



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
PERAWAT DALAM PELAKSANAAN SOP PEMASANGAN INFUS**

SKRIPSI

Oleh:

Ika Nur Aliffiyah Suudi

NIM : 30902100102

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

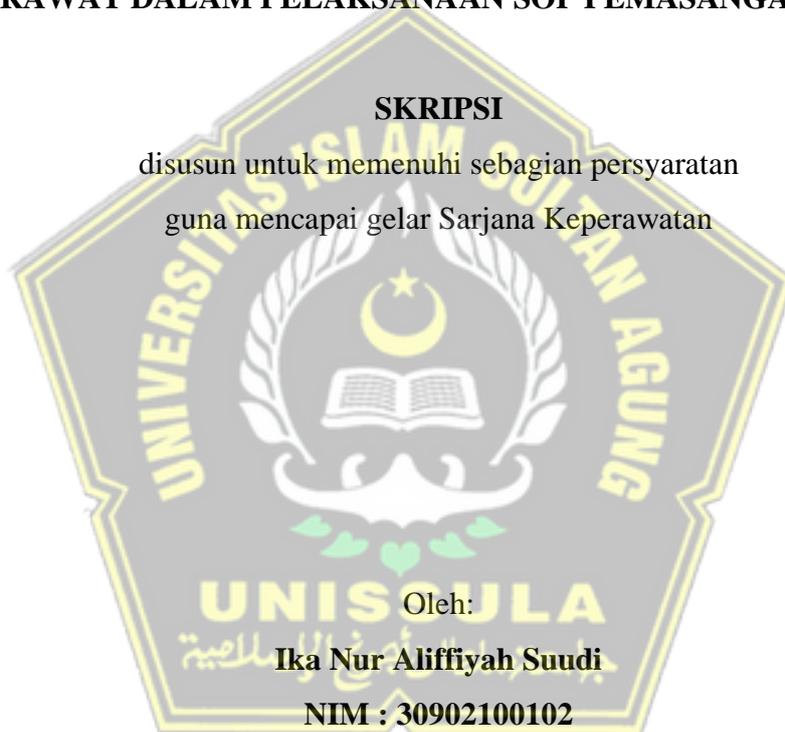
2025



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
PERAWAT DALAM PELAKSANAAN SOP PEMASANGAN INFUS**

SKRIPSI

disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai gelar Sarjana Keperawatan



Oleh:

Ika Nur Aliffiyah Suudi

NIM : 30902100102

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam SOP Pemasangan Infus” saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,

Wakil Dekan I



Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Semarang, 30 Januari 2025

Peneliti,



Ika Nur Aliffiyah Suudi
NIM.30902100137

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM SOP PEMASANGAN INFUS

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Ika Nur Aliffiyah Suudi

NIM : 30902100102

Telah disahkan dan disetujui oleh

Pembimbing

Tanggal: 23 Januari 2025


UNISSULA
جامعة سلطان أحمد بن عبد العزيز الإسلامية
Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep

NIDN. 0622078602

UNISSULA
SEMARANG

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM SOP PEMASANGAN INFUS

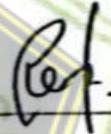
Disusun Oleh :

Nama : Ika Nur Aliffiyah Suudi
NIM : 30902100102

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 23 Januari 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 0604038901

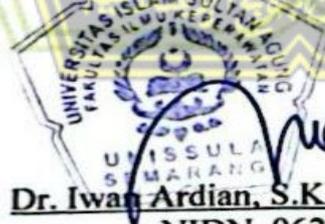


Penguji II,

Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep
NIDN. 0622078602



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**
Skripsi, 14 Januari 2025

ABSTRAK

Ika Nur Aliffiyah Suudi

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN SOP PEMASANGAN INFUS

Latar Belakang: Pemasangan infus merupakan prosedur penting dalam pelayanan kesehatan yang memerlukan kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk mencegah risiko seperti infeksi dan komplikasi. Karakteristik perawat, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja, diduga memengaruhi tingkat kepatuhan mereka terhadap SOP pemasangan infus. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan *korelasional*. Sampel terdiri dari 30 perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang dipilih menggunakan *teknik purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner karakteristik dan lembar observasi kepatuhan, kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil: Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja) dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus ($p > 0,05$). Sebagian besar perawat masuk dalam kategori kepatuhan cukup patuh (50%) dan patuh (50%), tanpa ada perawat yang tergolong tidak patuh.

Kesimpulan: Karakteristik perawat tidak berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus. Oleh karena itu, faktor lain seperti lingkungan kerja, supervisi, dan budaya keselamatan pasien perlu diteliti lebih lanjut untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam praktik pemasangan infus.

Kata Kunci: Karakteristik Perawat, Kepatuhan, SOP Pemasangan Infus, Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING
UNIVERSITASI ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Thesis, 14 January 2025

ABSTRACT

Ika Nur Aliffiyah Suudi

THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE CHARACTERISTICS AND NURSE COMPLIANCE IN THE IMPLEMENTATION OF STANDARD OPERATING PROCEDURE FOR IV INSERTION

Background: Intravenous (IV) insertion is a critical procedure in healthcare that requires adherence to Standard Operating Procedures (SOPs) to prevent risks such as infections and complications. Nurse characteristics, including age, gender, education, and work experience, are suspected to influence their compliance with IV insertion SOPs. The aim of this study was to analyze the relationship between nurse characteristics and nurse compliance in implementing Standard Operating Procedures for infusion installation.

Method: This study used a quantitative analytical design with a correlational approach. The sample consisted of 30 nurses at the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang who were selected using a purposive sampling technique. Data were collected through a characteristic questionnaire and compliance observation sheet, then analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 0.05.

Results: The results of the analysis showed that there was no significant relationship between nurse characteristics (age, gender, education level, and length of service) and nurse compliance in implementing SOP for infusion ($p > 0.05$). Most nurses fell into the category of fairly compliant (50%) and compliant (50%), with no nurses classified as non-compliant.

Conclusion: Nurse characteristics were not significantly related to nurse compliance in implementing SOP for infusion. Therefore, other factors such as work environment, supervision, and patient safety culture need to be studied further to improve nurse compliance in IV practice.

Keywords: Nurse Characteristics, Compliance, IV Insertion SOP, Sultan Agung Islamic Hospital.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya serta shalawat serta salam selalu tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, , sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan proposal penelitian tanpa suatu halangan dengan berjudul **“HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN SOP PEMASANGAN INFUS”**.

Pelaksanaan penyusunan penulisan ini tidak terlepas dari dukungan motivasi serta bantuan dari pihak-pihak yang senantiasa membantu penulis sehingga proposal penelitian ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah diberikan kepada penulis.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, S.Kep., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp.KMB, Selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
4. Ibu Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang dengan penuh kesabaran membimbing dan mengarahkan penulis hingga proposal penelitian ini diselesaikan dengan baik.
5. Seluruh Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bantuan selama menempuh studi.

6. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta Ibu Kasiyati, Bapak Suudi yang selalu memberikan doa, dukungan, dan semangat yang tiada henti untuk saya agar selalu ingat untuk saya agar selalu ingat untuk tidak meninggalkan kewajiban.
7. Teman- teman satu bimbingan Departemen Manajemen Keperawatan, serta teman- teman satu angkatan yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih banyak kekurangan karena keterbatasan. Namun besar harapan penulis semoga proposal penelitian ini memberikan manfaat bagi pembaca yang Budiman.

Semarang, 25 September 2024

Ika Nur Aliffiyah Suudi

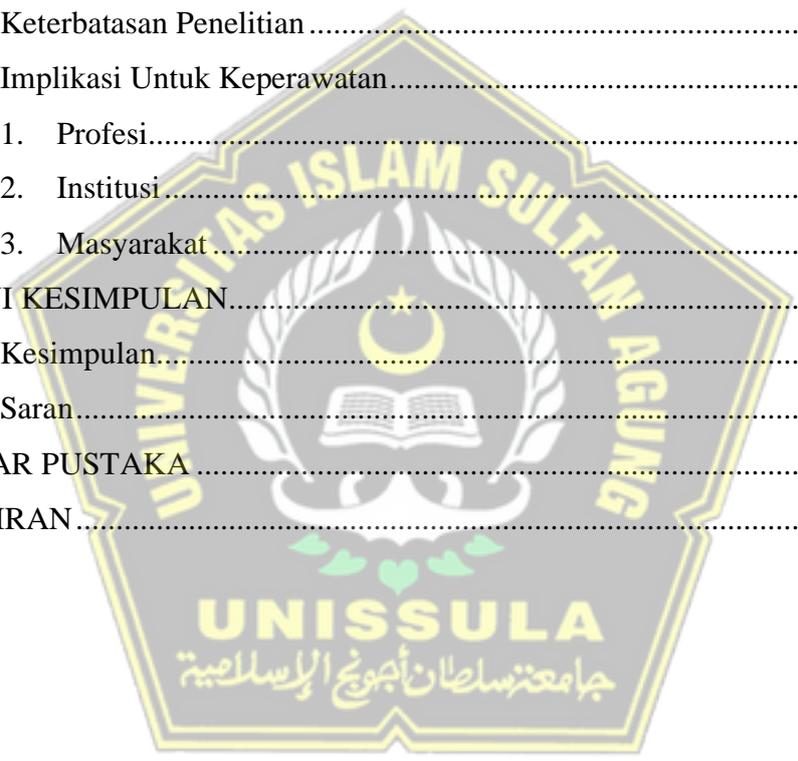


DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Institusi Pendidikan.....	5
2. Bagi Institusi Rumah Sakit.....	5
3. Bagi Masyarakat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Konsep Karakteristik Perawat.....	7
2. Konsep Kepatuhan.....	11
3. Pemasangan Infus.....	16
B. Kerangka Teori.....	23
C. Hipotesis.....	24

BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Kerangka Konsep	25
B. Variabel Penelitian	25
1. Variabel Independent (Bebas).....	25
2. Variabel Dependent (Terikat).....	26
C. Jenis dan Desain Penelitian	26
D. Populasi dan Sampel Penelitian	26
1. Populasi	26
2. Sampel.....	27
E. Tempat dan Waktu Penelitian	28
F. Definisi Operasional.....	28
G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data	30
1. Instrument Data.....	31
H. Metode Pengumpulan Data	32
1. Data Primer	32
2. Data Sekunder	32
I. Rencana Analisa Data	33
1. Pengolahan Data.....	33
2. Analisa Data	35
J. Etika Penelitian	36
1. <i>Informed Contest</i> (Persetujuan).....	36
2. <i>Anonimity</i> (Tanpa Nama)	36
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	36
4. Keterbatasan	37
BAB IV HASIL PENELITIAN	38
A. Pengantar Bab	38
B. Karakteristik Responden Penelitian	Error! Bookmark not defined.
C. Analisis Univariat.....	39
1. Karakteristik Perawat	39
2. Kepatuhan Perawat.....	40
D. Analisa Bivariat.....	40

