditetapkan (Niven, 2002).

Kepatuhan merupakan modal dasar berperilaku. Perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dengan tahap proses patuh, identifikasi, dan tahap terakhir berupa internalisasi. Mula-mula individu mematuhi anjuran/instruksi tanpa kerelaan untuk memberikan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman/sangsi jika dia tidak patuh, atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika mematuhi anjuran tersebut, tahap ini disebut tahap kepatuhan. Biasanya perubahan yang terjadi pada tahap ini sifatnya sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan. Tetapi, saat pengawasan itu hilang, perilaku itu pun ditinggalkan. Mematuhi prosedur keperawatan sangat penting, tujuan melaksanakan standar keperawatan adalah untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, mengurangi biaya asuhan keperawatan, melindungi perawat dari kelalaian dalam melaksanakan tugas dan melindungi pasien dari tindakan yang tidak terapeutik (Priharjo, 2008, Gillies, 1994).

Tindakan pemasangan infus maupun tindakan invasif lainnya bukanlah ditentukan oleh canggihnya peralatan yang ada, tetapi ditentukan oleh perilaku petugas dalam melaksanakan perawatan klien secara benar. Perawat profesional yang bertugas di rumah sakit dalam memberikan pelayanan secara interdependen tidak terlepas dari kepatuhan perilaku perawat dalam setiap tindakan prosedural yang bersifat invasif seperti halnya pemasangan infus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui observasi yang dilakukan oleh peneliti di ruang rawat inap RSI Sultan Agung Semarang diperoleh gambaran bahwa hampir 90% pasien rawat inap terpasang infus. Pemasangan infuse dilakukan oleh setiap perawat jaga. Pada saat dilakukan observasi, ditemukan perawat yang melaksanakan tindakan pemasangan infuse tidak sesuai dengan prosedur tetap seperti: tidak mencuci tangan dahulu, tidak menggunakan pengalas, tidak memasang tourniquet, tidak menggunakan bengkok dan kapas alcohol yang sudah dipakai diletakkan ditempat yang sama dengan alat-alat yang masih bersih. Rata-rata pendidikan perawat RSI Sultan Agung 75% adalah lulusan D3 keperawatan dan 25% S1 Keperawatan. Dilihat dari latar belakang pendidikan, perawat RSI Sultan Agung Semarang memiliki tingkat pendidikan yang beragam, hal ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang pengaruh antara pengetahuan perawat terhadap kepatuhan melaksanakan protap pemasangan infus.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumus masalah ini adalah apakah terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemasangan infus dengan kepatuhan penerapan prosedur tetap pemasangan infus di ruang rawat inap RSI Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap pemasangan infus.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan perawat mengenai pemasangan infus.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap pemasangan infus.
- d. Mengidentifikasi keeratan hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap pemasangan infus.

D. Manfaat

1. Bagi Pengelola Rumah Sakit

- a. Memberikan masukan dan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan mengenai pembuatan peraturan kewajiban melaksanakan prosedur tetap secara keseluruhan.
- b. Sebagai data bagi RSI Sultan Agung Semarang untuk program pengendalian infeksi nosokomial.

2. Bagi perawat

Sebagai bahan pertimbangan dalam pelaksanaan standar asuhan keperawatan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Instansi Pendidikan

- a. Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pendidikan kesehatan, khususnya keperawatan.
- b. Sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Infus cairan intravena

a. Pengertian infus

Memberikan cairan (obat, elektrolit) kedalam jaringan tubuh dalam jumlah banyak dengan waktu yang lama melalui vena (pembuluh darah balik) dengan menggunakan seperangkat alat yaitu set infus (Potter, 2005).

Infus cairan intravena adalah pemberian sejumlah cairan kedalam tubuh, melalui sebuah jarum, kedalam pembuluh vena untuk menggantikan kehilangan cairan atau zat-zat makanan dari tubuh (Pirmohamed, 2004).

b. Secara umum, keadaan-keadaan yang dapat memerlukan pemberian cairan infus adalah:

- 1) Kehilangan cairan tubuh dan komponen darah/syok yang disebabkan karena : trauma abdomen berat, fraktur khususnya di pelvis dan femur.
- 2) Kehilangan cairan atau dehidrasi yang diakibatkan dari : serangan panas/heat stroke, diare, luka bakar luas.
- 3) Pasien yang tidak dapat makan melalui mulut.
- 4) Pasien dengan terapi intravena.
- 5) Sebelum dilakukan transfusi darah.
- 6) Pasien pra dan pasca bedah.
- 7) Pasien dengan intoksikasi berat.

c. Indikasi Pemasangan Infus melalui Jalur Pembuluh Darah Vena.

- 1) Pemberian cairan intravena.
- 2) Pemberian nutrisi parenteral dalam jumlah terbatas.
- 3) Pemberian kantong darah dan produk darah.
- 4) Pemberian obat yang terus-menerus.
- 5) Upaya profilaksis sebelum prosedur (misalnya pada operasi besar dengan risiko perdarahan, dipasang jalur infus intravena untuk persiapan jika terjadi syok, juga untuk memudahkan pemberian obat)
- 6) Upaya profilaksis pada pasien-pasien yang tidak stabil, misalnya risiko dehidras dan syok, sebelum pembuluh darah kolaps, sehingga tidak dapat dipasang jalur infus.

d. Kontraindikasi dan Peringatan pada Pemasangan Infus Melalui Jalur Pembuluh Darah Vena:

- 1) Inflamasi dan infeksi di lokasi pemasangan infus.
- 2) Daerah lengan bawah pada pasien gagal ginjal, karena lokasi ini akan digunakan untuk pemasangan fistula arteri-vena pada tindakan hemodialisis.
- 3) Obat-obatan yang berpotensi iritan terhadap pembuluh vena kecil yang aliran darahnya lambat (misalnya pembuluh vena di tungkai dan kaki).

e. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi dalam pemasangan infus:

- 1) Hematoma, yakni darah mengumpul dalam jaringan tubuh akibat pecahnya pembuluh darah arteri vena, atau kapiler, terjadi akibat penekanan yang kurang tepat saat memasukkan jarum, atau tusukan berulang pada pembuluh darah.
- 2) Infiltrasi, yakni masuknya cairan infus ke dalam jaringan sekitar, terjadi akibat ujung jarum infus melewati pembuluh darah.
- 3) Tromboflebitis, atau bengkak pada pembuluh vena, terjadi akibat infus yang dipasang tidak dipantau secara ketat dan benar.
- 4) Emboli udara, yakni masuknya udara ke dalam sirkulasi darah, terjadi akibat masuknya udara yang ada dalam cairan infus ke dalam pembuluh darah.

f. Komplikasi yang dapat terjadi dalam pemberian cairan melalui infus:

- 1) Rasa perih/sakit
- 2) Reaksi alergi

g. Jenis Cairan Infus

- 1) Cairan hipotonik: osmolaritasnya lebih rendah dibandingkan serum, sehingga larut dalam serum, dan menurunkan osmolaritas serum. Maka cairan ditarik dari dalam pembuluh darah keluar ke jaringan sekitarnya (prinsip cairan berpindah dari osmolaritas rendah ke osmolaritas tinggi), sampai akhirnya mengisi sel-sel yang dituju. Digunakan pada keadaan sel mengalami dehidrasi, misalnya pada

pasien dialisis dalam terapi diuretik, juga pada pasien hiperglikemia dengan ketoasidosis diabetik. Komplikasi yang membahayakan adalah perpindahan tiba-tiba cairan dari dalam pembuluh darah ke sel, menyebabkan kolaps kardiovaskular dan peningkatan tekanan intrakranial pada beberapa orang. Contohnya adalah NaCl 45% dan Dekstrosa 2,5%.

- 2) Cairan Isotonik: osmolaritas cairannya mendekati serum, sehingga terus berada di dalam pembuluh darah. Bermanfaat pada pasien yang mengalami hipovolemia. Memiliki risiko terjadinya overload, khususnya pada penyakit gagal jantung kongestif dan hipertensi. Contohnya adalah cairan Ringer-Laktat (RL), dan normal saline/larutan garam fisiologis (NaCl 0,9%).
- 3) Cairan hipertonik: osmolaritasnya lebih tinggi dibandingkan serum, sehingga menarik cairan dan elektrolit dari jaringan dan sel ke dalam pembuluh darah. Mampu menstabilkan tekanan darah, meningkatkan produksi urin, dan mengurangi edema. Penggunaannya kontradiktif dengan cairan hipotonik. Misalnya Dextrose 5%, NaCl 45% hipertonik, Dextrose 5%+Ringer-Lactate, Dextrose 5%+NaCl 0,9%, produk darah, dan albumin.

Pembagian cairan lain adalah berdasarkan kelompoknya:

1) Kristaloid: bersifat isotonik, maka efektif dalam mengisi sejumlah volume cairan ke dalam pembuluh darah dalam waktu yang singkat, dan berguna pada pasien yang memerlukan cairan segera. Misalnya Ringer-Laktat dan garam fisiologis.

2) Koloid: ukuran molekulnya (biasanya protein) cukup besar sehingga tidak akan keluar dari membran kapiler, dan tetap berada dalam pembuluh darah, maka sifatnya hipertonik, dan dapat menarik cairan dari luar pembuluh darah. Contohnya adalah albumin dan steroid.

h. Prosedur tetap pemasangan infus menurut La Rocca 1998.

1) Persiapan alat

a) Handscoen

b) Infus set sesuai kebutuhan (makro drip/ mikro drip)

c) Cairan parenteral sesuai program

d) Jarum intravena/IV cateter (sesuai kebutuhan)

e) Kaps alkohol dalam kom (secukupnya)

f) Betadine (bila perlu)

g) Tourniquet

h) Perlak pengalas

i) Bengkok

j) Plester/hypavix/balutan transparan

k) Kasa steril

l) Tiang/standar infus

2) Prosedur pelaksanaan

a) Tahap pra interaksi

- (1) Melakukan verifikasi data
- (2) Mencuci tangan
- (3) Mengidentifikasi pasien dengan benar
- (4) Menyiapkan dan meletakkan alat didekat pasien

b) Tahap orientasi

- (1) Mengucapkan salam, menyapa nama pasien, memperkenalkan diri.
- (2) Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan.
- (3) Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien.

c) Tahap kerja

- (1) Mengajak pasien membaca Basmalah/berdoa.
- (2) Memasang sampiran / menjaga privacy pasien (bila perlu).
- (3) Memeriksa cairan dengan prinsip 5 benar (cairan IV adalah obat) pastikan bahwa larutan telah dicampur dengan zat/obat tambahan yang diresepkan, jika diprogramkan. Periksa cairan terhadap warna, kejernihan dan tanggal kedaluarsa.
- (4) Bila menggunakan cairan dalam botol, lepaskan penutup logam dan cakram karet serta logam di bawah penutup tersebut. Untuk kantung cairan plastik lepaskan lapisan plastik di atas pori selang IV.
- (4) Membuka infus set, pertahankan sterilitas di kedua ujungnya.

