

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan perawat Dalam Melakukan Perawatan Central Venous Cathethers (CVC) di Ruang ICU RS X Jakarta

Utami Widya Ningrum¹, Maria Astrid²

¹Rumah Sakit X, Jakarta

²STIK Sint Carolus, Jakarta

Email: astridangelicaamapiran@yahoo.com

Abstrak

Perawatan Central Venous Catheters (CVC) adalah tindakan yang dilakukan antara lain mempertahankan area steril pada insersi CVC, mengkaji tentang manfaat CVC terhadap pasien, mengobservasi area insersi terhadap tanda – tanda infeksi lainnya, mengganti balutan CVC. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC di Ruang ICU RS X Jakarta. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional menggunakan total sampel 30 responden. Penelitian menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. analisa univariat mayoritas usia perawat di ICU 26-35 tahun (56,7%), pendidikan D3 (70%), masa kerja 2 – 5 tahun (40%), pengetahuan cukup baik (60%), sikap positif (53,3%), motivasi tinggi (53,3%), kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC patuh (63,4%). Analisa bivariate dapat disimpulkan factor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC adalah pengetahuan (p value = 0,000), sikap (p value = 0,001), motivasi (p value = 0,011). Faktor – faktor yang tidak berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC adalah usia (p value = 0,982), pendidikan (p value = 0,481), masa kerja (p value = 0,910). Pengetahuan, sikap dan motivasi adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC. Diharapkan perawat dapat melaksanakan review prosedur, meningkatkan sikap positif dan motivasi yang tinggi dalam melakukan perawatan CVC di RS X Jakarta.

Kata kunci: Kepatuhan, CVC, Perawat

Abstract

Central Venous Catheters (CVC) treatment is an action that includes maintaining a sterile area at the insertion of the CVC, assessing the benefits of CVC for the patient, observing the insertion area for other signs of infection, changing the CVC dressing. This study aims to determine the factors associated with nurse compliance in performing CVC care in the ICU Room X Hospital Jakarta. This research design is descriptive correlational with cross sectional approach using a total sample of 30 respondents. The study used a research instrument in the form of a questionnaire. Univariate analysis of the majority of nurses in the ICU aged 26-35 years (56.7%), D3 education (70%), working period 2-5 years (40%), knowledge is quite good (60%), positive attitude (53.3%), high motivation (53.3%), adherence of nurses in carrying out CVC care (63.4%). Bivariate analysis can be concluded that the factors associated with nurses' compliance in providing CVC care are knowledge (p value = 0.000), attitude (p value = 0.001), motivation (p value = 0.011). Factors not related to nurses' compliance in providing CVC care were age (p value = 0.982), education (p value = 0.481), years of service (p value = 0.910). Knowledge, attitude and motivation are factors related to nurses' compliance in performing CVC care. It is hoped that the nurse can carry out a review procedure, increase a positive attitude and high motivation in carrying out CVC treatment at X Hospital Jakarta.

Keywords: Compliance, CVC, Nurse

Pendahuluan

Catheter vena sentral (CVC) merupakan salah satu jenis dari kanulasi intravena yang sering digunakan dalam

pelayanan di ruang *Intensive Care Unit* (ICU). Catheter vena sentral adalah kateter dengan ujung yang terletak di dalam sepertiga proksimal dari vena cava

superior, atrium kanan atau vena cava inferior. Kateter vena sentral digunakan untuk kanulasi yang masuk ke dalam pembuluh darah vena besar, seperti *Vena jugularis internal*, *Vena Subclavia* dan *Vena Femoralis*. (Reston, 2013). CVC berfungsi untuk *monitoring* status hemodinamik, pemberian cairan, pemberian produk darah, nutrisi parenteral, obat – obatan resusitasi, dan medikasi lain yang diperlukan pasien (Paul, 2009).