1. Uji <i>Chi Square</i>	41
2. Crosstabulation.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V PEMBAHASAN	47
A. Pengantar Bab	47
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	Error! Bookmark not defined.
1. Karakteristik Responden	Error! Bookmark not defined.
2. Analisa Univariat.....	Error! Bookmark not defined.
3. Analisa Bivariat.....	53
C. Keterbatasan Penelitian	58
D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	58
1. Profesi.....	59
2. Institusi.....	59
3. Masyarakat.....	59
BAB VI KESIMPULAN.....	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	65



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional	28
Tabel 4.1.	Distribusi Responden Menurut Usia Perawat di RSI Sultan Agung Semarang pada Bulan November – Desember 2024	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.2.	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Perawat di RSI Sultan Agung Semarang pada Bulan November- Desember 2024.	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.3.	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Perawat di RSI Sultan Agung Semarang pada Bulan November- Desember 2024.	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.4.	Distribusi Responden Menurut Masa Bekerja Perawat di RSI Sultan Agung Semarang pada Bulan November- Desember 2024	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.5.	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Perawat Pelaksana RSI Sultan Agung Semarang	39
Tabel 4.6.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus di RSI Sultan Agung Semarang	40
Tabel 4.7.	Uji <i>Chi Square</i> Hubungan Antara Umur Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus Pada Bulan November- Desember 2024 (n=100)	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.8.	Uji <i>Chi Square</i> Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus Pada Bulan November- Desember 2024 (n=100)	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.9.	Uji <i>Chi Square</i> Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus (n=100).....	Error! Bookmark not defined.

Tabel 4.10. Uji *Chi Square* Hubungan Antara Masa Kerja Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus (n=100). **Error! Bookmark not defined.**



Tabel 4.11. Tabulasi Silang Hubungan Antara Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan infus (n=100)..... 45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	24
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	25



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Study Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Permohonan Pelaksanaan Survey Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. *Ethical Clearance*
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7. Data SPSS
- Lampiran 8. Catatan Bimbingan/Konseling
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah tempat orang sakit menerima perawatan medis. Sebagai Profesional Pemberi Asuhan (PPA), perawat harus memahami standar operasional prosedur (SOP), tetapi juga harus memahami maksud dan tujuan dari SOP tersebut untuk memastikan bahwa asuhan keperawatan pasien diberikan dengan benar dan tepat. Keberhasilan asuhan keperawatan yang diharapkan dari perawat yang patuh dan bekerja sesuai standar operasional prosedur (SOP) adalah pasien dapat cepat sembuh dari sakit tanpa mengalami masalah baru selama perawatan di rumah sakit (Ekaputra, 2022). Usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan lama bekerja adalah karakteristik perawat yang mempengaruhi kinerja perawat (Smet, 2004).

Perawat profesional yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari kepatuhan perawat terhadap setiap tindakan prosedur invasif, seperti pemasangan infus. Setiap perawat harus melakukan pemasangan infus dengan kemampuan dan ketrampilan yang diperlukan untuk melakukannya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) (Jeli, 2014).

Pemasangan infus adalah salah satu tindakan patient safety dalam intervensi keperawatan, dan perawat harus melakukannya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ditentukan. Terdapat risiko bagi pasien akibat prosedur pemasangan infus yang tidak tepat, seperti posisi

yang salah, kegagalan saat menginsersi vena, dan fiksasi yang tidak stabil, serta kurangnya memperhatikan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan infus dan teknik sterilisasi (Andriani, 2020). Pemasangan infus yang berulang tanpa memperhatikan patient safety dapat menyebabkan kejadian seperti bengkak, phlebitis dan trauma. Pasien akan mengalami kerugian dan waktu rawat inap yang lebih lama sebagai akibat dari tindakan ini. Pemasangan infus atau pemberian cairan adalah tindakan kegawat darurat yang sangat penting untuk keselamatan hidup pasien (Riyadi S & Harmoko, 2012). Pertolongan pertama yang diberikan kepada pasien yang mengalami pendarahan, dehidrasi, ataupun syok hipovolemik adalah terapi infus. Menurut (Priharjo, 2008), tindakan pemasangan infus akan berkualitas tinggi jika dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Menurut Depkes RI Tahun 2006, jumlah pemasangan infus di rumah sakit di Indonesia sebanyak 917,11% (Suprpto, 2015) . Menurut data surveilans dari *World Health Organisation (WHO)* menyatakan bahwa angka kejadian pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat cukup tinggi yaitu 85% per tahun dan 120 juta orang dari 190 juta pasien yang di rawat di rumah sakit menggunakan infus serta didapatkan juga 70% perawat tidak patuh dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan infus berdasarkan standar yang telah ditetapkan.

Setiap tahun, setengah dari semua pasien yang dirawat di rumah sakit menerima infus, meningkatkan risiko infeksi yang terkait dengan terapi

intravena (Scahffer, 2000). Ketidakhigenitas perawat saat melakukan tindakan dapat menyebabkan infeksi nasokomial dan phlebitis. Bagi pasien yang menjalani tindakan pemasangan infus (phlebitis), infeksi dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi mereka, pergantian kateter baru, waktu perawatan yang lebih lama, dan bahkan risiko kematian (Djoni Djunaedi, 2001).

Kepatuhan perawat dalam menjalankan prosedur monitoring infus tergantung pada perilaku mereka sendiri. Menurut (Setiadi, 2012), kepatuhan perawat dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Faktor internal termasuk usia, masa kerja, dan tingkat pendidikan perawat, sedangkan dari faktor eksternal termasuk level jenjang karir dan beban kerja.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Juni 2024 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, yaitu di ruang Baitussalam 1, Baitussalam 2, Baitunnisa 1, Baitunnisa 2, Baitul Izzah 1, Baitul Izzah 2 terhadap 12 responden. Data yang diperoleh dari penelitian didapatkan menunjukkan bahwa jumlah perawat terdiri dari 4 perawat laki laki dan 8 perawat perempuan. Dari segi usia, terdapat 6 perawat yang berusia di bawah 30 tahun dan 6 perawat yang berusia di atas 30 tahun. Untuk tingkat pendidikan, terdapat 5 perawat dengan pendidikan DIII, 5 perawat dengan pendidikan S1, dan 2 perawat dengan pendidikan profesi. Berdasarkan masa kerja, 7 perawat memiliki pengalaman kerja di bawah 10 tahun, sedangkan 5 perawat memiliki pengalaman kerja di atas 10 tahun. Kepatuhan perawat dalam SOP pemasangan infus menunjukkan 50,00% dengan responden 6

perawat pelaksana dan 50,00% menunjukkan tidak patuh dengan 6 perawat pelaksana terdiri dari 4 perawat pelaksana laki laki dan 2 perawat pelaksana perempuan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus”

B. Perumusan Masalah

Pemasangan infus merupakan pemberian cairan atau obat langsung ke dalam pembuluh darah vena dalam jumlah dan waktu tertentu dengan menggunakan infus set. Pasien yang mengalami Infeksi nasokomial dan phlebitis itu disebabkan karena perawat tidak mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan infus yang telah diterapkan. Adapun beberapa karakteristik perawat yang dapat memengaruhi kecelakaan pasien, yaitu kemampuan dan ketrampilan fisik dan mental, serta usia, masa kerja, jenis kelamin, pendidikan, dan sikap kerja mereka. Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan dimana menguraikan tentang pentingnya karakteristik perawat dalam SOP pelaksanaan pemasangan infus, maka rumusan masalah yang ingin peneliti lakukan yaitu “Hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Menganalisis hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang berkaitan dengan Hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan pelaksanaan SOP pemasangan infus.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

- a. Berdasarkan hasil penelitian agar mampu menjadi dasar dalam melakukan pengembangan program manajemen keperawatan.
- b. Memberikan arah bagi pengembangan dan peningkatan karakteristik perawat dalam kepatuhan pelaksanaan SOP pemasangan infus.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat memperoleh informasi tentang pemasangan infus serta bagaimana hubungan antara karakteristik perawat dengan kepatuhan dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Karakteristik Perawat

a. Definisi Karakteristik

Karakteristik adalah ciri ciri dari setiap individu (Mulyadi, 2017). Setiap manusia memiliki karakteristik sebagai ciri khas yang berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya. Menurut (Rahman, 2013), karakteristik individu adalah sifat yang menunjukkan bagaimana seseorang berbeda dalam hal inisiatif, motivasi, kemampuan untuk menyelesaikan tugas sampai tuntas atau memecahkan masalah atau bagaimana menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan yang mempengaruhi cara bekerja seseorang. Menurut (Panggabean, 2008), karakteristik individu merupakan karakter seorang individu yang mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu. Cara seseorang melihat objek tertentu dan mencoba mafsirkan apa yang dilihatnya disebut karakteristik individu (Robbins, 2008),

Dari beberapa pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik seseorang adalah karakter seseorang individu atau ciri ciri seseorang yang meanggambarkan keadaan individu tersebut yang sebenarnya dan yang dapat membedakannya dari individu yang lain. Karakteristik individu atau seseorang terdiri dari

sejumlah sifat dasar yang melekat di setiap orang. Menurut (Winardi, 2013), karakteristik individu mencakup sifat- sifat yang terdiri dari kemampuan dan ketrampilan, latar belakang keluarga, sosial dan pengalaman, umur, bangsa, jenis kelamin dan lainnya yang mencerminkan karakteristik demografis tertentu; serta karakteristik psikologis yang terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Selain itu, karakteristik-karakteristik tersebut membentuk karakteristik budaya tertentu yang menandai karakteristik utama suatu organisasi tertentu pula.

b. Komponen Karakteristik Perawat

Menurut (Muksydayan, 2012), usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman kerja, pengetahuan, sikap dan perilaku adalah faktor yang mempengaruhi karakteristik perawat. Sedangkan (Yanti & Warsito, 2013), menyatakan bahwa karakteristik perawat terdiri dari:

1) Usia

Usia perawat secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam sikap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Umur seorang perawat sangat memengaruhi kinerja mereka dalam praktik keperawatan, karena perawat yang lebih tua akan lebih bertanggung jawab dan berpengalaman dalam pekerjaan mereka . Hal ini juga akan

berdampak pada kinerja perawat yang lebih dalam praktik keperawatan pada pasien semakin baik pula (Purnawati, 2018).