(5) Menempatkan klem yang dapat digeser tepat dibawah bilik tetesan dan menutup saluran infus dengan menggerakkan klem penggeser ke posisi off.

(6) Menusukkan set infus kedalam kantung cairan.

(a) Melepaskan penutup pelindung dari kantung cairan IV tanpa menyentuh tempat masuknya set infus.

(b) Melepas penutup penusuk pada infus set, dengan tidak menyentuh ujung penusuk (pertahankan sterilitas).

(c) Membersihkan tempat masuknya infus set pada kantung cairan dengan kapas alkohol kemudian menusukkan set infus ke kantung cairan IV tepat di tempat penusukan yang telah ditentukan.

(7) Menggantungkan botol infus pada tiang/standar infus.

(8) Mengisi bilik tetesan dengan cairan.

(9) Membuka pelindung jarum dan mengalirkan cairan sampai seluruh selang infus terisi cairan (pastikan tidak ada gelembung udara dalam selang).

(10) Memilih IV cateter yang sesuai.

(11) Memilih area penusukan yang bebas dari tanda kekakuan atau peradangan.

(12) Mengatur posisi pasien sesuai area penusukan dan membebaskan anggota tubuli yang akan diinsersi dari

pakaian dan hal-hal yang dapat menghambat aliran vena (anjurkan pasien memakai pakaian yang longgar).

- (13) Memasang pelak dan pengalas di bawah area yang akan ditusuk.
- (14) Memasang tourniquet 10-12 cm diatas tempat insersi.
- (15) Memilih vena yang berdilatasi dengan baik (untuk membuat vena berdilatasi dapat dengan memukul-mukul vena dari arah proksimal ke distal atau minta pasien mengepal dan membuka tangan atau dengan melakukan ketukan ringan diatas vena). Mulai dengan vena dari arah distal (bila terjadi sklerosis/kerusakan vena, vena yang sama didaerah proksimal masih dapat digunakan).
- (16) Memakai handscoen.
- (17) Membersihkan kulit dengan kapas alkohol (melingkar dari arah dalam keluar dengan diameter 5 cm) tunggu sampai kering.
- (18) Empertahankan vena pada posisi stabil dengan cara merenggangkan kulit pada area penusukan.
- (19) Memegang IV cateter sejajar dengan vena yang akan ditusuk.
- (20) Menusuk vena dengan kemiringan 30 derajat dengan lubang jarum menghadap ke atas.

- (21) Memastikan IV cateter masuk ke vena dengan memperlihatkan keluarnya darah melalui bilik aliran darah balik vena/ dengan menarik mandrin $\pm 0,5$ cm.
- (22) Merendahkan cateter sampai menyentuh kulit, mendorong IV cateter perlahan kedalam vena sampai hub menempel dengan kulit tempat penusukan.
- (23) Menarik mandrin dan menyambungkan IV cateter dengan selang infus.
- (24) Melepaskan tourniquet.
- (25) Membuka klem pada infus set untuk mengakirkan cairan infus dengan kecepatan tertentu untuk mempertahankan kepatenan IV cateter.
- (26) Memfiksasi IV cateter dengan meletakkan kasa steril di tempat insersi kemudian diplester (dapat menggunakan heparfix/balutan transparan sesuai kebijakan rumah sakit).
- (27) Mengatur tetesan infus sesuai program.

d) Tahap terminasi

- (1) Mengevaluasi tindakan yang dilakukan.
- (2) Merapikan pasien dan lingkungan.
- (3) Mengajak pasien membaca Hamdalah dan berdoa kepada Allah.
- (4) Berpamitan dengan pasien.
- (5) Membereskan dan mengembalikan alat ke tempat semula.

(6) Mencuci tangan.

(7) Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

2. Tingkat Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang mana penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmojo, 2003)

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan, takhayul, dan penerangan-penerangan yang keliru (Soekanto, 2006).

b. Poses Pengetahuan

Penelitian Rogers (1974) dalam buku Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelumnya orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- 1) *Awariness* yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- 2) *Interest* yakni orang yang mulai tertarik kepada stimulus.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti bersikap responden sudah lebih baik lagi.

- 4) *Trial*, orang yang telah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

c. Tingkat Pengetahuan di Dalam Domain Kognitif

Menurut Notoatmodjo (2003) membagi 6 tingkat pengetahuan. Ada 6 tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif yaitu

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa seseorang, tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya, aplikasi ini diartikan dapat sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan seperti sebagainya. Analisis merupakan kemampuan untuk mengidentifikasi, memisahkan dan sebagainya.

5) Sintesa

Adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun informasi baru dari informasi-informasi yang ada misalnya dapat menyusun, dapat menggunakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang ada.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat kita lihat sesuai dengan tingkatan-tingkatan diatas.

a) Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Sukmadinata (2003) factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang antara lain :

(1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi dalam member respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Pendidikan merupakan variable masukan yang memiliki determinan kuat terhadap kualitas individu dan masyarakat. Pendidikan meliputi pendidikan formal dan pendidikan non formal. Tingkat pendidikan seseorang dianggap sebagai modal untuk memahami informasi yang diperoleh, semakin tinggi pendidikan masyarakat maka akan mempengaruhi perilaku.

Pendidikan dapat diperoleh dari pendidikan non formal seperti berbagai pendidikan kesehatan, promosi kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan, dapat diperoleh lewat media

massa, poster, majalah, media elektronik seperti radio dan TV, serta dari buku petunjuk kesehatan (Istiarti, 2000).

(2) Paparan media massa

Melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang.

(3) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder keluarga dengan status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan dengan keluarga status ekonomi rendah.

(4) Hubungan sosial

Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikator untuk menerima pesan menurut model komunikasi media. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, bekerja, dan berinteraksi dengan sekitarnya.

(5) Pengalaman

Pengalaman seorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misal sering mengikuti organisasi.

(6)Umur

Daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan mengingat atau pengetahuan akan berkurang (Ahmadi, 2001).

b) Cara-Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, menurut Notoatmodjo (2007) dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

(1) Cara Tradisional

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain :

(a) Cara Coba Salah

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain.

(b) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Prinsip dari cara ini adalah orang lain menerima pendapat yang ditemukan oleh orang yang mempunyai aktivitas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah benar.

(c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau merupakan suatu acara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa yang lalu. Namun perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar diperlukan berfikir kritis dan logis.

(d) Melalui Jalan Pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia lebih menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan melalui pernyataan-pernyataan khusus ke umum.

Deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum khusus.

(2) Cara Modern

Cara baru atau modern dapat memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistemik, logis, dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya.

Kategori Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Nursalam (2003) dibedakan menjadi 3 kategori, yaitu :

- 1) Pengetahuan Baik : 76-100%
- 2) Pengetahuan Cukup : 56-75%
- 3) Pengetahuan Kurang : 0-55%

3. Kepatuhan

a. Pengertian

Kepatuhan adalah tingkat seseorang melaksanakan suatu cara atau berperilaku sesuai dengan apa yang disarankan atau dibebankan kepadanya. Kepatuhan dapat dikatakan juga kesetiaan, ketaatan, atau loyalitas. Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan pemasangan infus diartikan sebagai ketaatan untuk melaksanakan tindakan pemasangan infus pada pasien sesuai prosedur yang telah ditetapkan

(Niven, 2002). Kepatuhan merupakan modal dasar berperilaku. Perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dengan tahap proses patuh, identifikasi, dan tahap terakhir berupa internalisasi. Mula-mula individu mematuhi anjuran/instruksi tanpa kerelaan untuk memberikan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman/sangsi jika dia tidak patuh, atas untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika mematuhi anjuran tersebut, tahap ini disebut tahap kepatuhan. Biasanya perubahan yang terjadi pada tahap ini sifatnya sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan. Tetapi, saat pengawasan itu hilang, perilaku itupun ditinggalkan.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Tingkat kepatuhan seseorang dalam melaksanakan aturan dipengaruhi oleh faktor internal, dan eksternal. (Waljito, 2004)

1) Faktor Internal

Faktor internal meliputi keadaan fisiologis dan psikologis, misalnya umur, jenis kelamin, kesehatan, dan kepribadian.

a) Umur

Umur sebagai unsur biologis dari seseorang yang menunjukkan tingkat kematangan organ-organ fisik pada manusia, terutama organ-organ perceptual sehingga persepsi dapat berlangsung. Umur akan mempengaruhi suatu jiwa seseorang yang akan menerima, memproduksi kembali pengertian-pengertian atau tanggapan

sehingga dapat dilihat bahwa semakin tinggi umur seseorang, maka proses pemikirannya akan semakin matang. Pada umumnya orang dengan usia muda sikapnya relatif lebih radikal, dan orang dewasa lebih moderat.

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin terbentuk dari dimensi biologis. Hal tersebut dapat digunakan untuk menggolongkan orang ke dalam dua kelompok biologis yaitu pria dan wanita. Jenis kelamin mencerminkan pada baiknya sikap, perilaku, serta penampilan seseorang. Pada umumnya kepatuhan dalam menjalankan pelayanan keperawatan wanita lebih patuh, mungkin hal itu dikarenakan oleh kodrat wanita yang lebih peduli terhadap sesuatu.

c) Kesehatan

Kesehatan merupakan suatu kondisi dimana seseorang menginginkan dirinya dalam kondisi sehat atau tidak sakit baik psikologis, maupun fisiologis. Seseorang yang menginginkan dirinya dalam kondisi sehat mempunyai keinginan untuk selalu patuh terhadap hal-hal yang seharusnya dilakukan atau ditinggalkan.

d) Kepribadian

Kepribadian merupakan salah satu faktor dalam diri manusia yang sangat menentukan tahap penerimaan rangsang pada proses persepsi berlangsung. Orang yang mempunyai kepribadian yang

baik akan lebih bijaksana dalam pengambilan keputusan yang terbaik untuk dirinya, maupun orang lain.