Pemakaian alat CVC banyak digunakan pada pasien kritis karena dapat membantu mencegah perburukan lebih lanjut. Pemasangan CVC adalah prosedur yang biasa dilakukan di Ruang ICU, perlu diperhatikan komplikasi dari pemasangan CVC adalah infeksi, *thrombosis*, *oklusi* dan komplikasi mekanik yang biasanya terjadi selama prosedur pemasangan alat yang berkaitan erat dengan letak anatomis. Data angka kejadian komplikasi 5 – 26% karena faktor dari pasien, 5-19% dari komplikasi mekanik, 2 – 26% karena *thrombosis*. Komplikasi mekanik terkait insersi CVC antara lain hemothoraks, pneumothoraks, fistula, emboli paru , cedera syaraf, cedera duktus paru dan *Deseksi intraluminal*. Pneumothoraks adalah salah satu komplikasi yang terjadi dari pemasangan CVC. Angka kejadian pneumothoraks bervariasi antara 1 %

sampai 6,6% dengan kejadian paling banyak karena situasi *emergency* atau menggunakan kateter dengan ukuran yang lebih besar. Letak pemasangan vena subclavia lebih banyak angka kejadiannya dibandingkan dengan vena jugular. (Reston, 2013).

Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya komplikasi pemasangan CVC dibagi menjadi 3 faktor yaitu : faktor yang pertama adalah faktor terkait pasien seperti adanya riwayat penyakit, anatomi dari tubuh pasien, pasien yang terpasang ventilator, pasien yang tidak kooperatif, ada riwayat operasi sebelumnya, riwayat trauma atau radioterapi. Faktor kedua adalah terkait kateter seperti area penusukan yang dipilih atau tipe kateter. Faktor ketiga adalah faktor klinis seperti pengalaman dokter yang memasang, adanya pemasangan kateter sebelumnya, dan situasi *emergency* atau terencana (Nikolaos, 2015).

Infeksi aliran darah merupakan salah satu jenis *Hospital Associated Infection* (HAI). Menurut *US Department of Health and Human Services* (2009) lebih dari 75% dari seluruh HAI di seluruh rumah sakit disebabkan oleh empat tipe infeksi, yaitu sebanyak (34%) adalah *urinary tract infections*, (17%) *surgical site infection*, (13%) *pneumonia* dan (14%) *blood stream infection* (BSI). Sekitar

200.000 kasus BSI nosokomial yang terjadi di Amerika Serikat, sebagian besar infeksi terjadi disebabkan oleh pemasangan CVC. Diperkirakan lebih dari 50.000 infeksi yang berhubungan dengan pemasangan CVC dengan angka kematian antara 10-20%. Kejadian infeksi juga berhubungan dengan lamanya penggunaan CVC, kateter yang digunakan selama 3 – 7 hari kejadian infeksi 3-5% , menggunakan kateter lebih dari 7 hari meningkatkan resiko infeksi menjadi 5-10% (Emaliyawati, dkk. 2014).

Angka kejadian infeksi di Indonesia peneliti belum menemukan data terkait hal tersebut. Angka kejadian infeksi aliran darah berhubungan dengan kateter vena sentral di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo ada 8.57%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin lama penggunaan CVC, akan semakin besar terjadi infeksi aliran darah. Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian ini antara lain lama rawat di rumah sakit, lama penggunaan CVC, penggunaan nutrisi parenteral dan penggunaan inotropik. (Widiastuti dan Wahjuprayitno, 2014) Selain itu, berdasarkan data hasil *survey point* prevalensi dari 11 Rumah Sakit di DKI Jakarta yang dilakukan oleh Perdatin Jaya dan Rumah Sakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta Selatan tahun 2003

didapatkan angka infeksi aliran darah primer (IADP) sebesar 26.4% (Pancaningrum, 2011).

Ruang ICU Rumah Sakit X, jumlah pasien yang terpasang CVC meningkat setiap tahunnya. Pada periode bulan Januari sampai Desember 2016 jumlah pasien yang terpasang Catheter vena sentral sebanyak 170 pasien didapatkan 0,5% kasus teridentifikasi infeksi aliran darah dan pada periode 1 Januari 2017 sampai dengan 25 Desember 2017 dari total 205 pasien yang menggunakan catheter vena sentral didapatkan 0,9% kasus teridentifikasi terjadi infeksi aliran darah. (Data Statistik Ruang ICU Rumah sakit X).