Usia merupakan suatu indikator umum tentang kapan suatu perubahan akan terjadi. Usia menunjukkan pengalaman seseorang, sehingga terdapat ada perbedaan tindakan berdasarkan usia yang dimiliki (Sujarwo, 2004). Menurut penelitian (2004), ada kolerasi antara usia dan tingkat kedewasaan atau maturitas perawat. Kedewasaan adalah tingkat kemampuan teknis dalam melakukan tugas maupun kedewasaan psikologis, seiring bertambahnya usia kematangan jiwa seseorang ditunjukkan secara psikologis. Dengan meningkatnya usia, kebijaksanaan dan kemampuan berpikir logis seseorang akan meningkat.

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin pada umumnya digunakan untuk membedakan seks seseorang, yaitu laki-laki atau perempuan. Penelitian psikologis telah menemukan bahwa laki-laki lebih agresif dan memiliki kemungkinan lebih besar untuk sukses daripada perempuan, sehingga laki-laki lebih baik kinerjanya dibandingkan dengan perempuan. Penjelasan yang masuk akal adalah bahwa perempuan secara historis bertanggung jawab atas rumah tangga dan keluarga (Elvarinda, 2010)

3) Pendidikan

Sebagai bagian penting dari rumah sakit, perawat harus berperilaku yang baik untuk membantu kesembuhan pasien. Untuk menjalankan profesinya dengan baik dan profesional, seorang perawat harus memiliki pengetahuan dan pendidikan dalam bidan tertentu. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada cara mereka menanggapi sesuatu yang datang dari luar. Pendidikan menunjukkan tingkat pemahaman tentang daya pikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin luas pengetahuannya.

4) Masa Kerja

Masa kerja/ lama kerja adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan lama seseorang perawat yang bekerja di rumah sakit, mulai dari awal bekerja sampai saat selesai perawat berhenti bekerja. Semakin lama lama kerja, semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh seorang perawat. Hal ini dapat membantu dan meningkatkan kinerja mereka sebagai seorang perawat. Hasil analisis penelitian bahwa rata-rata masa kerja perawat masih belum lama, yang menunjukkan bahwa perawat memiliki harapan yang relatif sudah terpenuhi karena mempunyai tuntutan yang rendah dibandingkan dengan masa kerja yang lama (Rusmianingsih, 2012)

c. Faktor-faktor Karakteristik Individu

Menurut Robbins yang dialihbahasakan (Ulfah *et al.*, 2018), karakteristik individu mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan masa kerja dalam organisasi. Sedangkan indikator karakteristik individu dapat diketahui sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Robins, 2010) yaitu kemampuan (*ability*), minat (*interest*) nilai (*value*), dan sikap (*attitude*).

2. Konsep Kepatuhan

a. Definisi Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kata “patuh” mempunyai arti “suka menurut pada perintah aturan dan berdisiplin”, dan istilah “kepatuhan” mengacu pada ketaatan pada tujuan yang telah ditentukan.

Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi dan dengan begitu dapat langsung diukur. Menurut Sacket, kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku perawat sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan merupakan tahap awal dalam perilaku, oleh karena itu, faktor-faktor yang mendukung atau mempengaruhi perilaku juga akan mempengaruhi kepatuhan. Dalam hal ini kepatuhan pelaksanaan SOP tindakan perawatan infus berarti

untuk selalu melaksanakan prosedur tetap secara konsisten sesuai dengan kebijakan rumah sakit yang telah ditetapkan.

Kementrian Kesehatan RI (2011), menyatakan bahwa kepatuhan (*adhetence*) adalah perilaku yang dihasilkan dari interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien yang memungkinkan pasien memahami rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujuinya rencana tersebut serta melaksanakannya.

b. Unsur- unsur Kepatuhan

1) Pihak yang memiliki otoritas yang menuntut kepatuhan

Kepatuhan didasarkan pada keyakinan bahwa otoritas memiliki hal untuk meminta. Dalam sosialisasi sosial, kita memandang orang atau kelompok sebagai pemilik otoritas yang sah untuk mempengaruhi perilaku kita. Menurut Carole, mengatakan bahwa orang yang patuh terhadap perintah karena mereka percaya apa yang diucapkan oleh penguasa tidak hanya berharap mendapatkan manfaat, tetapi juga menghormati, menyukai, dan menghargai hubungan mereka dengan penguasa.

2) Pihak yang dituntut melakukan kepatuhan

Peraturan yang telah disepakati dan ditetapkan oleh sebuah kelompok harus dipatuhi oleh setiap individu yang tergabung dalam kelompok sosial tersebut. Jadi, dalam hal ini setiap individu yang menjadi bagian dari sebuah organisasi akan

dituntut untuk mematuhi setiap aturan atau kebijakan yang telah disepakati dan ditetapkan oleh suatu organisasi.

- 3) Objek atau isi tuntutan tertentu dari pihak yang memiliki otoritas untuk dilaksanakan oleh orang lain.

Kelompok sosial yang terdiri dari beberapa individu tentu harus memiliki peraturan atau kebijakan yang dibuat baik berupa organisasi atau lembaga untuk mengatur individu yang menjalankan peran dan tanggungjawab mereka dan memastikan bahwa seluruh kegiatan yang dibentuk dapat berjalan dengan baik dan lancar. Selain itu, setiap anggota kelompok sosial harus mematuhi aturan atau peraturan yang ditetapkan oleh kelompok tersebut. Kebijakan atau peraturan organisasi ini adalah salah satu bentuk objek atau isi tuntutan.

- 4) Adanya konsekuensi dari perilaku yang dilakukan.

Kesediaan seseorang atau kelompok untuk melakukan perilaku tertentu yang diminta langsung oleh pihak yang memiliki otoritas dikenal sebagai kepatuhan. Penghargaan, dengan menunjukkan bahwa kita memperhatikan mereka dan berharap mereka melakukan apa yang kita inginkan, merupakan salah satu teori O'Sears. Sedangkan penekanan (hukuman dan ancaman) adalah cara untuk mendorong ketaatan yaitu dengan meningkatkan tekanan pada seseorang untuk berperilaku dengan cara yang diinginkan. Mereka menggunakan hukuman dan

ancaman sebagai cara insentif untuk mengubah perilaku seseorang.

c. Bentuk- bentuk Kepatuhan

1) Konformitas

Konformitas merupakan bentuk dari reaksi dimana seseorang berperilaku terhadap orang lain sesuai dengan harapan kelompok, menyesuaikan diri dengan masyarakat dengan mematuhi norma atau nilai. Konformitas ini biasanya menjadikan kepatuhan atau ketaatan.

2) Penerimaan

Penerimaan, yang didefinisikan sebagai kecenderungan seseorang untuk dipengaruhi melalui komunikasi persuasif dari seseorang yang berpengatahuan luas dan merupakan tindakan yang dilakukan dengan tidak terpaksa karena percaya pada tekanan atau norma sosial dalam kelompok atau masyarakat mereka.

3) Ketaatan

Ketaatan adalah suatu bentuk perilaku dengan bersedia mengikuti dan melakukan segala hal yang telah disepakati dan ditetapkan oleh pihak yang berwewang.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Menurut Teori

Lawrence Green

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), faktor yang mempengaruhi kepatuhan perilaku terdiri dari 3 faktor utama yaitu:

1) Faktor-faktor predisposisi (*reinforcing factors*)

Adalah faktor-faktor yang mempermudah atau memprediposisi terjadinya kepatuhan perilaku seseorang diantaranya yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan lain-lain. Praktik yang didasarkan pada pengetahuan dapat bertahan lebih lama daripada praktik yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

2) Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi suatu tindakan. Faktor pemungkin yang dimaksudkan yaitu sarana dan prasarana misalnya ketersediaan APD.

3) Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Adalah faktor-faktor yang memperkuat atau mendorong terjadinya kepatuhan perilaku. Faktor penguat diantaranya SOP sebagai aturan yang telah dibuat. SOP (standar operasional prosedur) merupakan serangkaian intruksi yang tertulis dan menjadi pedoman dalam menjalankan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsinya.

e. Karakteristik Kepatuhan

Menurut (Niven, 2002), jenis jenis kepatuhan ada 2 jenis yaitu:

1) Kepatuhan penuh (total compliance)

Dalam hal ini kepatuhan yang dimaksud total mempunyai arti mematuhi dan menjalankan segala tindakan atau kegiatan berdasarkan peraturan yang ada atau yang telah ditetapkan.

2) Tidak patuh (non compliance)

Dalam hal ini yang dimaksud dengan tidak patuh mempunyai arti tidak melaksanakan tindakan atau kegiatan sesuai dengan peraturan yang ada atau yang telah ditetapkan.

3. Pemasangan Infus

a. Pengertian Pemasangan Infus

Pemasangan infus adalah salah satu prosedur medis yang paling sering dilakukan untuk memberikan efek terapi kepada pasien (Ariningrum, *et al.*, 2017). Infus (terapi intra vena) merupakan salah satu cara pengobatan untuk memasukkan vitamin atau obat ke dalam tubuh pasien (Ridhani, 2017). Pemasangan infus dilakukan dengan memasukan larutan baik cairan obat maupun darah, ke dalam tubuh secara berkelanjutan atau sesaat untuk mendapatkan efek pengobatan secara cepat.

Tindakan memasukan jarum (abocath) melalui jalan transkutan dan kemudian disambungkan dengan selang infus (infus set) disebut pemasangan infus (Dewi, 2019) . Tindakan terapi

intravena diberikan pada pasien dengan kondisi seperti pendarahan dalam jumlah yang banyak dan dehidrasi (Aryani, 2009).

b. Indikasi Pemasangan Infus

Indikasi infus adalah menggambarkan cairan yang hilang akibat pendarahan, dehidrasi karena panas atau akibat suatu penyakit, kehilangan plasma akibat luka bakar yang luas. Namun menurut (Hidayati & Ratna, *at al.*, 2014) , indikasi pemasangan infus termasuk pasien yang mengalami dehidrasi, pasien yang akan diberikan transfusi, pasien yang menjalani operasi dan pascabedah, dan untuk pasien yang tidak bisa atau tidak dapat makan dan minum.

c. Tujuan Pemasangan Infus

Menurut Hidayati, Ratna dkk (2014) tujuan dilakukan tindakan pemasangan infus adalah sebagai berikut :

- 1) Sebagai pengobatan bagi pasien.
- 2) Memberi zat makanan pada pasien yang tidak dapat atau tidak boleh makan melalui mulut.
- 3) Mempertahankan dan mengganti cairan tubuh.
- 4) Memperbaiki serta mencegah terjadinya gangguan pada cairan dan elektrolit.
- 5) Memberikan transfusi darah.
- 6) Memasukan obat melalui intravena.

d. Hal- hal yang perlu diperhatikan

Menurut (Ariningrum, *et al.*, 2017) hal-hal yang perlu diperhatikan pada saat pemasangan infus adalah:

1) Sterilisasi

Tindakan sterilisasi dimaksudkan supaya mikroba tidak menyebabkan infeksi lokal pada daerah tusukan dan supaya mikroba tidak masuk ke dalam pembuluh darah yang akan mengakibatkan bakteremia dan sepsis. Beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk mempertahankan standar sterilitas tindakan, yaitu :

- a) Tempat tusukan harus disucihamakan dengan pemakaian desinfektan (golongan iodium, alkohol 70%)
- b) Cairan, jarum dan infus set harus steril.
- c) Pelaku tindakan harus mencuci tangan sesuai teknik aseptik dan antiseptik yang benar dan memakai sarung tangan steril yang pas di tangan.
- d) Tempat penusukan dan arah tusukan harus benar.