Selain itu, rasa tanggungjawab, dan elemen kognitif juga memegang peranan penting dalam kepatuhan.

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal meliputi keadaan yang dipengaruhi dari luar, seperti pengalaman, lingkungan, dan fasilitas kesehatan. (Waljito, 2010)

a) Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu faktor dalam diri manusia yang sangat menentukan tahap penerimaan rangsang pada proses persepsi berlangsung. Orang yang memiliki pengalaman akan lebih pandai dalam menyikapi segala hal dari pada mereka yang sama sekali tidak memiliki pengalaman.

b) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala objek baik berupa benda hidup atau tak hidup yang ada di sekitar di mana individu berada. Lingkungan dalam pengertian psikologi adalah segala apa yang berpengaruh pada individu dalam berperilaku. Lingkungan sebagai sesuatu yang harus diikuti. Sifat manusia senantiasa ingin mengetahui sesuatu dan mencoba sesuatu dalam batas-batas kemampuannya. Lingkungan yang beranekaragam senantiasa memberikan rangsangan daya tarik kepada individu untuk mengikutinya.

Individu peka akan perubahan lingkungan sehingga individu selalu berpartisipasi di dalamnya.

c) Fasilitas kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan suatu sarana dan prasarana dalam menunjang pelayanan kesehatan. Apabila fasilitas kesehatan tersedia dengan baik dan tercukupi, akan mempermudah dan memperlancar petugas kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Selain itu semua, otoritas dan kewenangan yang sah yang dimiliki seseorang, norma-norma yang memiliki hambatan-hambatan, maupun pendorong-pendorong yang ada di sekitar individu, dalam situasi tertentu juga berpengaruh.

Faktor-faktor diatas akan berpengaruh terhadap perilaku petugas kesehatan dalam melaksanakan aktifitas kerjanya sehari-hari termasuk prosedur pelayanan perawatan kesehatan/ kepatuhan petugas kesehatan dalam melakukan teknik aseptik tindakan perawatan luka. Salah satu cara untuk memaksimalkan kepatuhan adalah dengan menempatkan individu dalam situasi yang terkendali, dimana segala sesuatunya diatur sedemikian rupa sehingga ketidakpatuhan merupakan sesuatu yang hampir tidak mungkin terjadi. Apabila perilaku (kepatuhan) pelaksanaan tindakan perawatan luka dipandang sebagai perubahan perlakuan, maka menurut teori Lawrence Green perubahan perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor (Notoatmodjo, 2003) :

a. Faktor predisposisi

Merupakan keadaan tentang sesuatu yang menguntungkan, mencakup pengetahuan individu, sikap, motif, kepercayaan, dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam individu.

b. Faktor pendukung

Merupakan sumber daya yang memudahkan terjadinya perilaku. Faktor ini mencakup sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya.

c. Faktor pendorong

Merupakan faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang dikarenakan adanya sikap dan perilaku orang lain, misalnya supervisor, teman, maupun kebijakan atau aturan rumah sakit.



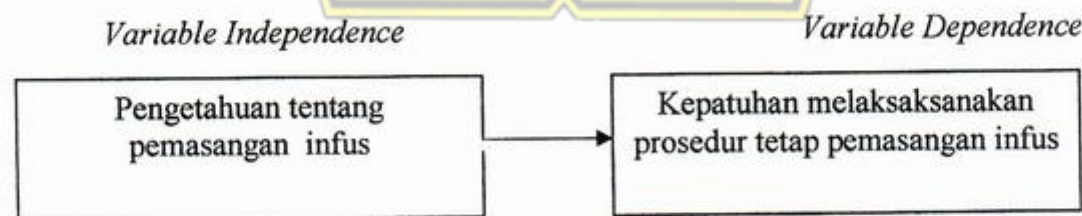
B. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus.



C. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini dapat dilihat kerangka konsep sebagai berikut :



D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ada hubungan antara Pengetahuan Perawat Tentang Pemasangan Infus
Dengan Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap pemasangan Infus.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian diskriptif analitik yaitu peneliti melakukan observasi langsung kepada responden dengan melakukan penyabaran kuisisioner untuk dianalisis. Desain yang digunakan adalah *cross sectional*, yakni melakukan pengukuran atau observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Kata satu saat bukan berarti semua subyek diamati tepat pada saat yang sama, tetapi artinya tiap subyek diobservasi satu kali saja dan pengukuran variable subyek dilakukan pada pemeriksaan tersebut. Jadi pada desain *cross sectional* peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan (Sastroasmoro, 2002)

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah : Pengetahuan Perawat tentang Prosedur Tetap Pemasangan Infus.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah : Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus.

C. Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1. Pengetahuan perawat tentang pemasangan infus.	Pengetahuan yang dimiliki perawat tentang cara melaksanakan pemasangan infus, evaluasi.	Kuesioner pertanyaan 25 Dengan skor: a. Sangat setuju: 5 b. Setuju : 4 c. Ragu-ragu :3 d. Tidak setuju : 2 e. Sangat tidak setuju : 1	Dengan kategori: Baik jika total skor 92-125 Cukup jika total skor 59-92 Kurang jika total skor 25-58	Ordinal
2. Kepatuhan penerapan protap pemasangan infus.	Ketaatan perawat dalam penetapan prosedur tetap pemasangan infus yang dilakukan sesuai dengan SOP rumah sakit.	Dengan melakukan observasi dan 30 ceklist SOP pada perawat yang sedang melaksanakan tindakan pemasangan infus. Dengan skor a. dilakukan : 1 b. tidak dilakukan:0	Dengan kategori: Patuh: jika melakukan tindakan sesuai protap dengan total skor 16 - 30 Tidak patuh: jika total skor 1-15 dan jika ada alat yang digunakan (mandarin, set infus) dalam keadaan tidak steril walaupun total skor 16-30.	Nominal

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat ruang ruangan RSI Sultan Agung berjumlah 154 perawat.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Solvin sebagai berikut (Nursalam, 2003)

$$\eta = \frac{N}{1 + (N \cdot d^2)} = \frac{154}{1 + (154 \times (0,1)^2)} = \frac{154}{2,54} = 60,6$$

Keterangan: η = Jumlah sampel
 N = Jumlah populasi
 d = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang di inginkan 0,1

Dari rumus di atas diperoleh sampel 60 responden dari 154 populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Adapun kriteria sampelnya sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi:

- 1) Perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSI Sultan Agung Semarang.
- 2) Perawat yang bersedia dijadikan responden dalam penelitian ini.

b. Kriteria eksklusi adalah:

- 1) Perawat yang sedang cuti pada saat sedang dilakukan penelitian
- 2) Perawat sedang ijin pada saat sedang dilakukan penelitian.
- 3) Perawat dinas malam pada saat sedang dilakukan penelitian.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang. Penelitian akan dilakukan selama 30 hari yaitu mulai Mei sampai Juli 2011.

F. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data

1. Alat Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner tertutup yang dibuat oleh peneliti dan belum pernah diujicobakan sebelumnya, yang terdiri dari 3 kuesioner yaitu :

- a. Kuesioner A : data identitas responden yang terdiri dari: nama, umur, pendidikan terakhir.
- b. Kuesioner B : data pertanyaan tentang infus cairan intravena (pengertian, keadaan yg memerlukan pemberian cairan infus, indikasi pemasangan infus, kontraindikasi, komplikasi alat alat pemasangan infus, tindakan sebelum melakukan pemasangan infus (interaksi dan orientasi), Cara melaksanakan pemasangan infus, evaluasi.

Terdiri dari 25 item pertanyaan dengan skala likert dengan skor sebagai berikut:

Tabel 3.2 Skor penilaian pengetahuan protap infus

Jawaban	Skor
Sangat setuju	5
Setuju	4
Ragu-ragu	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

- c. Dengan dilakukan observasi dan ceklist SOP pada perawat yang sedang melakukan pemasangan infus.

2. Uji Validitas dan Reabilitas

Sebelum dilakukan pengambilan data, kuesioner diuji coba yaitu dengan uji validitas dan uji reabilitas instrumen di RS Roemani Semarang dengan 30 responden yang dilaksanakan pada bulan April tahun 2011.

a. Uji Validitas

Uji validitas menggunakan *korelasi product-moment*. Dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ atau bila koefisien korelasinya $> 0,5$ (riwidikto,handoko, 2009). Uji korelasi dengan cara mengkorelasi item alat ukur dengan jumlah seluruh item. Jumlah sampel uji coba sebanyak 30 responden dengan pengetahuan perawat tentang infuse cairan intravena sebanyak 25 pertanyaan dikatakan valid dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel} 0,361$. Jadi koefisien r_{hitung} yang diperoleh $> r_{tabel}$ dengan taraf signifikan 5% maka instrument dikatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menggunakan *Alpha Crommbach*. Dikatakan reliabel apabila nilai $r_{total} > r_{table}$ atau dengan nilai reliabilitas $> 0,6$ (Juliandi, 2009) sehingga kuesioner dapat dikatakan reliabel. Berdasarkan hasil uji reabilitas untuk semua item variable pengetahuan perawat tentang pemasangan infuse dikatakan reliabel, karena nilai $r_{total} 0,924 > r_{tabel} 0,60$.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup tentang prosedur tetap pemasangan infus dan pertanyaan terbuka tentang kepatuhan penerapan prosedur tetap pemasangan infus.

Data yang dikumpulkan berasal dari:

1. Data Primer

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang diisi oleh responden.

2. Prosedur Pengumpulan Data

- a. Peneliti meminta persetujuan dari bagian diklat RSI Sultan Agung Semarang untuk melakukan penelitian di bangsal rawat inap yaitu dengan memberikan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian.
- b. Peneliti meminta persetujuan dari bagian diklat RSI Sultan Agung Semarang untuk melakukan penelitian.
- c. Peneliti meminta data pendidikan perawat RSI Sultan Agung Semarang di bagian keperawatan.
- d. Peneliti meminta perawat bangsal rawat inap untuk bersedia menjadi responden penelitian, bila perawat bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan atau *informed consent*.
- e. Responden diberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner dan diminta untuk mengisi kuesioner.