Perawat ICU memiliki kompetensi khusus melakukan perawatan intensif. Hal ini karena ICU memiliki perlengkapan yang khusus ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit – penyulit yang mengancam jiwa , sehingga membutuhkan staf khusus. Kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC adalah salah satu hal penting dalam pelayanan, karena bila perawatan CVC dilakukan dengan baik, resiko terjadinya infeksi akan berkurang. Pengelola ICU harus dapat menyediakan kemampuan dan sarana, prasarana serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi – fungsi vital

dalam pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan keterampilan staf medik, perawat dan staf lain yang berkaitan. Dari penelitian Januarty (2014). Hasil penelitian Januarty (2014) didapatkan gambaran perilaku perawat dalam pencegahan infeksi aliran darah melalui CVC di ruang perawatan intensif adalah perilaku baik 54,2% dengan CI 95%.

Rumah sakit X Jakarta menetapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai perawatan CVC dimana perawatan CVC dilakukan setiap 3 hari sekali atau segera ganti bila balutan tampak kotor, basah dan sudah tidak baik tampilannya. Data dari bulan Januari 2015 sampai Desember 2015 didapatkan angka kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC 80%, data bulan Januari 2016 sampai Desember 2016 didapatkan angka kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC 78%, sedangkan data bulan Januari 2017 sampai Desember 2017 didapatkan angka kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC 75%. (Audit RS X Jakarta).

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui faktor – faktor apakah yang berhubungan dengan Kepatuhan perawat dalam melakukan

perawatan CVC di Ruang ICU RS X Jakarta ?

Metode Penelitian

Metode penelitian kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi yang bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan perawatan CVC di Ruang ICU RS X Jakarta. Pengambilan sampel penelitian yaitu dengan *total sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah besar sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden.

Penelitian ini dilakukan di RS X Jakarta, pada bulan Januari-Desember 2018. Instrumen penelitian pada penelitian ini adalah kuesioner yang akan disebarakan oleh peneliti kepada perawat yang bekerja di ruang ICU RS X Jakarta. Instrumen kuesioner yang digunakan telah melalui uji validitas dan reliabilitas: kuesioner pengetahuan dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,910, pada kuesioner sikap dengan nilai *cronbach's alpha* 0,929, pada kuesioner motivasi dengan nilai *cronbach's alpha* hasilnya 0,864 dan kuesioner kepatuhan dengan nilai *cronbach's alpha* adalah 0,879. Dalam proses pengumpulan data, peneliti mendapatkan persetujuan dari Direktur RS X Jakarta. Kemudian melakukan

pendekatan kepada calon responden dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian selanjutnya responden diberikan kuesioner.

Analisis data yang dilakukan terdiri dari analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase semua variabel yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, pengetahuan, sikap dan motivasi. Analisa *Kendall's tau c* dan *Kendall's tau b* digunakan untuk menganalisis hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, tingkat pengetahuan, sikap dan motivasi terhadap kepatuhan perawat melakukan perawatan CVC di RS X Jakarta.

Hasil Penelitian

Hasil Interpretasi Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

| Usia | Frekuensi | % |
|-------------|-----------|-------|
| 26-35 tahun | 17 | 56.7 |
| 36-45 tahun | 6 | 20.0 |
| 46-55 tahun | 7 | 23.3 |
| Jumlah | 30 | 100.0 |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | Frekuensi | % |
|------------|-----------|-------|
| D3 Kep | 21 | 70.0 |
| S1 Kep | 6 | 20.0 |
| Ners | 3 | 10.0 |
| Jumlah | 30 | 100.0 |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja

| Masa Kerja | Frekuensi | % |
|-------------|-----------|-------|
| 2-5 tahun | 12 | 40.0 |
| 6-10 tahun | 5 | 16.7 |
| 11-15 tahun | 5 | 16.7 |
| 16-20 tahun | 4 | 13.3 |
| >20 tahun | 4 | 13.3 |
| Total | 30 | 100.0 |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

| Pengetahuan | Frekuensi | % |
|-------------|-----------|-------|
| Kurang Baik | 6 | 20.0 |
| Cukup Baik | 18 | 60.0 |
| Baik | 6 | 20.0 |
| Jumlah | 30 | 100.0 |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap

| Sikap | Frekuensi | % |
|---------|-----------|-------|
| Negatif | 14 | 46.7 |
| Positif | 16 | 53.3 |
| Jumlah | 30 | 100.0 |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi

| Motivasi | Frekuensi | % |
|----------|-----------|-------|
| Rendah | 14 | 46.7 |
| Tinggi | 16 | 53.3 |
| Jumlah | 30 | 100.0 |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan

| Kepatuhan | Frekuensi | % |
|-------------|-----------|-------|
| Tidak Patuh | 11 | 36.7 |
| Patuh | 19 | 63.3 |
| Jumlah | 30 | 100.0 |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Analisis Interpretasi Bivariat