Pemilihan tempat juga mempertimbangkan besarnya vena. Pada orang dewasa biasanya vena dipilih adalah vena superficial di lengan dan tungkai, sedangkan anak-anak dapat juga dilakukan di daerah frontal kepala.

2) Fiksasi

Fiksasi bertujuan agar kanula atau jarum tidak mudah tergeser atau tercabut. Apabila kanula mudah bergerak maka

ujungnya akan merusak dinding vena bagian dalam sehingga terjadi hematoma tau thrombosis.

3) Pemilihan cairan infus

Jenis cairan infus yang dipilih disesuaikan dengan tujuan pemberian cairan.

4) Kecepatan tetesan cairan

Untuk memasukan cairan ke dalam tubuh maka tekanan dari luar ditinggikan atau menempatkan posisi cairan lebih tinggi dari tubuh. Kantung infus dipasang ± 90 cm di atas permukaan tubuh, agar gaya gravitasi aliran cukup dan tekanan cairan cukup kuat sehingga cairan masuk ke dalam pembuluh darah.

Kecepatan tetesan cairan dapat diatur sesuai dengan kebutuhan. Yang perlu diperhatikan adalah bahwa volume tetesan tiap set infus satu dengan yang lain tidak selalu sama dan perlu dibaca petunjuknya.

- 5) Selang infus dipasang dengan benar lurus tidak melengkung, tidak terlipat atau terlepas sambungannya.
- 6) Hindari sumbatan pada bevel atau kateter intravena. Hati-hati pada penggunaan kateter intravena berukuran kecil karena lebih mudah tersumbat.
- 7) Jangan memasang infus dekat persendian, pada vena yang berkelok, atau mengalami spasme.

- 8) Lakukan evaluasi secara periodik terhadap jalur intravena yang sudah terpasang.

e. Standar Prosedur Operasional

Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, Standar Prosedur Operasional terdiri dari beberapa langkah sebagai berikut:

1) Persiapan Alat

a) Persiapan Alat

- (1) Baki atau troli tindakan
- (2) Infus set steril
- (3) Intra venous (IV) cateter/ venflon steril
- (4) Cairan infus sesuai program
- (5) Kipas alcohol pada tempatnya
- (6) Kassa steril dalam tempatnya
- (7) Bengkok
- (8) Gunting dan plester
- (9) Pengalas
- (10) Tourniquet
- (11) Bidai/ balutan bila perlu
- (12) Standar infus
- (13) Arloji dengan penunjuk detiknya
- (14) Alat pencatat

b) Persiapan Petugas

- (1) Cek program terapi

- (2) Lakukan cuci tangan
- (3) Identifikasi pasien dengan benar

c) Prosedur

- 1) Dekatkan alat ke pasien
- 2) Ucapkan salam
- 3) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
- 4) Jaga privasi pasien
- 5) Ajak pasien membaca Basmalah/ berdoa
- 6) Periksa ulang cairan yang akan diberikan
- 7) Buka set infus
- 8) Lakukan penusukan jarum infus set ke botol infus
- 9) Isi tabung set infus dengan cairan setengahnya (sesuai dengan batas)
- 10) Buka klem agar cairan mengalir dan udara yang ada pada selang infus keluar
- 11) Lakukan klem selang infus kembali. Tempatkan klem yang dapat digeser tepat dibawah bilik tetesan
- 12) Gantungkan botol infus pada tiang/ standar infus
- 13) Pilih area penusukan yang bebas dari tanda kekakuan dan peradangan, prioritas vena yang besar dan jelas dan bukan didaerah persendian
- 14) Bebaskan daerah yang akan dipasang terus

- 15) Pasang pengalas dibawah anggota yang akan di pasang infus
- 16) Pasang tourniquet 10-12 cm di atas tempat insersi
- 17) Pakai sarung tangan
- 18) Lakukan desinfeksi kulit sekitar vena yang akan ditusuk dengan kapas alcohol
- 19) Buka IV kateter/ venflon dan menusukkan ke vena yang akan ditusuk dengan kapas alcohol
- 20) Pastikan IV cateter masuk ke vena dengan memperhatikan keluarnya darah melalui bilik aliran dara balik vena/ dengan menarik mandrin $\pm 0,5$ cm
- 21) Rendahkan cateter sampai menyentuh kulit , mendorong IV cateter perlahan kedalam vena sampai menempel dengan kulit tempat penusukan
- 22) Tarik mandrin dan sambungkan IV cateter dengan selang infus
- 23) Lepaskan tourniquet
- 24) Buka klem infus set, aliran cairan infus dengan kecepatan tertentu
- 25) Fiksasi IV cateter dengan plester diatas tempat insersi (dapat menggunakan hepafix/ balutan transparan)
- 26) Atur tetesan infus sesuai program
- 27) Buang jarum IV cateter kedalam bengkok/ safety box

28) Rapikan pasien kembali

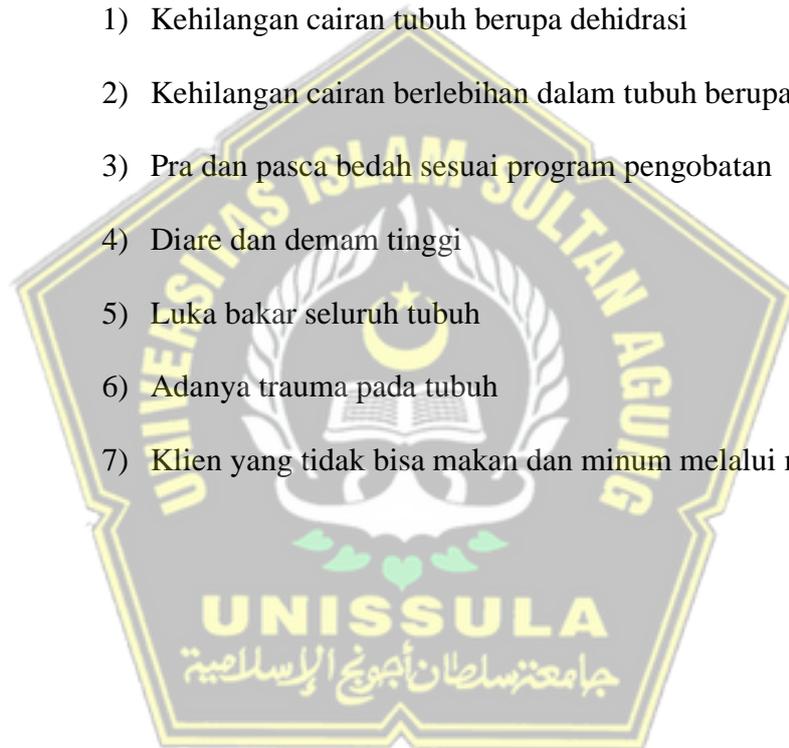
29) Ajak pasien membaca hamdalah/ berdoa

30) Berpamitan dengan pasien

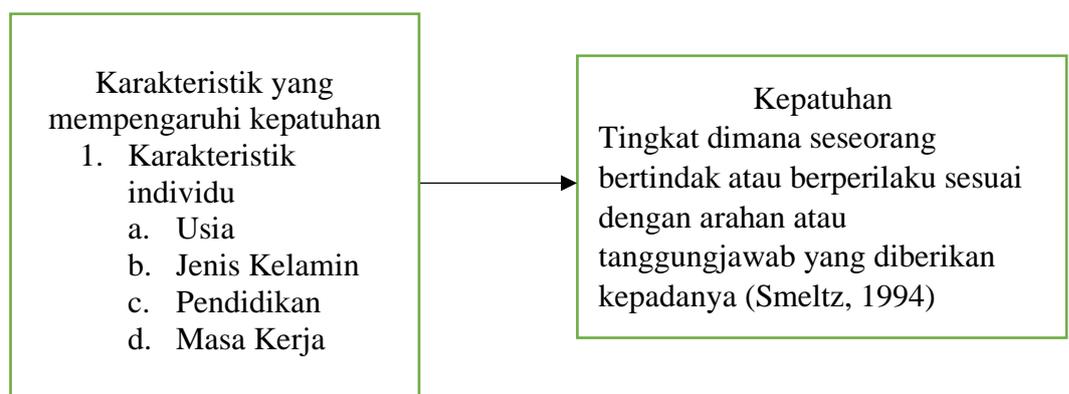
f. Keadaan- keadaan yang memerlukan tindakan pemasangan infus

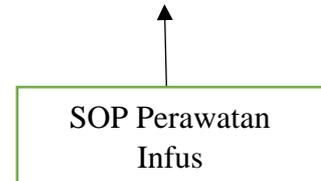
Keadaan- keadaan yang memerlukan tindakan pemasangan infus adalah (UNAND, 2021 dalam Moschner *et al.*, 2005):

- 1) Kehilangan cairan tubuh berupa dehidrasi
- 2) Kehilangan cairan berlebihan dalam tubuh berupa pendarahan
- 3) Pra dan pasca bedah sesuai program pengobatan
- 4) Diare dan demam tinggi
- 5) Luka bakar seluruh tubuh
- 6) Adanya trauma pada tubuh
- 7) Klien yang tidak bisa makan dan minum melalui mulut