- f. Setelah diisi, responden diminta untuk segera mengembalikan kuesioner penelitian tersebut pada peneliti untuk menilai tingkat pengetahuan perawat terhadap kepatuhan penerapan prosedur tetap pemasangan infus.
- g. Peneliti melakukan observasi dan ceklist SOP pada perawat yang sedang melaksanakan tindakan pemasangan infus.

H. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data meliputi editing, coding, entry data, tabulasi data dan analisa data.

a. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2007).

b. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan computer.

Biasanya dapat memeberikan kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel (Hidayat, 2007).

c. Entry Data

Data *entry* adalah memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program *software* komputer. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk entri data penelitian adalah paket program SPSS for Window (Notoatmodjo, 2010).

d. Tabulasi Data

Pengelompokan data kedalam suatu tabel distribusi frekuensi dengan tujuan agar data mudah dibaca dan dianalisis, memberikan skor pada *item* yang perlu diberi skor, memberikan kode pada *item* yang tidak diberi skor, mengubah jenis data yang disesuaikan dengan teknik analisis yang digunakan kegiatan tabulasi (Arikunto, 2006)

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Data yang didapatkan pada penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik responden, tingkat pengetahuan perawat mengenai pemasangan infus, kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap pemasangan infus.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau korelasi. Pada penelitian ini untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur tetap pemasangan infus terhadap kepatuhan perawat melaksanakan prosedur tetap. Untuk mengetahui hubungan kedua variabel, penelitian ini menggunakan uji *statistik chi square* atau sering disebut juga *Chi Quadrat* digunakan untuk mengamati secara lebih detail ada atau tidaknya hubungan antara variabel - variabel yang diteliti. untuk mengetahui seberapa eratnya hubungan tersebut antar variabel digunakan uji *gamma somers 'd*. Adapun kriterianya yaitu :

0,00 – 0,199 = Hubungan Sangat Lemah

0,20 - 0,399 = Hubungan Lemah

0,40 - 0,599 = Hubungan Sedang

0,60 - 0,799 = Hubungan Kuat

0,80 - 1,00 = Hubungan Sangat Kuat/ Sempurna

I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, sebelumnya peneliti menentukan etika penelitian terhadap calon responden antara lain sebagai berikut :

1. Permohonan Jadi Responden

Peneliti membuat surat permohonan sebagai calon responden penelitian.

2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

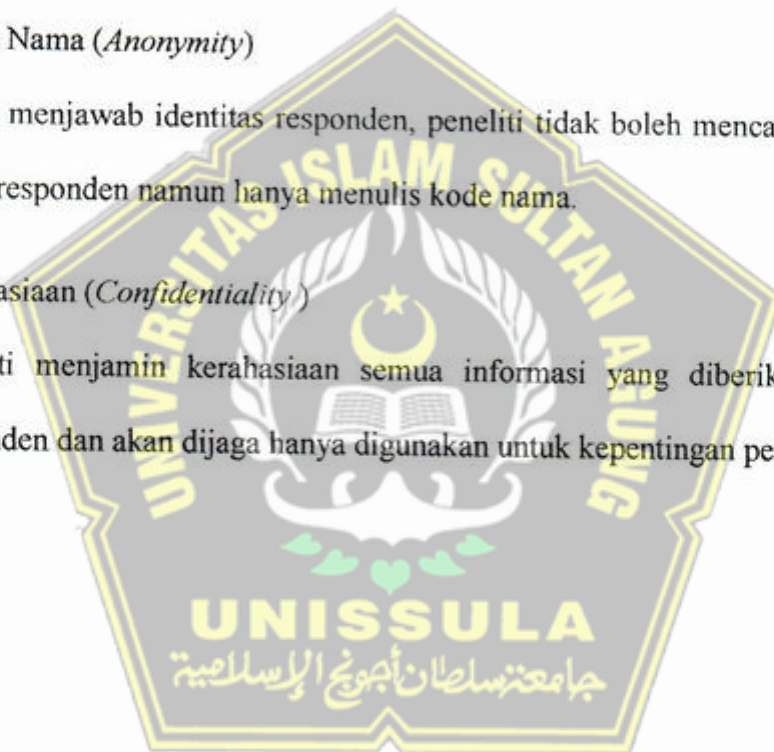
Lembar persetujuan disampaikan kepada calon responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, apabila bersedia menjadi responden, maka peneliti memohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan. Bila calon responden tidak bersedia, peneliti tidak boleh memaksakan dan harus menghormati hak calon responden.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjawab identitas responden, peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden namun hanya menulis kode nama.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh responden dan akan dijaga hanya digunakan untuk kepentingan peneliti.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di bangsal rawat inap RSI Sultan Agung Semarang. Penelitian dilakukan mulai tanggal 29 Mei 2011 sampai tanggal 29 Juni 2011. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 responden yang bekerja di bangsal rawat inap. Seluruh sampel diberikan tes kuesioner mengenai pengetahuan perawat tentang pemasangan infuse. Dan dilakukan observasi untuk mengetahui kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap pemasangan infuse dengan cara peneliti melihat responden saat melakukan pemasangan infuse. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap pemasangan infus.

B. Karakteristik Responden

1. Hasil Analisis Univariat

a. Umur

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSI Sultan
Agung Semarang Bulan Juni 2011 (n = 60)

No	Umur	Frekuensi	%
1.	< 26 Tahun	11	18,3
2.	26-30 Tahun	26	43,3
3.	31-35 Tahun	13	21,7
4.	> 35 Tahun	10	16,7
	Total	60	100,0

Dari tabel 4.1. didapatkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur adalah 11 responden (18,3%) berumur <26 tahun, 26 responden (43,3%) berumur 26-30 tahun, 13 responden (21,7%) berumur 31-35 tahun, dan sisanya 10 responden (16,7%) berumur >35 tahun.

b. Pendidikan

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSI Sultan Agung Semarang Bulan Juni 2011 (n = 60)

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1.	Lulus D3	45	75
2.	Lulus S1	15	25
	Total	60	100,0

Dari tabel 4.2. diketahui bahwa responden yang berpendidikan lulus D3, 45 responden (75%) dan berpendidikan lulus S1, 15 responden (25%).

c. Jenis Kelamin

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSI Sultan Agung Semarang Bulan Juni 2011 (n = 60)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1.	Laki-laki	18	30
2.	Perempuan	42	70
	Total	60	100,0

Dari tabel 4.3. menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (30%) dan 42 responden (70%) berjenis kelamin perempuan.

d. Lama Kerja

Kerja Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama di RSI Sultan
Agung Semarang Bulan Juni 2011 (n = 60)

No	Lama Kerja	Frekuensi	%
1.	< 5 th	28	46,7
2.	5-10 th	22	36,7
3.	>10 th	10	16,7
	Total	60	100,0

Dari tabel 4.4. diketahui bahwa responden berdasarkan lama kerja adalah 28 responden (46,7%) bekerja selama <5 tahun, 22 responden (36,7%) berkerja selama 5-10 tahun, dan 10 responden (16,7%) bekerja selama >10 tahun.

2. Analisa Univariat

a. Pengetahuan Responden

Tabel 4.5.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di RSI
Sultan Agung Semarang Bulan Juni 2011 (n = 60)

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1.	Baik	37	61,7
2.	Cukup	23	38,3
	Total	60	100,0

Dari tabel 4.5. dapat diketahui bahwa 37 responden (61,7%) memiliki pengetahuan baik tentang pemasangan infus, dan 23 responden (38,3%) memiliki pengetahuan cukup.

b. Kepatuhan Responden

Tabel 4.6.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan di RSI Sultan Agung Semarang Bulan Juni 2011 (n = 60)

No	Kepatuhan	Frekuensi	%
1.	Patuh	38	63,3
2.	Tidak Patuh	22	36,7
	Total	60	100,0

Dari tabel 4.6. dapat diketahui bahwa 38 responden (63,3%) patuh dalam menerapkan prosedur tetap pemasangan infus, dan 22 responden (36,7%) tidak patuh dalam menerapkan prosedur tetap pemasangan infus.

C. Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan

Hubungan pengetahuan dan kepatuhan perawat tentang penerapan prosedur tetap pemasangan infus akan disajikan dalam tabel silang berikut ini

Tabel 4.7. **جامعة السليمانية**
Tabel Silang Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus di RSI Sultan Agung Semarang Bulan Juni 2011 (n = 60)

		Kepatuhan penerapan prosedur tetap			χ^2	p-value	Gamma
		Tidak Patuh	Patuh	Total			
Pengetahuan perawat tentang pemasangan infus	Cukup	10 (43,5%)	13 (56,5%)	23 (100%)	3,090	0,04	0,535
	Baik	7 (18,9%)	30 (81,1%)	37 (100%)			
	Total	17 (28,3%)	43 (71,7%)	60 (100%)			

Berdasarkan table 4.7 diketahui bahwa uji analisa secara statistik hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemasangan infuse dengan kepatuhan penerapan prosedur tetap pemasangan infuse di RSI Sultan Agung Semarang menggunakan *Chi-Square* dengan tingkat kesalahan 0,05 (5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan cukup dengan kategori patuh sebanyak 13 responden (56,5%) dan yang tidak patuh ada 10 responden (43,5%). Responden yang berpengetahuan baik dengan kategori patuh sebanyak 30 responden (81,1%) dan yang tidak patuh sebanyak 7 responden (18,9%). Untuk mengetahui hubungan umur dengan persepsi ibu tentang posyandu dilakukan dengan analisis *Chi Square*.

Hasil perhitungan *Chi Square* diperoleh dengan nilai signifikan sebesar 0,04 berarti hipotesis ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemasangan infuse dengan kepatuhan penerapan prosedur tetap pemasangan infuse di RSI Sultan Agung Semarang. Uji *gamma* dengan nilai signifikan 0.535 maka uji *gamma* nya dapat dikatakan bahwa keeratan hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemasangan infuse dengan kepatuhan penerapan prosedur tetap pemasangan infuse di RSI Sultan Agung Semarang adalah dalam kategori Hubungan Sedang.

BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini membahas analisa dari hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 29 Mei 29 Juni 2011 tentang Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Pemasangan Infus dengan Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus di RSI Sultan Agung Semarang.

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Hasil Penelitian pada 60 responden (100%) yaitu pada perawat yang bekerja di RSI Sultan Agung Semarang dan perawat yang bersedia menjadi responden. Karakteristik umur pada perawat yang terbanyak pada usia antara 26-30 tahun sebanyak 26 responden (43,3%). Menurut Nursalam (2002), yang menyatakan bahwa dalam suatu instansi atau rumah sakit dalam mengadakan ketenagaan perawat terdapat batasan-batasan umur tertentu dalam menerima tenaga kerja. Batasan umur tersebut antara umur 20-35 tahun. Adanya batasan tersebut dimaksudkan agar tenaga perawat lebih cekatan dan trampil dalam melakukan tindakan keparawatan, sehingga pasien dapat segera mendapatkan bantuan (Hasim,2006). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tenaga perawat yang ada dibangsal rawat inap sebagian besar berumur 26-30 tahun. Halini dikarenakan pada rentang usia tersebut merupakan usia yang produktif

dalam bekerja, sehingga perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan lebih maksimal dan cekatan dalam melakukan tindakan keperawatan.

2. Pendidikan

Hasil Penelitian pada 60 responden (100%) yaitu pada perawat yang bekerja di RSI Sultan Agung Semarang dan perawat yang bersedia menjadi responden. Karakteristik responden yang terbanyak adalah lulusan D3 keperawatan sebanyak 45 responden (75%). Menurut Hasim (2006), menyatakan bahwa dalam system pelayanan kesehatan dibutuhkan tenaga perawat yang terampil dan professional, sehingga perbandingan antara tenaga perawat yang terampil lebih banyak dan perawat professional dapat memberikan arahan dan bekerjasama dalam merencanakan tindakan keperawatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Hasim (2006), dimana lulusan D3 keperawatan lebih banyak, hal ini dimungkinkan karena rumah sakit dimana pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien memerlukan ketrampilan, sedangkan lulusan S1 keperawatan dibutuhkan sebagai tenaga professional dan lebih rasional serta diharapkan lulusan S1 keperawatan dapat memberikan bimbingan kepada rekan sejawatnya.

3. Jenis Kelamin

Karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan, 42 responden (70%). Banyaknya tenaga perawat perempuan yang bekerja di rumah sakit dikarenakan calon perawat yang berminat mendaftar bekerja di rumah sakit, jenis kelamin perempuan jauh lebih banyak dibandingkan

laki-laki. Herwanto (2009) menyatakan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi hasil penelitian secara bermakna, antara perawat laki-laki dengan perempuan tidak memiliki perbedaan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

4. Lama Kerja

Karakteristik responden berdasarkan lama kerja adalah sebagian besar bekerja selama <5 tahun dengan 28 responden (46,7%). Lama kerja atau masa jabatan seorang perawat merupakan salah satu indikator pengalaman dan ketrampilan perawat tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan. Semakin lama seorang perawat bekerja di suatu instansi maka orang tersebut lebih terampil dan mempunyai pengalaman yang lebih banyak dari pada tenaga perawat yang baru saja masuk bekerja (Nursalam, 2002). Hasil penelitian ini diketahui bahwa lama kerja perawat di bangsal rawat inap sebagian besar bekerja < 5 tahun. Hal ini diharapkan agar tenaga perawat yang bekerja di bangsal rawat inap telah mempunyai cukup pengalaman, sehingga perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan efisien.

5. Pengetahuan Perawat Tentang Pemasangan Infus

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang pemasangan infus sebanyak 37 responden (61,7%).

Pengetahuan tentang pemasangan infuse bisa di peroleh setelah melakukan penginderaan lewat mata dan telinga melalui pendidikan formal. Selain itu

responden juga bisa mendapatkan pengetahuan tentang pemasangan infuse dari pendidikan non formal, seperti membaca buku tentang pemasangan infus atau melalui media elektronik yaitu melalui internet dan *video compact disk*.

Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka akan lebih mampu dalam beradaptasi dalam lingkungan

Kariyoso (1994) menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan pendidikan yang diperolehnya. Pendidikan dalam arti luas mencakup seluruh proses kehidupan dan segala bentuk interaksi individu dengan lingkungannya baik secara formal maupun informal.

Pengetahuan responden yang baik dapat dipengaruhi oleh banyak faktor misalnya pengalaman dan sarana informasi. Locke mengemukakan bahwa pengetahuan tidak hanya di dapat secara formal tetapi juga melalui pengalaman.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan perawat tentang pemasangan infuse sebanyak 37 responden berpengetahuan baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan Locke, dimana pengetahuan tidak hanya di dapat secara formal tetapi juga melalui pengalaman, juga dipengaruhi oleh banyak faktor misalnya pengalaman dan sarana informasi.

6. Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam menerapkan prosedur tetap pemasangan infus yakni 43 responden (71,7%). Kepatuhan adalah tingkat seseorang melaksanakan suatu cara

atau berperilaku sesuai dengan apa yang disarankan atau dibebankan kepadanya. Kepatuhan dapat dikatakan juga kesetiaan, ketaatan, atau loyalitas (Niven, 2002).

B. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Pemasangan Infus Dengan Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus

Hasil dari uji analisa secara statistik hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemasangan infuse dengan kepatuhan penerapan prosedur tetap pemasangan infuse di RSI Sultan Agung Semarang menggunakan *Chi-Square* dengan tingkat kesalahan 0,05 (5%), diperoleh *p value* 0,04. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat tentang pemasangan infuse dengan kepatuhan penerapan prosedur tetap pemasangan infuse.

Terbukti dengan 30 responden (81,1%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan patuh. Hal ini memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan tentang pemasangan infus akan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menerapkan prosedur tetap pemasangan infus, dan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan responden dalam hal ini sudah baik. Sesuai dengan pendapat Benyamin Bloom yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh kognitifnya, dalam hal ini adalah pengetahuan dimana semakin tinggi pengetahuan dari seseorang akan membuat seseorang tersebut berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang didapatnya.

C. Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini banyak keterbatasan, diantaranya sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya didasarkan pada kuesioner dan observasi yang dilakukan dengan waktu yang relative singkat, sehingga hasil yang diperoleh masih mempunyai banyak kekurangan yang harus diperbaiki.
2. Pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan oleh peneliti tidak terlalu banyak, dimana batas skor yang digunakan relative tipis. Meskipun hasil dari questioner ini sudah dapat mencerminkan pengetahuan responden, dalam al in perawat yang menjadi sampel penelitian, akan tetapi tidak dapat mewakili gambaran pengetahuan perawat secara menyeluruh.

D. Implikasi Keperawatan

1. Perawat sebagai anggota tim kesehatan, bertugas memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan memandang seluruh aspek, salah satunya yaitu keamanan pasien. Dengan baiknya pengetahuan perawat mengenai pemasangan infus, dan kepatuhan perawat dalam penerapan prosedur tetap pemasangan infuse sesuai dengan SOP, maka secara tidak langsung akan berdampak pada aspek keamanan pasien.
2. Pelatihan dan penyuluhan dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga dapat menambah pengetahuan tentang pemasangan infus.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah dilakukan penelitian mengenai pengetahuan perawat tentang pemasangan infus dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap pemasangan infus dapat ditarik kesimpulan antara lain sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak pada usia 26-30 tahun sebanyak 26 responden (43,3%), pendidikan terbanyak lulusan D3 Keperawatan 45 responden (75%), karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan 42 responden (70%), lama kerja adalah sebagian responden bekerja < 5 tahun sebanyak 28 responden (46,7%).
2. Pengetahuan perawat tentang pemasangan infus diketahui bahwa 37 responden (61,7%) memiliki pengetahuan baik, dan 23 responden (38,3%) memiliki pengetahuan baik.
3. Kepatuhan perawat dalam menerapkan prosedur tetap pemasangan infus sebagian besar patuh yaitu sebanyak 38 responden (63,3%) dan 22 responden (36,7%) tidak patuh.
4. Ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemasangan infuse dengan kepatuhan penerapan prosedur tetap pemasangan infuse.
5. Keeratan hubungan antara pengetahuan perawat tentang pemasangan infuse dengan kepatuhan penerapan prosedur tetap pemasangan infuse di RSI Sultan Agung Semarang adalah dalam kategori Hubungan Sedang.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat melakukan evaluasi mengenai pengetahuan tentang pemasangan infus dan kepatuhannya dalam menerapkan prosedur tetap pemasangan infus, agar dapat mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhannya memberikan asuhan keperawatan kepada pasien rawat inap yang diberikan terapi cairan intravena.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Institusi Pendidikan dapat melakukan kajian lebih mendalam tentang panduan prosedur penerapan prosedur tetap tindakan pemasangan infus yang dapat disesuaikan dengan kondisi fasilitas rumah sakit, sehingga mahasiswa mampu meningkatkan kreatifitas, keterampilan, dan kemampuannya dalam memanipulasi serta mengkondisikan sarana dan prasarana yang ada.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan agar masyarakat secara tidak langsung dapat menjadi pihak pengawas eksternal bagi rumah sakit khususnya bagi tenaga perawat dalam tugasnya memberikan asuhan keperawatan kepada pasien rawat inap dalam memasang ataupun mengganti infus, sehingga perawat dapat lebih berhati-hati dalam setiap tindakannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. Azis Hidayat. (2007). *Metode penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Salemba medika. Jakarta.
- Arikunto., Suharismi. 2002. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktik* (Edisi V). Jakarta : Bhineka Cipta
- _____. 2005. *Managemen Penelitian*. Jakarta :Bhineka Cipta
- _____. 2005. *Promosi Kesehatan, Teori, dan Aplikasi*. Jakarta : PT.Rineka Cipta
- Brunner, & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. (Edisi VIII). EGC. Jakarta
- Hastono, P. S. (2006). *Basic data Analysis for Health Research*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Kosyati, Eny. 2004. *Ketrampilan dan Prosedur Laboratorium :ketrampilan dasar*. Jakarta :EGC
- Niven, N. 2000. *Psikologi Kesehatan untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain* . Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Sukidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta
- _____. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Bhineka Cipta
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta
- Nursalam, Pariani Siti. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. CV Sagung Setio. Jakarta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Patricia, Potter A., Anne Griffin Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan :konsep, proses dan praktik*, Vol I & II, Edisi IV, Alih bahasa Yasmin Asih (et al.). Jakarta : EGC

- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta : Nuha Medika
- Smet, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT.Gramedia Widiasarana Indonesia
- Soekanto, S. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Sugiyono, (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2005. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta
- Sukmadinata. 2003. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung : Rosydakarya
- Walgito, Bimo. (2004). *Psikologi Sosial*. Andi Offset. Yogyakarta
- _____. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Andi Offset. Yogyakarta
- Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. EGC. Jakarta
- Widjoseno. (1997). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. EGC. Jakarta
- Zulkarnain, Iskandar. (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. (Edisi IV Revisi). Jakarta



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 167/MH/FIK-SA/VI/2011
Lamp : - Lembar
Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala Bagian Diklat
RSI. Sultan Agung
Semarang
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr Wb

Berkenaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa semester VIII S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian ataupun pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Narismi
Nim : 092070076
Tujuan : Penelitian
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus Di RSI. Sultan Agung Semarang

Untuk itu kami mohon pihak terkait memberikan ijin melakukan penelitian kepada mahasiswa tersebut.