Tabel 8. Hubungan Usia dengan Kepatuhan perawat

| Usia (tahun) | Kepatuhan | | | | Jumlah | | p Value |
|-----------------|-------------|------|-------|-------|--------|-------|---------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| 26-35 | 7 | 41.2 | 10 | 58.8 | 17 | 100.0 | 0.98 |
| 36-45 | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | 6 | 100.0 | |
| 46-55 | 4 | 57.1 | 3 | 42.9 | 7 | 100.0 | |
| Jumlah | 11 | 36.7 | 19 | 63.3 | 30 | 100.0 | |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 9. Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Perawat

| Pendidikan | Kepatuhan | | | | Jumlah | | p Value |
|------------|-------------|------|-------|------|--------|-------|---------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| D3 Kep | 7 | 33.3 | 14 | 66.7 | 21 | 100.0 | 0,481 |
| S1 Kep | 2 | 33.3 | 4 | 66.7 | 6 | 100.0 | |
| Ners | 2 | 66.7 | 1 | 33.3 | 3 | 100.0 | |
| Jumlah | 11 | 36.7 | 19 | 63.3 | 30 | 100.0 | |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 10. Hubungan Masa Kerja dengan Kepatuhan Perawat

| Masa Kerja | Kepatuhan | | | | Jumlah | | p Value |
|-------------|-------------|------|-------|-------|--------|-------|---------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| 2-5 tahun | 4 | 33.3 | 8 | 66.7 | 12 | 100.0 | 0.910 |
| 6-10 tahun | 3 | 60.0 | 2 | 40.0 | 5 | 100.0 | |
| 11-15 tahun | 0 | 0.0 | 5 | 100.0 | 5 | 100.0 | |
| 16-20 tahun | 3 | 75.0 | 1 | 25.0 | 4 | 100.0 | |
| >20 tahun | 1 | 25.0 | 3 | 75.0 | 4 | 100.0 | |
| Jumlah | 11 | 36.7 | 19 | 63.3 | 30 | 100.0 | |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 11. Hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan

| Pengetahuan | Kepatuhan | | | | Jumlah | | (p Value) |
|-------------|-------------|------|-------|-------|--------|-------|-----------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Kurang Baik | 5 | 83.3 | 1 | 16.7 | 6 | 100.0 | 0.000 |
| Cukup Baik | 6 | 33.3 | 12 | 66.7 | 18 | 100.0 | |
| Baik | 0 | 0.0 | 6 | 100.0 | 6 | 100.0 | |
| Jumlah | 11 | 36.7 | 19 | 63.3 | 30 | 100.0 | |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 12. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan

| Sikap | Kepatuhan | | | | Jumlah | | p Value |
|---------|-------------|------|-------|------|--------|-------|---------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Negatif | 10 | 71.4 | 4 | 28.6 | 14 | 100.0 | 0.000 |
| Positif | 1 | 6.3 | 15 | 93.8 | 16 | 100.0 | |
| Jumlah | 11 | 36.7 | 19 | 63.3 | 30 | 100.0 | |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 13. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan

| Motivasi | Kepatuhan | | | | Jumlah | | (p Value) |
|----------|-------------|------|-------|------|--------|-------|-----------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Rendah | 9 | 64.3 | 5 | 35.7 | 14 | 100.0 | 0.001 |
| Tinggi | 2 | 12.5 | 14 | 87.5 | 16 | 100.0 | |
| Jumlah | 11 | 36.7 | 19 | 63.3 | 30 | 100.0 | |