B. Kerangka Teori



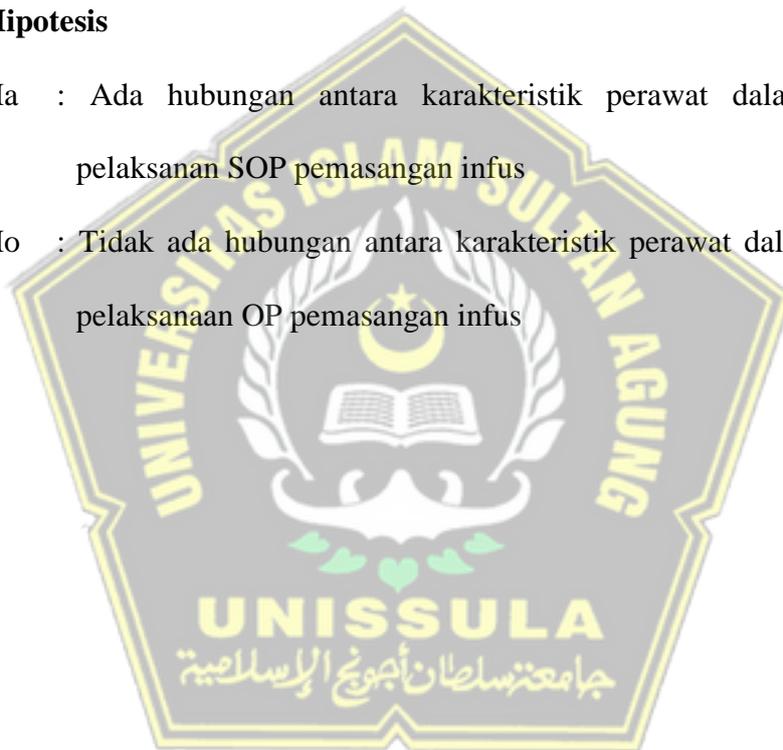


Gambar 2.1. Kerangka Teori

C. Hipotesis

Ha : Ada hubungan antara karakteristik perawat dalam kepatuhan pelaksanaan SOP pemasangan infus

Ho : Tidak ada hubungan antara karakteristik perawat dalam kepatuhan pelaksanaan OP pemasangan infus



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian adalah hubungan antara konsep satu dengan konsep lainnya yang menghubungkan variabel independent dengan variabel dependen. Berdasarkan tinjauan teoritis dari kerangka yang dibahas pada bab 2, kerangka konsep penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu fitur, nilai atau sifat dari objek/ sesuatu kegiatan yang mempunyai variasi tertentu antara satu dan lainnya yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dipelajari dari informasi yang relevan. Dua variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Independent (Bebas)

Variabel ini sering disebut juga dengan variabel stimulus, prediktor, dan antecedent. Dalam bahasa Indonesia disebut juga variabel bebas. Variabel independent atau yang disebut juga variabel bebas adalah variabel yang nilainya mempengaruhi variabel lainnya yaitu variabel terikat (Mpd, 2009). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik perawat.

2. Variabel Dependent (Terikat)

Variabel dependent atau yang disebut juga dengan variabel terikat merupakan variabel yang nilainya tergantung dari nilai variabel lainnya (Mpd, 2009). Variabel terikat pada penelitian ini adalah kepatuhan pada perawat dalam SOP pemasangan infus.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi. Penelitian korelasional bertujuan untuk menunjukkan hubungan antara variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi satu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lainnya.

Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang ingin dicapai, jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Penelitian kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menganalisis detail tentang apa yang ingin diketahui dengan data angka. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang datanya menggunakan data kuantitatif sehingga analisis datanya adalah analisis kuantitatif (Kurniawan, 2018).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari atas objek atau subjek, yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah

ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulannya (Subagio, 2021). Dalam penelitian ini populasi adalah 100 perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yang baik, yang kesimpulannya dapat dikenakan pada populasi, adalah sampel yang bersifat representatif atau yang dapat menggambarkan karakteristik populasi (Subagio, 2021).

Metode sampling yaitu cara yang digunakan untuk menyeleksi populasi untuk menghasilkan sampel yang mewakili populasi penelitian. Pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis teknik *purposive sampling*. Pengambilan sampel responden menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden 30 orang perawat. Menurut (Sugiyono, 2017), *purposive sampling* merupakan metode untuk menentukan sampel penelitian yang didasarkan pada pertimbangan yang matang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah anggota populasi yang memiliki kriteria subjek penelitian sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel .
Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
 - 2) Perawat yang bersedia menjadi responden
- b. Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:
- 1) Perawat yang sedang cuti dalam masa penelitian.
 - 2) Perawat yang sedang sakit dalam masa penelitian.
 - 3) Perawat yang sedang didelegasikan diluar kota.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSI Sultan Agung Semarang di ruangan Baitussalam 1, Baitussalam 2, Baitunnisa 1, Baitunnisa 2, Baitul Izzah 1, Baitul Izzah 2. Waktu penelitian akan dijalankan pada bulan Januari 2024.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu komponen penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Oleh karena itu, definisi operasional ini berisikan informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama. Definisi operasional menjadikan konsep yang masih bersifat abstrak menjadi operasional, sehingga memudahkan pengukuran variabel tersebut.

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Sub-Variabel	Definisi Operasioan I	Parameter	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik perawat		Latar belakang individual perawat sehingga membentuk ragam faktor dalam mempengaruhi tingkat kepatuhan SOP pemasangan infus	Karakteristik perawat meliputi: - Usia - Jenis kelamin - Tingkat pendidikan - Massa kerja/lama kerja	Kuesioner		
	Usia	Umur perawat pelaksana dalam tahun sejak lahir sampai ulang tahun terakhir	Usia yang masih memungkinkan dalam kategori produktif untuk bekerja di rawat inap	Alat ukur: dengan menggunakan kuesioner karakteristik demografi	1 = <30 tahun 2 = >30 tahun	Rasio
	Jenis kelamin	Ciri biologis yang dimiliki perawat pelaksana dan dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan	Ciri biologis yang dapat ditemukan secara nyata dan diabsahkan dalam bentuk kartu tanda penduduk	Alat ukur: dengan menggunakan kuesioner karakteristik demografi	1= laki-laki 2= perempuan	Nominal
	Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan formal dalam keperawatan berdasarkan ijazah terakhir responden	Jenjang pendidikan formal yang diakui berdasarkan konsil keperawatan nasional: - Diploma III Keperawatan (D3) - Diploma IV Keperawatan (D4) - Sarjana Keperawatan (S1)	Alat ukur: dengan menggunakan kuesioner demografi	1= DIII 2= DIV 3=S1 4= Profesi 5=Lainnya	Ordinal

		- Profesi Perawat (Ners)			
Massa Kerja/ Lama Kerja	Lama bekerja dalam tahun dimulai sejak responden bekerja di RSI Sultan Agung Semarang. sampai dengan penelitian dilaksanakan	Jumlah akumulasi lama bekerja perawat di rawat inap (tahun) yang secara resmi ditugaskan oleh pejabat yang berwenang.	Alat ukur: dengan menggunakan kuesioner demografi	1= <10 tahun 2= > 10 tahun	Rasio
Kepatuhan perawat dalam SOP pemasangan infus	Perilaku perawat sebagai seorang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur, atau peraturan yang harus dilakukan dalam pemasangan infus		Alat ukur: untuk mengukur tingkat kepatuhan perawat, peneliti menggunakan lembar observasi check list SOP pemasangan infus dengan jumlah pernyataan 47 dengan ketentuan=	Uji observasi dimana: - nilai < 78 dikategorikan tidak patuh - Nilai 78-82 dikategorikan cukup patuh - Nilai >82 dikategorikan patuh.	Ordinal
				1= tidak dilakukan 2= dilakukan	

G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yaitu suatu alat bantu pada waktu penelitian menggunakan suatu metode (Theodoridis & Kraemer, 2022). Instrument pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan observasi. Kuesioner adalah daftar isi pertanyaan yang disebarakan secara langsung, pertanyaannya permasalahan dan tindakannya dilakukan dengan bertemu memberikan lampiran kuisioner

kepada responden dengan mmeberikan pilihan jawaban yang telah tersedia dan tinggal memilih salah satu jawaban yang tersedia (Subagio, 2021). Sedangkan observasi merupakan pengumpulan data dengan cara menghimpau data melalui pengamatan langsung dengan kegiatan sehari-hari dari narasumber (Syafriada, 2022)

1. Instrument Data

a. Instrumen karakteristik perawat

Instrumen yang digunakan pada karakteristik perawat adalah kuisioner. Lembar kuesioner terdiri dari 4 pernyataan mengenai umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan massa kerja.

b. Instrumen kepatuhan perawat dalam pemasangan infus

Instrument yang digunakan pada kepatuhan perawat dalam pemasangan infus adalah menggunakan observasi yang dilakukan dengan mengamati perilaku individu yang diamati. Lembar observasi dibuat dalam bentuk *sign system* (sistem tanda) dengan menggunakan skala bertingkat (*rating scale*). Diisi oleh peneliti dengan memperhatikan perawat pelaksana pada saat pemasangan infus. Lembar observasi dibuat denga 47 pernyataan dengan pilihan jawaban: dilakukan dan tidak dilakukan. Dengan nilai <78 dikategorikan tidak patuh, nilai 78-82 dikategorikan cukup patuh, dan nilai >82 dikategorikan patuh.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, atau gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, dalam hal ini adalah subjek penelitian (informan) yang berkenaan dengan variabel yang diteliti (Arikunto, 2013). Data primer ini digunakan peneliti untuk memperoleh hasil apakah ada hubunga antara karakteristik perawat dengan kepatuhan dalam SOP pemasangan infus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang..

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2017). Data sekunder dikumpulkan dari tahapan-tahapan di bawah:

- a. Peneliti mengurus surat izin kepada pihak akademik untuk menjalankan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Peneliti setelah mendapatkan surat izin dari akademik, peneliti kemudian menyerahkan surat meminta izin kepada Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Peneliti setelah mendapatkan surat balasan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- d. Peneliti menyerahkan surat izin untuk meminta izin kepada kepala ruang perawat sebagai bukti dapat dilakukannya penelitian pada perawat di ruangan yang dilakukan observasi pendahuluan.
- e. Peneliti menerangkan penelitian pada perawat yang bersedia dalam penelitian untuk maksud dan tujuan dari penelitian.
- f. Peneliti membagikan lembar persetujuan dan kuesioner kepada responden untuk diisi dan dilihat hasilnya.
- g. Peneliti meninjau hasil skor kuesioner yang telah diisi oleh perawat.
- h. Setelah pengisian lembar tersebut kuesioner selesai, peneliti mengambil kembali kuesioner tersebut untuk dicek kembali apakah sudah terisi dengan lengkap dan dilihat hasilnya.

I. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah melakukan pengumpulan data langkah selanjutnya pengolahan data yang bertujuan penelitian menghasilkan informasi yang baik dan benar. Maka dalam pengolahan data menggunakan 6 tahapan yaitu:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Nursalam, 2020). Editing pada penelitian ini dilakukan setelah responden mengisi kuesioner dan observasi kemudian peneliti memeriksa kelengkapan pengisian dan ketepatan dalam pengisian kuesioner dan observasi.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting dan biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel (Nursalam, 2020).

c. *Cleaning*

Melakukan pemeriksaan ulang data untuk mengkonfirmasi kelengkapan dan keakuratan kuesioner dan observasi. Sehingga apabila terjadi kekurangan akan segera dilengkapi dan dilakukan ditempat pengumpulan data di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

d. *Scoring*

Merupakan kegiatan pengolahan data untuk selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan atau dengan kata lain scoring adalah seluruh hasil jawaban responden untuk kemudian dilakukan tabulasi data (Nursalam, 2020).

e. *Tabulating*

Tabulating adalah menyusun data dan meletakkan tabel sesuai tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti (Nursalam, 2020).

Tabulating dilakukan dengan memasukkan data responden.

f. *Entering*

Menginput atau memasukkan data kedalam komputer.

Pengolahan data ke dalam tabel, distribusi frekuensi serta silang.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dihitung untuk memperoleh nilai pemusatan data (tendensi sentral) yaitu mean dan median. Perhitungan variasi terhadap data numerik dilakukan untuk memperoleh varian, range dan standard deviasi. Data yang termasuk numerik yaitu umur, dan masa kerja/lama kerja, sedangkan data yang masuk kategorik adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan kepatuhan perawat dalam sop pemasangan infus. Hasil perhitungan menggunakan SPSS akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi (f) dan presentase (%).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk realisis terhadap dua variabel yakni variabel bebas dan variabel terikat. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*. Jika uji *chi square* tidak memenuhi syarat, maka akan dilanjutkan dengan uji *fisher exact test*. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel independe (karakteristik perawat) dengan variabel dependen (kepatuhan perawat dalam SOP pemasangan infus) dengan uji kemaknaan 5%. Jika $p \text{ value} \leq 0,05$ artinya secara statistik terdapat hubungan antara

variabel independent dengan variabel dependen sedangkan jika p value $> 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen.

J. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian keperawatan mengingat peneliti akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia memiliki hak asasi dalam kegiatan penelitian (Nursalam, 2020)

1. *Informed Contest* (**Persetujuan**)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penyelidik dengan responden penelitian yaitu dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonimity* (**Tanpa Nama**)

Merupakan masalah etika dalam penelitian dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality* (**Kerahasiaan**)

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian yang baik informasi maupun masalah-masalah lainnya,

semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. Keterbatasan

Keterbatasan adalah masalah-masalah atau hambatan yang ditemui peneliti dalam pengambilan data (Nursalam, 2020).



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini berjudul Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus di ruangan Rawat Inap RSI Sultan Agung Semarang akan dibahas di bab ini.

RSI Sultan Agung Semarang merupakan salah satu rumah sakit yang berada dibawah naungan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung, diresmikan menjadi Rumah Sakit Madya (Rumah Sakit Umum tipe C) yang berada di Jalan Kaligawe Raya No. Km 4 Terboyo Kulon, Kecamatan Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah.

Peneliti menyajikan hasil dari penelitian meliputi: 1) Analisa Univariat yang ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama bekerja. 2) Analisis bivariat untuk melihat hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di ruang rawat inap RSI Sultan Agung Semarang.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Perawat

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Perawat Pelaksana RSI Sultan Agung Semarang

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia	<30 tahun	11	36.7
	>30 tahun	19	63.3
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	33.3
	Perempuan	20	66.7
Tingkat Pendidikan	DIII	12	40.0
	DIV	-	-
	S1	8	26.7
	Profesi (Ners)	10	33.3
Masa Kerja	<10 tahun	16	53.3
	>10 tahun	14	46.7

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden dengan usia <30 tahun sebanyak 11 perawat pelaksana dengan jumlah presentase (36,7 %), dan hasil responden dengan usia >30 tahun sebanyak 19 perawat pelaksana dengan jumlah presentase (63,3%). Responden dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 10 perawat pelaksana dengan jumlah persentase (33,3%), dan hasil responden dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 20 perawat pelaksana dengan jumlah presentase (66,7%). Responden dengan tingkat pendidikan DIII sebanyak 12 perawat pelaksana dengan jumlah persentase (40%), hasil responden dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 8 perawat pelaksana dengan jumlah persentase (26,7%), dan hasil responden dengan tingkat pendidikan Profesi (Ners) sebanyak 10 perawat pelaksana dengan jumlah persentase (33,3%). Responden dengan masa kerja <10 tahun sebanyak 16 perawat pelaksana dengan jumlah persentase (53,3%), dan hasil

responden dengan masa kerja >10 tahun sebanyak 14 perawat pelaksana dengan jumlah persentase (46,7%).

2. Kepatuhan Perawat

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus di RSI Sultan Agung Semarang

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Tidak Patuh	0	00.0
Cukup Patuh	15	50.0
Patuh	15	50.0
Total	30	100.0

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus RSI Sultan Agung Semarang dapat dilihat dalam tabel menunjukkan perawat yang patuh sebanyak 15 perawat pelaksana dengan jumlah persentase (50%), hasil perawat yang cukup patuh sebanyak 15 perawat pelaksana dengan jumlah persentase (50%) dan hasil perawat yang tidak patuh sebanyak 0 perawat pelaksana dengan jumlah persentase (0%).

C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Di penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di ruang rawat inap RSI Sultas Agung Semarang.

1. Uji Chi Square

- a. Hubungan Umur dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus

Tabel 4.3 Uji Chi Square Hubungan Umur dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus (n=30)

Variabel Penelitian			N	p-value
Umur				
Kepatuhan	Perawat	Dalam	30	0.705
Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus				

Tabel 4.3 hasil uji chi square menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0,705 atau lebih dari 0,05, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- b. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus

Tabel 4.4 Uji Chi Square Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus (n=30)

Variabel Penelitian			N	p-value
Jenis Kelamin				
Kepatuhan	Perawat	Dalam	30	1.000
Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus				

Tabel 4.4 hasil uji chi square menunjukkan bahwa *p value* sebesar 1.000 atau lebih dari 0,05, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- c. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus

Tabel 4.5 Uji Chi Square Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus (n=30)

Variabel Penelitian	N	p-value
Tingkat Pendidikan		
Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus	30	0.189

Tabel 4.5 hasil uji chi square menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0.189 atau lebih dari 0,05, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- d. Hubungan Lama Kerja dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus

Tabel 4.6 Uji Chi Square Hubungan Lama Kerja dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus (n=30)

Variabel Penelitian			N	p-value
Lama Kerja				
Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus			30	1.000

Tabel 4.6 hasil uji chi square menunjukkan bahwa *p value* sebesar 1,000 atau lebih dari 0,05, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Tabel 4.3. Tabulasi Silang Hubungan Antara Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanan SOP Pemasangan infus (n=100).

		Crosstabulation karakteristik perawat * kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus						
		Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus						
		Patuh		Tidak Patuh		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Kategori Perawat	Umur	<30 tahun	00.0	00.0	35	35%	35	100
		>30 tahun	00.0	00.0	65	65%	65	100
	Jenis Kelamin	Laki-laki	00.0	00.0	40	40%	40	100
		Perempuan	00.0	00.0	60	60.0%	60	100
	Tingkat Pendidikan	DIII	00	00.0	47	47%	47	100
		Profesi (Ners)	00	00.0	53	53%	53	100
	Masa Kerja	<10 tahun	00	00.0	40S	40%	40	100
		>10 tahun	00	00.0	60	60%	60	100

Berdasarkan tabel diatas, hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak ada perawat yang patuh kepatuhan dalam pelaksanaan SOP

pemasangan infus dari total 100 responden. Seluruh responden tergolong dalam kategori “tidak patuh”, yang terbagi berdasarkan karakteristik perawat. Dari segi usia, perawat yang berusia lebih dari 30 tahun memiliki tingkat ketidakpatuhan lebih tinggi (65%) dibandingkan dengan yang berusia di bawah 30 tahun (35%). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan memiliki tingkat ketidakpatuhan lebih tinggi (60%) dibandingkan laki-laki (40%). Dari tingkat pendidikan, perawat dengan pendidikan profesi (Ners) memiliki tingkat ketidakpatuhan yang lebih tinggi (53%) dibandingkan dengan perawat lulusan DIII (47%). Sementara itu, berdasarkan masa kerja, perawat dengan pengalaman kerja lebih dari 10 tahun memiliki tingkat ketidakpatuhan lebih tinggi (60%) dibandingkan dengan yang memiliki masa kerja kurang dari 10 tahun (40%). Data ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus sangat rendah, tanpa adanya satupun responden yang patuh.

2. Crosstabulation

Tabel 4.7. Tabulasi Silang Hubungan Antara Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan infus (n=100).

			Crosstabulation karakteristik perawat * kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus							
			Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus		Cukup Patuh		Tidak Patuh		Total	
			Patuh		Cukup Patuh		Tidak Patuh		Total	
			n	%	n	%	n	%	n	%
Kategori Perawat	Umur	<30 tahun	6	54.5	5	45.5	0	00.0	11	100
		>30 tahun	9	47.4	10	52.6	0	00.0	19	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki	5	50.0	5	50.0	0	00.0	10	100
		Perempuan	10	50.0	10	50.0	0	00.0	20	100
Tingkat Pendidikan	DIII	DIII	4	33.3	8	66.7	0	00.0	12	100
		S1	6	75.0	2	25.0	0	00.0	8	100
Masa Kerja	Profesi (Ners)	<10 tahun	5	50.0	5	50.0	0	00.0	10	100
		>10 tahun	8	50.0	8	50.0	0	00.0	16	100
		>10 tahun	7	50.0	7	50.0	0	00.0	14	100

Tabel 4.7 menunjukkan hasil tabulasi silang yang menggambarkan hubungan antara karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan mereka dalam melaksanakan SOP pemasangan infus, yang dikategorikan menjadi patuh, cukup patuh, dan tidak patuh. Secara umum, tidak ada perawat yang masuk dalam kategori tidak patuh, sehingga analisis hanya berfokus pada kategori patuh dan cukup patuh. Dari segi usia, perawat di bawah 30 tahun memiliki tingkat kepatuhan 54,5% dan cukup patuh 45,5%, sedangkan perawat di atas 30 tahun memiliki kepatuhan 47,4% dan cukup patuh 52,6%. Dari jenis kelamin, perawat laki-laki dan perempuan memiliki tingkat kepatuhan yang sama, yaitu 50% patuh dan 50% cukup patuh. Berdasarkan tingkat pendidikan, perawat DIII memiliki tingkat kepatuhan paling rendah dengan 33,3% patuh dan 66,7% cukup patuh, sementara perawat S1 memiliki tingkat kepatuhan tertinggi dengan 77,5% patuh dan 22,5% cukup patuh,

serta perawat profesi (Ners) memiliki kepatuhan seimbang, yaitu 50% patuh dan 50% cukup patuh. Dari segi masa kerja, perawat dengan pengalaman kurang dari 10 tahun maupun lebih dari 10 tahun memiliki pola yang sama, yaitu 50% patuh dan 50% cukup patuh. Secara keseluruhan, meskipun tidak ditemukan perawat yang tidak patuh, tingkat kepatuhan cenderung lebih tinggi pada perawat dengan pendidikan lebih tinggi, sementara faktor usia, jenis kelamin, dan masa kerja tidak menunjukkan perbedaan yang mencolok dalam pola kepatuhan.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pembahasan pada bab ini akan memaparkan hasil penelitian tentang Hubungan antara Karakteristik perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SOP pemasangan infus di ruang rawat inap RSI Sultan Agung Semarang. Pembahasan hasil dari penelitian berupa interpretasi dan uji hasil.