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr Wb.

5 Rajab 1432 H

Semarang, -----

7 Juni 2011 M

Universitas Islam Sultan Agung
Fakultas Ilmu Keperawatan
Prodi S1 Keperawatan



Moh. Abdurrof, SKep, Ns
Ka.Prodi S1/Keperawatan



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 168/MH/FIK-SA/VI/2011
Lamp : - Lembar
Perihal : Permohonan Uji Validitas & Reliabilitas

Kepada Yth.
Kepala Bagian Diklat
RSI. Sultan Agung
Semarang
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr Wb

Berkenaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa S1 Kperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan validitas dalam Penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Naristmi
Nim : 092070076
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus Di RSI. Sultan Agung Semarang

Untuk itu kami mohon pihak terkait untuk memberikan ijin Validitas kepada mahasiswa tersebut.

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr Wb.

5 Rajab 1432 H

Semarang, -----

7 Juni 2011 M

Universitas Islam Sultan Agung
Fakultas Ilmu Keperawatan
Prodi ST Keperawatan



Muly. Abdul Rofiq, SKep, Ns
Kaprodi ST Keperawatan



5 / Sek

YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG

Jl. Raya Kaligawe Km 4 PO Box 1235 Telp. (024) 6580019 (5 saluran) Fax. (024) 6581928

Website : www.rsislultanagung.co.id

E-mail : rs@rsislultanagung.co.id

SEMARANG 50112

Bismillaahirrahmaanirrahilm

Nomor : 144 / B/ RSI-SA / III / 2011

Semarang, 07 Maret 2011

Lamp : -

Hal : **Permohonan Observasi**

Kepada Yth
Ka. Prodi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Keperawatan
UNISSULA Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur kita panjatkan Allah SWT, Semoga kita selalu dalam
Lindungan dan mendapat Petunjuk serta RidhoNya, Amin.

Menjawab surat Saudara Nomor: 050/MH/FIK-SA/II/2011, Perihal permohonan
ijin untuk melakukan observasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang,
maka dengan ini kami beritahukan bahwa Rumah Sakit Islam Sultan Agung
dapat memberikan ijin kepada mahasiswa saudara:

Nama : NARISMI
NIM : 092070076
Judul Skripsi : **"Hubungan Antara Pengetahuan Perawat dengan
Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus
di RS Islam Sultan Agung Semarang"**

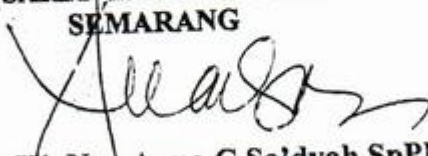
Adapun ketentuan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung :

- * Mentaati peraturan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung
- * Memberikan hasil penelitian untuk kepentingan Rumah Sakit Islam Sultan Agung
- * Membayar biaya administrasi / tarip sesuai yang telah ditetapkan

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Billahittaufiq wal hidayah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

**RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**


Dr. Hj. Nur Anna C Sa'dyah, SpPD
Direktur Pendidikan & Penunjang Medis

Tembusan Yth :

1. Sdr Narismi
2. Bagian Keperawatan
3. Bagian Rekam Medik
4. Bagian Keuangan
5. Arsip

**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG**

Jl. Raya Kaligawe Km 4 PO Box 1235 Telp. (024) 6580019 (5 saluran) Fax. (024) 6581928
Website : www.rsisultanagung.co.id E-mail : rs@rsisultanagung.co.id
SEMARANG 50112

Bismillaahirrahmaanirrahlim

Nomor : 144 / B/ RSI-SA / III / 2011
Tempat : -
Tanggal : **Permohonan Observasi**

Semarang, 07 Maret 2011

Kepada Yth
Ka. Prodi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Keperawatan
UNISSULA Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur kita panjatkan Allah SWT, Semoga kita selalu dalam
Lindungan dan mendapat Petunjuk serta RidhoNya, Amin.

Menjawab surat Saudara Nomor: 050/MH/FIK-SA/II/2011, Perihal permohonan
ijin untuk melakukan observasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang,
maka dengan ini kami beritahukan bahwa Rumah Sakit Islam Sultan Agung
dapat memberikan ijin kepada mahasiswa saudara:

Nama : NARISMI
NIM : 092070076
Judul Skripsi : "Hubungan Antara Pengetahuan Perawat dengan
Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus
di RS Islam Sultan Agung Semarang"

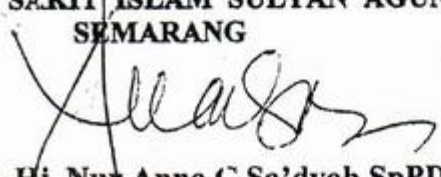
Adapun ketentuan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung :

- * Mentaati peraturan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung
- * Memberikan hasil penelitian untuk kepentingan Rumah Sakit Islam Sultan Agung
- * Membayar biaya administrasi / tarip sesuai yang telah ditetapkan

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

*Billahittaufiq wal hidayah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

**RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**


Dr. Hj. Nur Anna C Sa'dyah, SpPD
Direktur Pendidikan & Penunjang Medis

Tembusan Yth :

1. Sdr Narismi
2. Bagian Keperawatan
3. Bagian Rekam Medik
4. Bagian Keuangan
5. Arsip

Lampiran

Semarang, Mei 2011

Kepada Yth :

Calon Responden Penelitian

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Narismi

Nim : 092070076

Status : Mahasiswi Program S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Adalah Mahasiswi yang akan melakukan penelitian dengan judul ***"Pengaruh Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus Di RSI Sultan Agung Semarang"***

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat bagi ibu hamil yang menjadi responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika ibu tidak bersedia menjadi responden dan terjadi hal-hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri maka diperbolehkan untuk mengundurkan diri untuk tidak ikut sebagai responden dalam penelitian ini. Apabila ibu menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan.

Demikian atas kesediaan dan kerjasama dari ibu dalam membantu kelancaran penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Narismi

Lampiran

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilaksanakan oleh Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan S1 Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berjudul *"Pengaruh Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Kepatuhan Penerapan Prosedur Tetap Pemasangan Infus Di RSI Sultan Agung Semarang"*

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.



Semarang, Mei 2011

Responden

(.....)

KUESIONER

IDENTITAS ATAU KARAKTERISIK SAMPEL PENELITIAN

Petunjuk Pengisian : Tuliskan identitas

No. Register :
Nama Responden :
Pendidikan Akhir :
Umur :
Jenis Kelamin :
Lama Kerja :



KUESIONER

PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG INFUS CAIRAN INTRAVENA DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Petunjuk pengisian

1. Lengkapi identitas dan berikan jawaban sesuai dengan pertanyaan.
2. Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang Anda pilih.
3. Jawaban di isi oleh responden.

1. Pemasangan infus adalah memberikan cairan ke dalam jaringan tubuh dalam jumlah banyak dengan waktu yang lama melalui vena dengan menggunakan seperangkat alat yaitu set infus dan cairannya.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

2. Alat yang digunakan untuk melakukan pemasangan infus harus steril.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
			✓	✓

3. Keadaan yang dapat memerlukan pemberian cairan infus adalah kehilangan cairan tubuh dalam komponen darah.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

4. Pemasangan infus diharapkan dapat memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

5. Sebelum dilakukan transfusi darah dilakukan pemasangan infus terlebih dahulu.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

6. Pemasangan infus dapat dilakukan pada fistula arteri vena pada tindakan hemodialisa.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

7. Hematoma adalah salah satu komplikasi pada pemasangan infus.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

8. Infiltrasi bukan merupakan komplikasi pemasangan infus.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

9. Alat yang digunakan untuk melakukan pemasangan infus harus steril.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

10. Handscoen seteril dipakai perawat untuk melakukan pemasangan infus.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

11. Sebelum melakukan tindakan pemasangan infus perawat mencuci tangan.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

12. Verifikasi data dilakukan sebelum melakukan pemasangan infus.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

13. Perawat memperkenalkan diri sebelum melakukan pemasangan infus.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

14. Perawat menjelaskan tujuan dilakukan pemasangan infus.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

15. Perawat menanyakan kesiapan pasien.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

16. Perawat menjaga *privacy* pasien.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

17. Mengajak pasien berdoa sebelum melakukan pemasangan infus

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

18. Melakukan prinsip 5 benar.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

19. Membuka infus set dengan mempertahankan kesterilannya.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

20. Memilih area penusukan yang bebas dari tanda peradangan.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

21. Mengevaluasi tindakan yang dilakukan.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

22. Merapikan pasien setelah melakukan tindakan.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

23. Merapikan lingkungan setelah melakukan tindakan.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

24. Mengajak pasien mengucapkan syukur setelah melakukan tindakan.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju

25. Mencuci tangan setelah melakukan tindakan pemasangan infus.

Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju



PROSEDUR PEMASANGAN INFUS RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

1) Persiapan alat

- a) Handscoen
- b) Infus set sesuai kebutuhan (makro drip/ mikro drip)
- c) Cairan parenteral sesuai program
- d) Jarum intravena/IV cateter (sesuai kebutuhan)
- e) Kapas alkohol dalam kom (secukupnya)
- f) Tourniquet
- g) Perlak pengalas
- h) Bengkok
- i) Plester/hypavix/balutan transparan
- j) Kasa steril
- k) Tiang/standar infus

2) Prosedur pelaksanaan

a) Tahap pra interaksi

- (1) Melakukan verifikasi data
- (2) Mencuci tangan
- (3) Mengidentifikasi pasien dengan benar
- (4) Menyiapkan dan meletakkan alat didekat pasien

b) Tahap orientasi

- (1) Mengucapkan salam, menyapa nama pasien, memperkenalkan diri.
- (2) Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan.
- (3) Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien.



c) Tahap kerja

- (1) Mengajak pasien membaca Basmalah/berdoa.
- (2) Memasang sampiran / menjaga privacy pasien (bila perlu).
- (3) Memeriksa cairan dengan prinsip 5 benar (cairan IV adalah obat) pastikan bahwa larutan telah dicampur dengan zat/obat tambahan yang diresepkan, jika diprogramkan. Periksa cairan terhadap warna, kejernihan dan tanggal kedaluarsa.
- (4) Bila menggunakan cairan dalam botol, lepaskan penutup logam dan cakram karet serta logam di bawah penutup tersebut. Untuk kantung cairan plastik lepaskan lapisan plastik di atas port selang IV.
- (4) Membuka infus set, pertahankan sterilitas di kedua ujungnya.
- (5) Menempatkan klem yang dapat digeser tepat dibawah bilik tetesan dan menutup saluran infus dengan menggerakkan klem penggeser ke posisi off.
- (6) Menusukkan set infus kedalam kantung cairan.
 - (a) Melepaskan penutup pelindung dari kantung cairan IV tanpa menyentuh tempat masuknya set infus.
 - (b) Melepas penutup penusuk pada infus set, dengan tidak menyentuh ujung penusuk (pertahankan sterilitas).
 - (c) Membersihkan tempat masuknya infus set pada kantung cairan dengan kapas alkohol kemudian menusukkan set infus ke kantung cairan IV tepat di tempat penusukan yang telah ditentukan.
- (7) Menggantungkan botol infus pada tiang/standar infus.
- (8) Mengisi bilik tetesan dengan cairan.

- (9) Membuka pelindung jarum dan mengalirkan cairan sampai seluruh selang infus terisi cairan (pastikan tidak ada gelembung udara dalam selang).
- (10) Memilih IV cateter yang sesuai.
- (11) Memilih area penusukan yang bebas dari tanda kekakuan atau peradangan.
- (12) Mengatur posisi pasien sesuai area penusukan dan membebaskan anggota tubuh yang akan diinsersi dari pakaian dan hal-hal yang dapat menghambat aliran vena (anjurkan pasien memakai pakaian yang longgar).
- (13) Memasang pelak dan pengalas di bawah area yang akan ditusuk.
- (14) Memasang tourniquet 10-12 cm diatas tempat insersi.
- (15) Memilih vena yang berdilatasi dengan baik (untuk membuat vena berdilatasi dapat dengan memukul-mukul vena dari arah proksimal ke distal atau minta pasien mengepal dan membuka tangan atau dengan melakukan ketukan ringan diatas vena). Mulai dengan vena dari arah distal (bila terjadi sklerosis/kerusakan vena, vena yang sama didaerah proksimal masih dapat digunakan).
- (16) Memakai handscoen.
- (17) Membersihkan kulit dengan kapas alkohol (melingkar dari arah dalam keluar dengan diameter 5 cm) tunggu sampai kering.
- (18) Empertahankan vena pada posisi stabil dengan cara merenggangkan kulit pada area penusukan.
- (19) Memegang IV cateter sejajar dengan vena yang akan ditusuk.
- (20) Menusuk vena dengan kemiringan 30 derajat dengan lubang jarum menghadap ke atas.

- (21) Memastikan IV cateter masuk ke vena dengan memperlihatkan keluarnya darah melalui bilik aliran darah balik vena/ dengan menarik mandrin $\pm 0,5$ cm.
- (22) Merendahkan cateter sampai menyentuh kulit, mendorong IV cateter perlahan kedalam vena sampai hub menempel dengan kulit tempat penusukan.
- (23) Menarik mandrin dan menyambungkan IV cateter dengan selang infus.
- (24) Melepaskan torniquet.
- (25) Membuka klem pada infus set untuk mengakirkan cairan infus dengan kecepatan tertentu untuk mempertahankan kepatenan IV cateter.
- (26) Memfiksasi IV cateter dengan meletakkan kasa steril di tempat insersi kemudian dipilester (dapat menggunakan heparfix/balutan transparan sesuai kebijakan rumah sakit).
- (27) Mengatur tetesan infus sesuai program.
- d) Tahap terminasi
- (1) Mengevaluasi tindakan yang dilakukan.
 - (2) Merapikan pasien dan lingkungan.
 - (3) Mengajak pasien membaca Hamdalah dan berdoa kepada Allah.
 - (4) Berpamitan dengan pasien.
 - (5) Membereskan dan mengembalikan alat ke tempat semula.
 - (6) Mencuci tangan.
 - (7) Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

CEK-LIST

IDENTITAS ATAU KARAKTERISTIK SAMPEL PENELITIAN

Petunjuk Pengisian : Tuliskan Identitas

Nama Responden :

Pendidikan Akhir :

Umur :

Jenis Kelamin :

Lama Kerja :



CEK-LIST

KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN PENERAPAN PROSEDUR TETAP PEMASANGAN INFUS DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Petunjuk pengisian

1. Lengkapi identitas
2. Beri tanda cek list (√) pada prosedur tindakan yang dilakukan / tidak dilakukan
3. Jawaban di isi oleh peneliti

NO.	PROSEDUR TINDAKAN	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1.	Menyiapkan alat		
2.	Melakukan verifikasi data		
3.	Mencuci tangan		
4.	Mengucapkan salam, menyapa pasien dan memperkenalkan diri		
5.	Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan		
6.	Menanyakan kesiapan pasien		
7.	Menjaga privacy pasien		
8.	Mengajak pasien berdoa		
9.	Memeriksa cairan dengan prinsip 5 benar		
10.	Membuka infus set dengan mempertahankan sterilitas		
11.	Memilih area penusukan yang bebas dari tanda peradangan		
12.	Mengatur posisi pasien		
13.	Memasang perlak pengalas		
14.	Memasang tourniquet 12 cm diatas tempat insersi		
15.	Memilih vena yang berdilatasi baik		
16.	Memakai handscoen		
17.	Membersihkan kulit dengan kapas alkohol		
18.	Menusukkan vena dengan kemiringan 30 derajat		
19.	Memastikan IV cateter masuk vena		
20.	Menarik mandrin dan menyambungkan IV cateter dengan selang infuse		
21.	Melepaskan tourniquet		
22.	Membuka klem infus set untuk mengalirkan cairan infus		
23.	Memfiksasi IV cateter		
24.	Mengatur tetesan infus sesuai program		
25.	Mengevaluasi tindakan yang dilakukan		
26.	Merapikan pasien dan lingkungan		
27.	Mengajak pasien berdoa		
28.	Berpamitan dengan pasien		
29.	Membersihkan dan mengembalikan alat ketempat semula		
30.	Mencuci tangan		

PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PEMASANGAN INFUS																											
No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	TOTAL	
1	5	4	5	4	4	3	5	5	3	4	4	5	4	3	3	3	5	5	3	5	5	3	3	5	3	101	
2	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	88	
3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	4	5	4	3	104	
4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	5	3	5	3	3	3	5	4	92	
5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	4	4	4	5	3	5	5	3	98	
6	5	4	4	4	5	4	3	5	2	4	4	5	3	4	4	4	5	3	4	3	5	4	4	2	3	97	
7	3	3	3	5	3	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	3	5	5	5	4	5	4	5	4	107	
8	5	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	5	4	3	100	
9	5	5	3	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	4	5	3	3	5	96	
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	79	
11	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	5	4	5	3	2	3	2	66	
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	3	3	3	80	
13	4	4	2	4	2	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	5	5	4	4	3	4	92	
14	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	2	2	3	2	2	3	2	4	2	4	4	5	4	4	79	
15	2	2	4	2	4	2	4	2	2	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	3	2	2	2	65	
16	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	81	
17	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	
18	4	2	4	2	5	2	2	4	2	4	2	4	2	4	4	2	4	3	2	4	2	2	4	2	2	74	
19	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	79	
20	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	5	4	5	5	4	104	
21	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	75	
22	3	3	3	5	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	80	
23	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	80	
24	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	100	
25	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	79	
26	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	104	
27	3	5	3	3	3	3	3	3	4	3	5	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	83	
28	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	98	
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	76	
30	2	2	3	2	3	4	2	4	3	2	4	2	2	4	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	4	2	75

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	83,43	135,495	,693	,919
P2	83,60	137,628	,595	,920
P3	83,50	140,397	,468	,922
P4	83,43	135,289	,670	,919
P5	83,43	141,289	,375	,924
P6	83,40	137,559	,619	,920
P7	83,43	138,323	,613	,920
P8	83,47	135,085	,715	,918
P9	83,67	142,368	,442	,923
P10	83,57	140,254	,550	,921
P11	83,40	142,455	,382	,924
P12	83,43	134,944	,688	,919
P13	83,67	134,368	,746	,918
P14	83,63	142,171	,387	,924
P15	83,50	139,569	,630	,920
P16	83,53	138,257	,623	,920
P17	83,43	138,185	,554	,921
P18	83,30	140,562	,439	,923
P19	83,33	139,816	,474	,922
P20	83,17	140,764	,424	,923
P21	83,13	140,051	,422	,923
P22	83,50	139,707	,575	,921
P23	83,33	139,126	,509	,922
P24	83,37	137,206	,576	,921
P25	83,73	139,168	,620	,920