Sumber: Data primer diolah, 2018

Pembahasan

Pada tabel 1 diketahui jumlah responden usia 26-35 tahun sebanyak 17 orang (56,7%). Hal ini dikarenakan perawat yang sudah lama bekerja di ruang ICU RS X Jakarta sudah memasuki usia pensiun dan sudah dirotasi ke cabang Rumah Sakit lainnya untuk pengembangan karir dan memenuhi ketenagaan di ruangan ICU khususnya.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2015) bahwa setengah bagian pertama dari kehidupan orang dewasa muda adalah pencarian kompetensi diri, kebahagiaan dalam masa ini utamanya dicari melalui kinerja dan pencapaian kemampuan. Usia 26-35 tahun merupakan masa seseorang pencarian kompetensi diri. Kebahagiaan dalam masa ini utamanya

dicari melalui kinerja dan pencapaian kemampuan mengembangkan kognitifnya untuk menjadi yang lebih baik dalam pekerjaan.

Pada tabel 2. tampak sebagian besar responden pendidikannya adalah Diploma Keperawatan yaitu sebanyak 21 perawat (70%). Hal ini karena RS X Jakarta masih merekrut lulusan Diploma keperawatan namun saat ini sedang mengembangkan pendidikan berkelanjutan ke tingkat yang lebih tinggi yaitu Profesi/Ners keperawatan sesuai dengan tuntutan akreditasi RS.

Pada Tabel 3. Dari hasil tersebut sebagian besar responden memiliki masa kerja 2-5 tahun sebanyak 12 perawat (40%). Menurut Robbins (2011) Lama kerja turut menentukan kinerja seseorang

dalam menjalankan tugas. Semakin lama masa kerja seseorang maka akan menghasilkan produktifitas yang tinggi. Semakin lama seseorang bekerja semakin terampil dan semakin cepat dalam menyelesaikan suatu tugas.

Pada Tabel .4 terlihat besar responden dengan pengetahuan cukup baik sebanyak 18 (60%).

Tingkat pengetahuan perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya tingkat pendidikan, pengalaman dan informasi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula penerapan aplikasi pengetahuan tersebut, sebaliknya jika pengetahuan rendah maka akan rendah pula penerapannya (Notoadmojo,2010). Dari kuesioner yang diberikan, hasil yang didapatkan pengetahuan perawat ruang ICU yang masih kurang baik adalah mengenai waktu penggantian transparan dressing, waktu yang diperlukan untuk membersihkan setelah cairan disemprotkan, persiapan alat saat melakukan perawatan CVC dan tindakan apa yang pertama dilakukan sebelum melakukan perawatan CVC. Pertanyaan yang diberikan adalah mengenai SPO perawatan CVC.

Pada Tabel 5. Terlihat sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 16 (53,3 %). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas

responden memiliki sikap baik sebanyak 95,2%. Sikap menurut Wawan dan Dewi (2010) sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap yang diekspresikan ke dalam proses –proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku.

Sikap yang positif merupakan suatu sikap yang baik dalam pencegahan infeksi pada pasien yang terpasang CVC sehingga perawat akan melakukan tindakan perawatan CVC sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Sedangkan masih adanya sikap yang negatif pada perawat karena kurangnya penghargaan dari atasan dan mekanisme sistem *reward and punishment* yang belum optimal.

Pada Tabel 6. Dari hasil tersebut sebagian besar responden memiliki motivasi tinggi sebanyak 16 perawat (53,3%). Motivasi adalah proses psikologis yang meningkatkan dan mengarahkan perilaku untuk mencapai tujuan. Motivasi sebagai proses yang ikut menentukan intensitas, arah, dan ketekunan individu dalam usaha mencapai sasaran (Robbin, 2011). Motivasi adalah suatu dorongan proses psikologis yang menimbulkan perilaku tertentu yang menentukan intensitas, arah, ketekunan, dan ketahanan pada perilaku tersebut sesuai tujuan yang ditetapkan (Asmuji, 2012). Motivasi yang rendah dalam diri

perawat disebabkan kurangnya penghargaan dari atasan dan banyaknya tuntutan kerja sehingga perawat bekerja sesuai dengan rutinitas kerja saja tanpa memperhatikan sesuai atau tidaknya dengan SPO dalam suatu tindakan.