Penelitian ini mengambil 100 responden dan dilaksanakan di Ruang Rawat Inap RSI Sultan Agung Semarang. Penelitian ini mengukur tentang hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam SOP pemasangan infus. Penelitian ini diukur menggunakan kuuesioner observasi yang sudah disediakan oleh SOP RSI Sultan Agung Semarang.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan beberapa data demografi responden yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja. Adapun hasil ujinya dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Usia

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas perawat berusia lebih dari 30 tahun. Dari total 30 responden, sebanyak 19 perawat (63,3%) berusia di atas 30

tahun, sedangkan 11 perawat (36,7%) berusia di bawah 30 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga keperawatan di rumah sakit ini berasal dari kelompok usia yang lebih matang, yang kemungkinan telah memiliki pengalaman dan keterampilan lebih dalam praktik keperawatan. Keberadaan perawat dengan usia di atas 30 tahun yang lebih dominan juga dapat dikaitkan dengan tingkat retensi yang baik di rumah sakit, di mana perawat cenderung bertahan lebih lama dalam profesinya. Sementara itu, perawat yang berusia di bawah 30 tahun tetap memiliki proporsi yang cukup signifikan, menandakan adanya regenerasi tenaga keperawatan. Keberadaan perawat muda ini juga penting karena mereka biasanya lebih adaptif terhadap perkembangan ilmu keperawatan dan teknologi medis (Potter & Perry, 2021). Dengan komposisi usia seperti ini, rumah sakit dapat memanfaatkan kombinasi tenaga perawat yang lebih senior dan berpengalaman dengan tenaga perawat yang lebih muda dan dinamis untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara keseluruhan.

2) Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas perawat pelaksana di RSI Sultan Agung Semarang adalah perempuan. Dari total 30 responden, sebanyak 20 perawat (66,7%) berjenis kelamin perempuan, sementara 10

perawat (33,3%) berjenis kelamin laki-laki. Komposisi ini mencerminkan tren umum dalam profesi keperawatan, di mana perempuan masih mendominasi dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat dikaitkan dengan persepsi sosial yang masih menganggap keperawatan sebagai profesi yang lebih sesuai untuk perempuan karena keterampilan interpersonal, empati, dan peran merawat yang sering dikaitkan dengan sifat feminine (Kozier, 2020). Meskipun jumlah perawat laki-laki lebih sedikit, kehadiran mereka tetap memberikan kontribusi penting, terutama dalam tugas-tugas yang memerlukan kekuatan fisik lebih besar, seperti memindahkan pasien atau menangani keadaan darurat tertentu. Selain itu, meningkatnya jumlah laki-laki yang memilih profesi keperawatan menunjukkan perubahan persepsi terhadap gender dalam dunia kesehatan. Dengan proporsi yang masih didominasi perempuan, rumah sakit dapat memastikan bahwa kebijakan dan lingkungan kerja tetap inklusif bagi seluruh tenaga keperawatan, baik laki-laki maupun perempuan, sehingga dapat menciptakan tim yang lebih beragam dan efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

3) Tingkat pendidikan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa mayoritas perawat pelaksana di RSI Sultan Agung Semarang berasal dari jenjang pendidikan DIII

Keperawatan. Dari total 30 responden, sebanyak 12 perawat (40%) merupakan lulusan DIII, diikuti oleh 10 perawat (33,3%) dengan jenjang pendidikan profesi Ners, dan 8 perawat (26,7%) dengan jenjang pendidikan S1 Keperawatan. Tidak adanya perawat dengan latar belakang pendidikan DIV menunjukkan bahwa jenjang ini kurang diminati atau tidak tersedia dalam rekrutmen rumah sakit ini. Dominasi lulusan DIII mencerminkan pola umum di banyak rumah sakit di Indonesia, di mana lulusan DIII lebih banyak direkrut karena mereka sudah memiliki keterampilan praktis yang cukup untuk langsung bekerja di lingkungan klinis (Nursalam, 2018). Sementara itu, kehadiran perawat dengan pendidikan S1 dan profesi Ners menunjukkan adanya peningkatan kompetensi dan standar profesional dalam dunia keperawatan. Perawat dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang manajemen keperawatan, penelitian, dan pengambilan keputusan berbasis bukti (evidence-based practice). Dengan komposisi ini, rumah sakit dapat memanfaatkan keahlian praktis perawat DIII serta kompetensi akademik dan profesional dari perawat S1 dan Ners untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan.

4) Lama kerja

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa perawat pelaksana di RSI Sultan Agung Semarang memiliki distribusi pengalaman kerja yang relatif seimbang. Dari total 30 responden, sebanyak 16 perawat (53,3%) memiliki pengalaman kerja kurang dari 10 tahun, sedangkan 14 perawat (46,7%) memiliki pengalaman lebih dari 10 tahun. Proporsi ini menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki kombinasi tenaga keperawatan dengan berbagai tingkat pengalaman, yang dapat saling melengkapi dalam praktik pelayanan kesehatan. Perawat dengan masa kerja lebih dari 10 tahun biasanya memiliki keahlian klinis yang lebih mendalam, pemahaman yang lebih baik tentang kebijakan rumah sakit, serta keterampilan kepemimpinan yang lebih matang. Di sisi lain, perawat dengan pengalaman kurang dari 10 tahun cenderung lebih dinamis, lebih terbuka terhadap inovasi, dan lebih cepat beradaptasi dengan perkembangan teknologi medis serta metode perawatan terbaru (Huber, 2019). Komposisi ini memungkinkan adanya transfer ilmu dan keterampilan antara perawat senior dan junior, yang dapat meningkatkan efektivitas tim keperawatan. Dengan keseimbangan ini, rumah sakit dapat memastikan bahwa pasien mendapatkan pelayanan terbaik dari tenaga keperawatan yang berpengalaman sekaligus inovatif dalam pendekatan perawatan mereka.

b. Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus

Hasil penelitian terhadap tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pemasangan infus di RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa dari total 30 perawat, sebanyak 15 perawat (50%) tergolong dalam kategori patuh, sementara 15 perawat lainnya (50%) berada dalam kategori cukup patuh, dan tidak ada perawat yang masuk dalam kategori tidak patuh (0%). Hasil ini mencerminkan bahwa seluruh perawat telah menjalankan prosedur pemasangan infus sesuai standar yang berlaku, meskipun masih terdapat sebagian yang belum sepenuhnya patuh. Tingkat kepatuhan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, pengalaman kerja, serta dukungan manajemen rumah sakit. Perawat dengan tingkat pendidikan lebih tinggi dan pengalaman kerja yang lebih lama cenderung memiliki pemahaman lebih baik tentang pentingnya penerapan SOP dalam prosedur keperawatan (Potter & Perry, 2021). Selain itu, lingkungan kerja, sistem supervisi, dan pelatihan rutin juga berperan dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap prosedur yang telah ditetapkan (Nursalam, 2018). Meskipun tidak ditemukan perawat yang tidak patuh, masih adanya 50% perawat yang hanya cukup patuh menunjukkan perlunya upaya peningkatan kepatuhan melalui edukasi berkelanjutan, evaluasi berkala, serta pemberian motivasi atau insentif agar seluruh perawat dapat mencapai tingkat kepatuhan yang optimal. Dengan meningkatnya kepatuhan, kualitas pelayanan

kesehatan dan keselamatan pasien dapat lebih terjamin, sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan prosedur dalam pemasangan infus dan meningkatkan efisiensi perawatan di rumah sakit (Huber, 2019)

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Usia dengan Kepatuhan terhadap SOP Pemasangan Infus

Berdasarkan hasil analisis bivariat terkait umur dengan kepatuhan diperoleh p value 0,705 ($>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lailawidar et al., 2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia dan kepatuhan pekerja kesehatan dalam menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi. Dan (Priyantoro & Melati, 2024) mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dan usia responden.

Akan tetapi, penelitian ini tidak sejalan dengan temuan dari (Handayani et al., 2020) yang mengungkapkan adanya hubungan antara usia dan kepatuhan perawat dalam pemantauan cairan infus. Penelitian ini bertentangan dengan hasil yang diperoleh oleh (Handayani et al., 2020) yang menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara usia dan kepatuhan perawat dalam melakukan monitoring cairan infus.

Usia perawat sering dikaitkan dengan tingkat kepatuhan terhadap SOP keperawatan. Usia berperan dalam memengaruhi daya tangkap dan pola pikir individu; semakin bertambah usia, semakin berkembang pula kemampuan tersebut, sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih baik (Ahmil, 2018). Menurut (Handayani et al., 2020), semakin bertambah usia seseorang, maka akan semakin bertambah patuh seseorang tersebut.

Menurut (Notoatmodjo, 2022), usia berperan dalam memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Ketika usia bertambah, kemampuan pemahaman dan cara berpikir akan berkembang, yang berkontribusi pada peningkatan pengetahuan yang diperoleh.

b. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan terhadap SOP Pemasangan Infus

Berdasarkan hasil analisis bivariat terkait jenis kelamin dengan kepatuhan diperoleh p value 1,000 ($>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus.

Penelitian ini sejalan dengan (Ahmil, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan.