Pengetahuan Perawat tentang Pemasangan Infus

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

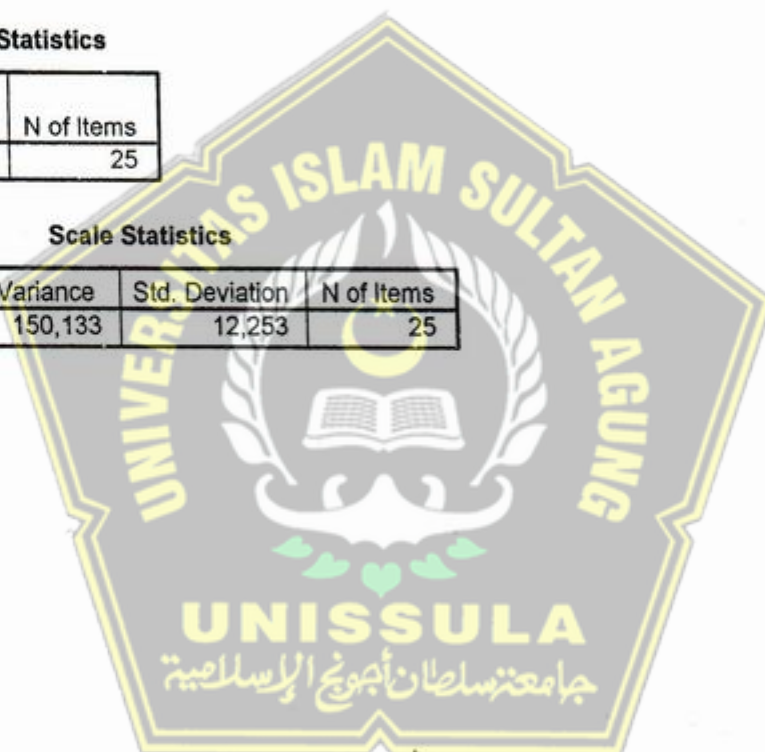
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,924	25

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
86,93	150,133	12,253	25



IDENTITAS				
No.	Pendidikan	Umur	Jenis Kelamin	Lama Kerja (Th)
1	D3	28	Perempuan	6
2	D3	25	Perempuan	3
3	D3	24	Perempuan	2
4	D3	36	Laki-laki	11
5	S1	27	Perempuan	4
6	D3	36	Perempuan	11
7	D3	31	Perempuan	6
8	D3	24	Laki-laki	2
9	D3	29	Perempuan	6
10	D3	29	Laki-laki	6
11	D3	30	Perempuan	5
12	D3	40	Perempuan	15
13	S1	27	Perempuan	2
14	D3	25	Perempuan	1
15	D3	27	Laki-laki	5
16	D3	36	Perempuan	11
17	D3	31	Laki-laki	6
18	S1	33	Perempuan	9
19	D3	29	Perempuan	6
20	S1	29	Perempuan	4
21	S1	31	Perempuan	6
22	D3	39	Perempuan	15
23	D3	33	Laki-laki	8
24	S1	27	Perempuan	2
25	D3	28	Perempuan	5
26	S1	25	Laki-laki	1
27	S1	25	Perempuan	1
28	S1	40	Laki-laki	15
29	D3	29	Perempuan	6
30	D3	27	Perempuan	5

IDENTITAS				
No.	Pendidikan	Umur	Jenis Kelamin	Lama Kerja (Th)
31	D3	39	Perempuan	13
32	D3	29	Perempuan	4
33	D3	27	Perempuan	2
34	S1	32	Laki-laki	7
35	D3	28	Perempuan	3
36	D3	35	Perempuan	10
37	D3	26	Perempuan	2
38	D3	27	Laki-laki	2
39	D3	24	Perempuan	1
40	D3	31	Perempuan	6
41	D3	32	Laki-laki	7
42	D3	34	Perempuan	9
43	D3	25	Laki-laki	1
44	S1	31	Laki-laki	6
45	D3	28	Perempuan	1
46	D3	27	Laki-laki	2
47	S1	25	Perempuan	2
48	D3	24	Laki-laki	1
49	D3	36	Perempuan	11
50	D3	27	Perempuan	2
51	D3	36	Laki-laki	11
52	D3	31	Perempuan	6
53	S1	27	Perempuan	2
54	D3	29	Laki-laki	4
55	D3	29	Perempuan	4
56	S1	30	Perempuan	5
57	D3	40	Perempuan	16
58	D3	26	Laki-laki	3
59	D3	25	Perempuan	3
60	S1	35	Perempuan	9

No.	PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PEMASANGAN INFUS																									TOTAL	Kategori	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25			
1	5	3	5	3	5	4	5	4	4	3	5	5	3	4	4	5	4	4	5	5	5	2	5	3	2	102	3	
2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	81	2	
3	5	5	5	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3	3	5	3	4	5	3	3	100	3	
4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	4	2	5	4	4	2	4	2	2	3	4	3	2	3	2	4	73	2	
5	3	3	5	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	99	3	
6	3	5	5	5	3	3	3	5	4	4	3	3	5	3	4	4	3	4	3	4	4	5	4	3	3	103	3	
7	5	5	3	5	5	5	3	5	3	5	4	5	4	4	3	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	109	3	
8	5	5	5	4	5	4	5	4	3	5	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	100	3	
9	5	4	4	4	5	5	5	5	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	99	3	
10	5	3	5	3	5	4	4	2	3	5	5	4	4	5	4	3	5	4	5	4	5	4	5	4	5	107	3	
11	3	5	5	5	4	5	4	5	4	3	5	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	102	3	
12	3	4	3	5	3	4	5	4	3	5	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	98	3	
13	3	4	4	4	4	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	97	3	
14	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	3	5	3	5	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	96	3	
15	4	4	5	5	5	4	4	3	4	4	2	4	5	3	4	3	4	2	2	5	5	4	5	3	2	68	2	
16	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	3	2	68	2
17	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	4	4	2	2	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	101	3	
18	4	5	4	3	5	4	5	4	4	3	4	4	3	4	4	5	5	5	3	3	3	4	3	3	3	81	2	
19	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82	2	
20	3	3	3	3	5	3	3	4	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	78	2	
21	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	4	3	4	5	4	5	3	4	91	2	
22	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	5	4	4	3	4	3	2	4	2	4	80	2	
23	2	2	4	2	4	2	5	2	2	4	5	4	5	4	2	4	4	2	4	3	2	4	2	3	3	81	2	
24	4	2	3	3	3	5	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	80	2	
25	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	5	4	3	3	80	2	
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	85	2	
27	3	3	5	5	3	3	3	3	3	3	4	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	4	3	80	2	
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84	2	
29	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2
30	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	2	2	3	2	2	3	2	4	2	4	4	5	79	2	

No.	PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PEMASANGAN INFUS																									TOTAL	Kategori	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25			
31	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	3	5	4	5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	106	3
32	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	80	2
33	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	4	4	4	4	108	3
34	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	81	2
35	4	4	4	4	4	5	3	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	2	4	4	4	4	4	4	104	3
36	5	3	5	4	5	4	4	3	5	5	3	4	4	5	4	3	3	3	5	5	3	5	5	3	3	3	101	3
37	5	4	4	3	5	3	5	4	4	3	4	3	4	4	5	4	5	4	4	5	3	5	3	3	3	3	99	3
38	5	3	4	5	4	5	4	5	4	3	4	3	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	108	3
39	5	4	4	5	3	4	5	4	3	4	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	104	3
40	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	3	5	3	5	3	3	3	3	5	3	4	3	4	3	3	101	3
41	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	80	2
42	4	3	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	2	5	4	4	4	97	3
43	3	3	3	3	5	3	3	5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	81	2
44	3	3	3	4	3	3	4	3	5	3	5	3	3	3	3	3	3	4	3	5	3	3	3	3	4	3	85	2
45	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	3	4	2	4	4	4	103	3
46	4	3	4	5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	5	3	5	5	3	5	4	4	4	4	5	102	3
47	5	3	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	3	3	4	4	5	4	4	4	4	5	3	5	106	3
48	2	3	5	4	4	5	5	4	3	5	2	4	5	5	3	4	4	4	5	3	4	3	5	4	4	4	99	3
49	5	4	3	3	3	5	3	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	3	5	5	5	4	5	4	4	107	3
50	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	2
51	4	3	5	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	5	5	101	3
52	3	5	5	5	3	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	4	5	3	96	3	
53	3	4	4	4	2	4	2	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	5	4	4	4	5	5	4	4	4	94	3
54	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	103	3
55	2	2	2	3	2	5	5	4	2	2	2	3	2	3	2	2	2	5	2	3	2	2	2	2	3	2	86	2
56	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	5	2	5	4	4	4	101	3
57	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	101	3
58	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	105	3
59	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	100	3
60	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	2	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	3	107	3

Frequency Table

Lama Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 th	28	46.7	46.7	46.7
	5-10 th	22	36.7	36.7	83.3
	> 10 th	10	16.7	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	18	30.0	30.0	30.0
	Perempuan	42	70.0	70.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 26 th	11	18.3	18.3	18.3
	26-30 th	26	43.3	43.3	61.7
	31-35 th	13	21.7	21.7	83.3
	> 35 th	10	16.7	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	45	75.0	75.0	75.0
	S1	15	25.0	25.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pengetahuan Perawat tentang Pemasangan Infus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	23	38.3	38.3	38.3
	Baik	37	61.7	61.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Kepatuhan Penerapan Prosedur tetap Pemasangan Infus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	17	28.3	28.3	28.3
	Patuh	43	71.7	71.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Crosstabs

Pengetahuan Perawat tentang Pemasangan Infus * Kepatuhan Penerapan Prosedur tetap Pemasangan Infus

			Kepatuhan Penerapan Prosedur tetap Pemasangan Infus		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Pengetahuan Perawat tentang Pemasangan Infus	Cukup	Count % within Pengetahuan Perawat tentang Pemasangan Infus	10 43.5%	13 56.5%	23 100.0%
	Baik	Count % within Pengetahuan Perawat tentang Pemasangan Infus	7 18.9%	30 81.1%	37 100.0%
Total		Count % within Pengetahuan Perawat tentang Pemasangan Infus	17 28.3%	43 71.7%	60 100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.213 ^a	1	.040		
Continuity Correction ^b	3.090	1	.079		
Likelihood Ratio	4.143	1	.042		
Fisher's Exact Test				.075	.040
Linear-by-Linear Association	4.143	1	.042		
N of Valid Cases ^b	60				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.52.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal Gamma	.535	.212	2.001	.045
N of Valid Cases	60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.