Pada Tabel 7. Terlihat sebagian besar responden yang memiliki kepatuhan sebanyak 19 perawat (63,3%). Kepatuhan petugas profesional (perawat) adalah sejauh mana perilaku seorang perawat sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan pimpinan perawat ataupun pihak rumah sakit (Niven, 2002). Kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC merupakan perilaku mendasar dalam mencegah infeksi di rumah sakit. Kepatuhan perawat di ruang ICU RS X baik karena adanya motivasi dalam diri perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan ICU menjadi lebih baik dan mencegah terjadinya infeksi yang ditimbulkan dari CVC dikarenakan salah satu indikator pencapaian mutu di ruang ICU adalah tidak adanya angka kejadian infeksi dari pemasangan CVC.

Dari hasil penelitian pada Tabel 11. menyatakan bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik lebih banyak yang tidak patuh sedangkan responden dengan pengetahuan baik lebih banyak yang patuh dalam melakukan perawatan CVC. Hal ini menunjukkan bahwa

pengetahuan responden berpengaruh dengan angka kepatuhan, semakin baik pengetahuan angka kepatuhan semakin tinggi, sebaliknya semakin pengetahuan kurang baik angka kepatuhan semakin rendah.

Hasil analisa dengan menggunakan *Kendall's Tau C* didapatkan nilai P Value sebesar 0.000, dimana *Kendall's Tau C* memiliki nilai P Value yang lebih kecil dari alpha (0.05) maka artinya pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan. Pengetahuan merupakan pembentuk tindakan seseorang. Perilaku seseorang dapat berubah jika perubahan tersebut didasari oleh pengetahuan, kesadaran atau sikap positif (Notoadmojo, 2010). Tingkat pengetahuan perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya tingkat pendidikan, pengalaman dan informasi. Sesuai dengan teori bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula penerapan aplikasi pengetahuan tersebut, sebaliknya jika pengetahuan rendah maka akan rendah pula penerapannya (Notoadmojo, 2010).

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan perawat yang baik merupakan jaminan memiliki kepatuhan yang baik pula. Dapat dilihat bahwa pengetahuan perawat cukup baik. Perawat dengan pengetahuan yang kurang baik

tidak patuh dalam melakukan perawatan CVC karena tidak tahu SPO yang benar, untuk itu perlu ditingkatkan dengan mengikut sertakan perawat dalam program seminar, pelatihan yang berhubungan dengan perawatan CVC untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Dari hasil penelitian pada Tabel 12. menyatakan bahwa responden dengan sikap negatif lebih banyak yang tidak patuh sedangkan responden dengan sikap yang positif lebih banyak yang patuh. Hasil analisa dengan menggunakan *Kendall's Tau B* didapatkan Nilai P Value sebesar 0.000, dimana nilai P Value yang lebih kecil dari alpha (0.05) maka artinya sikap berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan.

Sikap menurut Wawan dan Dewi (2010) sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap yang diekspresikan ke dalam proses –proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Darmawati, 2015) menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat menggunakan APD dalam tindakan perawatan CVC di ruang rawat inap RSUD bendan kota pekalongan.

Peneliti berpendapat bahwa sikap yang baik berpengaruh pada tingkat

kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC untuk mencegah infeksi. Hal ini sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2010) bahwa sikap merefleksikan proses berfikir, emosi dan perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang. Sikap merupakan suatu konsep paling penting dalam hubungan dengan sosial.

Dari hasil penelitian pada Tabel 13. menyatakan responden dengan motivasi yang rendah lebih banyak yang tidak patuh sedangkan responden dengan motivasi tinggi lebih banyak yang patuh dalam melakukan perawatan CVC. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi motivasi maka akan semakin patuh, dan begitu sebaliknya.

Hasil analisa dengan menggunakan *Kendall's Tau B* didapatkan nilai P Value sebesar 0.001 dimana nilai P Value yang lebih kecil dari alpha (0.05) maka artinya motivasi berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan. Motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang bertingkah laku untuk melakukan sesuatu sesuai keinginannya. Motivasi lebih dekat dengan mau melaksanakan tugas untuk mencapai suatu tujuan (Uno, 2014).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Feiby, 2017) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara faktor motivasi

dengan kepatuhan perawat melakukan hand hygiene dalam mencegah infeksi nosokomial di RSA Manado. Peneliti berpendapat bahwa motivasi merupakan salah satu hal yang berpengaruh pada kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC.