Penelitian terbaru oleh Sutisna (2024) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pemasangan infus, dengan p-value sebesar 1,000. Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya oleh (Hidayat, 2024), yang juga tidak menemukan korelasi antara faktor jenis kelamin dan keberhasilan pemasangan infus pada balita. Selain itu, penelitian oleh Wuryanto (2016) mengindikasikan bahwa lama kerja perawat tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dalam melaksanakan SOP pemasangan infus, dengan p-value sebesar 0,798. Sebaliknya, faktor seperti tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur pemasangan infus memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan, sebagaimana ditemukan dalam studi oleh Pasapua (2020), di mana perawat dengan pengetahuan baik lebih cenderung patuh dalam melaksanakan protap pemasangan infus. Oleh karena itu, meskipun faktor demografis seperti jenis kelamin dan lama kerja tidak berpengaruh signifikan, peningkatan pengetahuan perawat melalui pelatihan dan edukasi dapat menjadi kunci dalam meningkatkan kepatuhan terhadap SOP pemasangan infus.

c. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan terhadap SOP Pemasangan Infus

Berdasarkan hasil analisis bivariat terkait masa kerja dengan kepatuhan diperoleh p value 0,189 ($>0,05$) maka dapat disimpulkan

bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus.

Penelitian ini mendukung hasil yang diperoleh oleh (Kaloa et al., 2017), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan terhadap standar SOP pemasangan infus di RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian (Priyantoro & Melati, 2024), yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kepatuhan dan tingkat pendidikan responden.

Akan tetapi penelitian ini berbanding terbalik dengan (Ahmil, 2018) yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO triage.

d. Hubungan Masa Kerja dengan Kepatuhan terhadap SOP Pemasangan Infus

Berdasarkan hasil analisis bivariat terkait masa kerja dengan kepatuhan diperoleh p value 1,000 ($>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus.

Penelitian ini sejalan dengan (Indrawati et al., 2023) yang mengatakan tidak menunjukkan hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat terhadap SOP perioperatif. Penelitian ini sejalan

dengan hasil yang diungkapkan oleh (Handayani et al., 2020), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara masa kerja dan kepatuhan.

Menurut (Handayani et al., 2020) mengemukakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara durasi kerja dan kepatuhan. Seseorang dinilai patuh atau tidak berdasarkan bagaimana mereka menjalankan aktivitas sehari-hari di tempat kerja sesuai dengan kebijakan SOP, bukan berdasarkan lama kerja di instalasi.



C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam jumlah responden, di mana peneliti tidak dapat mencapai target penelitian sebanyak 100 responden, yang dapat memengaruhi generalisasi hasil penelitian. Selain itu, terdapat keterbatasan lain yang disebabkan oleh situasi dan kondisi, baik dari peneliti maupun tempat penelitian. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner observasi yang mengukur seluruh variabel terkait. Keterbatasan penelitian juga meliputi adanya kemungkinan bias sosial, di mana responden memberikan tindakan yang dianggap sesuai dengan harapan peneliti daripada tindakan yang sebenarnya. Selain itu, pengaruh observasi (Hawthorne Effect) dapat terjadi, di mana perawat yang mengetahui bahwa mereka sedang diamati cenderung menunjukkan perilaku yang lebih patuh dibandingkan dengan kondisi sebenarnya. Keterbatasan lainnya adalah subjektivitas penilai atau peneliti, yang dapat memengaruhi akurasi hasil observasi, serta kemungkinan kurangnya keterbukaan responden dalam melakukan tindakan, terutama jika mereka merasa khawatir akan konsekuensi dari jawaban yang diberikan.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Dari hasil penelitian mengenai Hubungan antara Karakteristik Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus.

1. Profesi

Penelitian ini dapat menjadi landasan untuk meningkatkan kompetensi perawat melalui pelatihan yang berfokus pada kepatuhan terhadap SOP pemasangan infus. Selain itu, penelitian ini juga mendorong penguatan etika profesi dengan menanamkan nilai-nilai tanggung jawab dan disiplin yang penting dalam praktik keperawatan sehari-hari.

2. Institusi

Penelitian ini dapat membantu institusi menyusun kebijakan yang mendukung kepatuhan perawat, seperti supervise berkala, audit prosedur, serta program penghargaan bagi perawat yang patuh terhadap SOP. Institusi juga dapat memperbaiki sistem evaluasi kinerja untuk memastikan pelaksanaan SOP dilakukan secara konsisten.

3. Masyarakat

Peningkatan kepatuhan perawat terhadap SOP pemasangan infus akan berdampak langsung pada keselamatan pasien, sehingga meningkatkan kepercayaan Masyarakat terhadap layanan kesehatan. Selain itu, standar pelayanan yang lebih baik akan mendukung terciptanya pengalaman positif bagi pasien dan keluarganya.

BAB VI

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden yang paling banyak berusia >30 tahun dengan jumlah 19 responden dengan persentase (63.3%), paling banyak dengan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 20 responden dengan persentase (66.7%). Selanjutnya tingkat pendidikan paling banyak adalah DIII dengan jumlah 12 responden dengan persentase (40.0%), dan masa kerja yang paling banyak yakni responden dengan masa kerja <10 tahun sebanyak 16 dengan persentase (53.3%).
2. Tingkat kepatuhan pelaksanaan SOP pemasangan infus yang dilakukan perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan hasil dari kategori patuh yaitu sebanyak 15 responden (50%), dan kategori cukup patuh sebanyak 15 responden (50%)
3. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara karakteristik perawat (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja) dengan kepatuhan pelaksanaan SOP pemasangan infus

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, terdapat beberapa hal yang penulis sarankan sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari ini penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan dasar pengetahuan bagi para mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan tentang keterkaitan hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa dijadikan kajian bagi Bidang Keperawatan perlunya pelatihan kepatuhan dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus di ruang rawat inap Rumah Sakit.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan peneliti ini diharapkan dapat menyampaikan gambaran wawasan baru mengenai hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahmil. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Triage Di Ruang Igd Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kesmas*, 7(6), 1–17.
- Andriani. (2020). HUBUNGAN PERAWATAN INFUS DENGAN KEJADIAN FLEBITIS PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUANG MAWAR RSUD Dr. HARJONO KABUPATEN PONOROGO. *Jurnal Delima Harapan*, 7(2), 100–106. <https://doi.org/10.31935/delima.v7i2.101>
- Budi, A., Wahyuni, D., Studi, P. S., & STIKes Batara Guru Sorowako, K. (2019). HUBUNGAN ANTARA KEPUASAN KERJA PERAWAT DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP BLUD RSUD I LA GALIGO KABUPATEN LUWU TIMUR. In *JIKKHC* (Vol. 03, Issue 02).
- Dewi. (2019). *Studi Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) Pemasangan Infus Pada Pasien Dewasa*. 6–20.
- Ekaputra. (2022). Kepatuhan Pelaksanaan Standar Operasional (SOP) Pemasangan Infus dengan Kejadian Phlebitis Di Kudus. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 5(1), 9–20. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v5i1.1424>
- Handayani, N. Y., Lisum, K., Carolus, S. S., Carolus, S. S., Bedah, R. M., Bedah, R. M., Tau, K., Tau, K., Sakit, R., & Education, N. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol.11, 11(2)*, 328–334.
- Hidayat, N. (2024). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PEMASANGAN INFUS PADA BALITA DI RSUD PREMBUN*. 15(1), 37–48.
- Huber, D. (2019). Leadership and Nursing Care Management. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Indrawati, Y. S. P., Sari, Y., & Sumeru, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Perawat terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) Perioperatif untuk Mencegah Infeksi Luka Post Operasi di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Journal of Bionursing*, 5(2), 138–149. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2023.5.2.205>

- Jeli. (2014). Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(1), 51–62. <http://journa.umy.ac.id>
- Kalua, T. Y., Kumaat, L. T., & Mulyadi. (2017). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Terhadap Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof.Dr.R.D.Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 112624.
- Kozier, et all. (2020). Fundamentals of Nursing. In *The Journal of Continuing Education in Nursing* (Vol. 9, Issue 5). <https://doi.org/10.3928/0022-0124-19780901-14>
- Kurniawan. (2018). *Buku Metodologi-min.pdf* (p. 401). <http://repository.syekhnrjati.ac.id/3334/>
- Lailawidar, Irwan sahputra, Said Usman, Nurjannah, & Martoenis. (2021). Health Workers Compliance Towards Infection Prevention and Control in Indonesia. *International Journal of Nursing Education*, 14(1), 88–98. <https://doi.org/10.37506/ijone.v14i1.17756>
- Melani, K. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Higiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4.Chapter 2.pdf>
- Moschner. (2005). Biological significance and synthetic approaches. *Chemical Reviews*, 105(18), 3167–3196.
- Mpd, D. K. (2009). Metodologi Penelitian. *Diktat*, 1, 8.
- Mulyadi. (2017). *HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN TERHADAP STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMASANGAN INFUS DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSUP PROF.DR.R.D.KANDOU MANADO*.
- Notoatmodjo. (2022). *Metodologi-Penelitian-Kesehatan-Notoatmodjo.pdf.crdownload*.
- Nurgianto. (2017). Metode Penelitian. *Unikom*, 1–23.
- Nursalam. (2018). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. 117.
- Priyantoro, B., & Melati, N. (2024). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam kelengkapan dokumentasi surgical patient safety fase sign out di instalasi bedah sentral Patient Safety membuat Surgical*

Safety.

- Purnawati, T. (2018). Hubungan Antara Karakteristik Perawat Dengan Kinerja Perawat. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 15–35.
- Ridhani. (2017). Hubungan kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan SOP pemasangan infus dengan kejadian infeksi Nosokomial (Phlebitis) di RSUD. In *Nursing News* (Vol. 2, Issue 2).
- Sri Gustina Pane Nurbaiti. (n.d.). *PENGARUH KARAKTERISTIK INDIVIDU, IKLIM ORGANISASI DAN KOMPENSASI TERHADAP KETERIKATAN PEGAWAI BALAI PENDIDIKAN DAN PELATIHAN PEKERJAAN UMUM DAN PERUMAHAN RAKYAT (PUPR) WILAYAH I MEDAN.*
- Subagio. (2021). Metodologi Penelitian, Kesimpulan, dan Saran. *Subagio O*, 5(11), 1–25.
- Sugiyono, D. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan.*
- Susanti, 2013. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Motivasi Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Kebersihan Diri Pasien Di Ruang Rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. In *Keperawatan (e-Kp)*.
- Syafrida. (2022). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022.*
- Theodoridis, T., & Kraemer, J. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Tindakan Kelas dalam Pendidikan Olahraga.*
- Ulfah, N. M., Ngongo, R. R., & Daya, S. B. (2018). Karakteristik Individu Terhadap Kepuasan Kerja yang Di Mediasi Oleh Komitmen Organisasional. *Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH)*, 1(September), 128–137.
- Untuk, D., Persyaratan, M., Gelar, M., Keperawatan, S., Rika, O. :, & Siagian, H. (n.d.). *HUBUNGAN LAMA PEMASANGAN INFUS DENGAN KEJADIAN FLEBITIS.*