Motivasi merupakan suatu dorongan berperilaku bagi seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkannya sehingga tercapai tujuan organisasi. Motivasi perawat merupakan suatu unsur yang sangat penting. Hal ini disebabkan karena motivasi merupakan unsur pendorong bagi seorang perawat untuk melakukan tugas dan tanggung jawabnya. Motivasi dapat ditingkatkan bila ada penghargaan dari pimpinan, imbalan yang cukup dan kondisi kerja yang kondusif dalam pelaksanaan tugas.

Kesimpulan

Karakteristik demografi yang dilakukan pada 30 responden diketahui mayoritas responden berusia 26-35 tahun sebanyak 56,7% (17 responden), mayoritas tingkat pendidikan responden diketahui D3 Keperawatan sebanyak 70% (21 responden) dengan mayoritas masa kerja responden 2-5 tahun sebanyak 40% (12 responden).

Ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan kepatuhan perawat

dalam melakukan perawatan CVC. Ada hubungan yang bermakna antara Sikap dengan kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC. Ada hubungan yang bermakna antara Motivasi dengan kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan CVC

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2010). *Proses Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiono, & Pertami, S. B. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Center For Disease Control and Prevention. (2011). *Guideline for Prevention of Intravascular Catheter-Associated Bloodstream Infections*. Retrieved from: <http://www.cdc.gov/hipac/pdf/guideline/bsi-guidelines-2011.pdf>.
- Dalami, dkk. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Feiby. (2017). Analisis Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Hand Hygiene Dalam Mencegah Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Advent Manado. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*.
- Hastono, S.P. & Sabri, L. (2011). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. <http://kamusbahasaIndonesia.org/> diperoleh tanggal 23 Januari 2018.
- Kemenkes RI. (2012). *Tentang Pengertian Rumah sakit*. Jakarta.

- Marino, P. (2009). *The Little ICU Book of Facts and Formulas*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Niven, Neil. (2002). *Psikologi Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan Ilmu Dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Pancaningrum, D. (2011). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011. Tesis. Tidak dipublikasikan. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Patil, H., Patil, V., Ramteerkar., Kulkarni. (2011). Central Venous Catheter – Related Bloodstream Infections in The Intensive Care Unit. *Indian Journal of Critical Care Medicine*.
- Perry, A., Potter, P. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (Vol.1). (A. Ferderika & M.Albar, penerjemah). Jakarta: Salemba Medika.
- Polderman, K., Girbes, A. (2002). Central Venous Catheter Use. *Intensive Care Med*. 28. 1-17.
- Riris, E. (2013). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Terapi Intravena dan Perilaku Pencegahan Flebitis di Rumah Sakit Medistra. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Standar Akreditasi Rumah Sakit, Edisi 1, Kementrian Republik Indonesia, Tahun 2011 dalam Panduan Keselamatan pasien di Rumah Sakit X.
- Sumijatun. (2010). *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*. Jakarta : Trans Info Media.
- Susan B. Bastable. (2002). *Perawat Sebagai Pendidik*. Jakarta : EGC.
- Susilo, Wilhelminus Hary. (2013). *Prinsip-Prinsip Biostatistik Dan Aplikasi SPSS Pada Ilmu Keperawatan*. Jakarta : IN MEDIA.
- Susilo, Wilhelminus Hary (2015). *Riset Kualitatif Dan Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : TIM.
- The Joint Commision. (2012). *Preventing Central Line-Associated Bloodstream Infections*. USA: The Joint Commision . Retrieved from <http://www.PreventingCLABSIs.pdf>.
- Tirsa. (2017). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Feiby Kepatuhan Perawat Melaksanakan Hand Hygiene Dalam Mencegah Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Diponegoro*.
- Widiastuti, E., Wahjuprayitno, B. (2014). Angka Kejadian dan Faktor – faktor yang Mempengaruhi Infeksi Paska Pemasangan Kateter Vena Sentral di RS Dr. Soetomo. *Jurnal Anestesiologi Indonesia*.