

**NASKAH PUBLIKASI**

**UPAYA MENINGKATKAN KEPATUHAN  
PENERAPAN SPO PEMASANGAN INFUS  
DI RS MUHAMMADIYAH SELOGIRI**

Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2

Program Studi Manajemen Rumah Sakit



TUTI YUNIATI

20131030114

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2015**

**NASKAH PUBLIKASI**

**UPAYA MENINGKATKAN KEPATUHAN  
PENERAPAN SPO PEMASANGAN INFUS  
DI RS MUHAMMADIYAH SELOGIRI**

Diajukan Oleh:

TUTI YUNIATI

20131030114

Yogyakarta, Juni 2015

Pembimbing

Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes, AAK.

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tuti Yuniati

NIM : 20131030114

Program Studi : Manajemen Rumah Sakit

Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalti-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Upaya Meningkatkan Kepatuhan Penerapan SPO Pemasangan Infus di RS  
Muhammadiyah Selogiri ”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih mediakan, dan mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya (dengan atau tanpa pembimbing tesis) sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di Yogyakarta

Pada Tanggal 16 Juni 2013

Yang Menyatakan

Tuti Yuniati

**UPAYA MENINGKATKAN KEPATUHAN  
PENERAPAN SPO PEMASANGAN INFUS  
DI RS MUHAMMADIYAH SELOGIRI**

**Tuti Yuniati, Arlina Dewi**

Program Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Tindakan pemasangan infus paling banyak dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Tindakan pemasangan infus dilakukan oleh perawat dan harus sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO). Dilakukan pelatihan kepada perawat IGD untuk meningkatkan kepatuhan terhadap penerapan SPO pemasangan infus.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui pengaruh pelatihan terhadap kepatuhan penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemasangan infus.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan *action research* yang hasilnya disajikan secara deskriptif. Populasi yakni seluruh perawat RS Muhammadiyah Selogiri dengan jumlah sampel 8 perawat yang bertugas di IGD. Data dikumpulkan dengan cara observasi lembar *check list* SPO pemasangan infus RS Muhammadiyah Selogiri dan wawancara.

**Hasil dan Pembahasan:** Hasil observasi siklus I 6 (75 %) perawat patuh terhadap SPO pemasangan infus. Siklus II 8 (100 %) perawat patuh terhadap SPO pemasangan infus. Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terhadap penerapan SPO pemasangan infus disebabkan kurangnya sosialisasi, fasilitas kurang memadai dan tidak ada evaluasi.

**Kesimpulan dan Saran:** Terdapat pengaruh pelatihan terhadap kepatuhan penerapan SPO pemasangan infus di RS Muhammadiyah Selogiri. Saran kepada rumah sakit untuk rutin mengadakan sosialisasi, monitoring dan evaluasi secara berkala dan menyediakan fasilitas yang memadai.

**Kata kunci:** *pelatihan, kepatuhan, SPO pemasangan infus*

## **ABSTRACT**

### ***EFFORT TO IMPROVE IMPLEMENTATION COMPLIANCE OF STANDARD OPERATING PROCEDURE OF INTRAVENOUS INFUSION IN MUHAMMADIYAH HOSPITAL SELOGIRI***

**Background:** Intravenous infusion is mostly done in Emergency Department (ED). It is done by nurses and must follow the Standard Operating Procedure (SOP). Therefore, training to nurses in ED is urgently required to improve implementation compliance of SOP of intravenous infusion.

**Objective:** To understand the effect of training on the implementation compliance of SOP of intravenous infusion.

**Method:** This research is categorized into qualitative research with an action research plan. The result of this research is presented descriptively. Populations of this research are all nurses in Muhammadiyah Hospital Selogiri. While the samples are 8 nurses assigned in ED. Data are achieved through check list form observation of SOP of intravenous infusion in Muhammadiyah Hospital Selogiri and interview.

**Result and Discussion:** Result of this research shows that in the first cycle, 6 nurses (75%) comply the SOP of intravenous infusion. While in the second cycle, 8 nurses (100%) comply the SOP of intravenous infusion. From the interview, it is known that discompliance of SOP of intravenous infusion is caused by lack of socialization, inadequate facilities, and no evaluation.

**Conclusion and Suggestion:** There is a significant effect of training to the implementation compliance of SOP of intravenous infusion in Muhammadiyah Hospital Selogiri. It is suggested that the hospital do a routine socialization, monitoring, and evaluation periodically. In addition, hospital must also provide adequate facilities.

**Keyword:** training, compliance, SOP of intravenous infusion

## PENDAHULUAN

Pasien rawat inap 60% mendapatkan terapi cairan melalui infus, dimana dari tindakan penatalaksanaan infus ini, pasien akan terpapar pada resiko terkena infeksi nosokomial berupa plebitis<sup>1</sup>. Dampak yang terjadi dari infeksi tindakan pemasangan infus (plebitis) bagi pasien menimbulkan dampak yang nyata yaitu ketidaknyamanan pasien, pergantian kateter baru, menambah lama perawatan, dan akan menambah biaya perawatan di rumah sakit. Bagi mutu pelayanan rumah sakit akan menyebabkan izin operasional sebuah rumah sakit bisa dicabut dikarenakan tingginya angka kejadian infeksi plebitis, beban kerja atau tugas bertambah bagi tenaga kesehatan, dapat menimbulkan terjadinya tuntutan (malpraktek), menurunkan citra dan kualitas pelayanan rumah sakit<sup>2</sup>.

Jika melihat banyaknya kerugian yang disebabkan oleh plebitis, maka diperlukan upaya untuk menekan angka kejadian tersebut, salah satunya dengan menerapkan SPO pemasangan infus. SPO merupakan tata cara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu. Penerapan SPO pada prinsipnya adalah bagian dari kinerja dan perilaku individu dalam bekerja sesuai dengan tugasnya dalam organisasi, dan biasanya berkaitan dengan pengetahuan dan kepatuhan<sup>3</sup>.

Jika dilihat dari unit di RS, maka Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan tempat yang paling sering melakukan tindakan pemasangan infus, karena IGD menjadi salah satu pintu masuk pelayanan pasien di rumah sakit. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di IGD RS Muhammadiyah Selogiri selama bulan Juli - Desember 2014, didapatkan data jumlah perawat sebanyak 9 orang. Dalam setiap shift jaga terdiri dari 2-3 orang perawat dengan rata-rata pasien 7 orang, yang dipasang infus sekitar 90% dari pasien yang lanjut rawat inap. Hasil observasi dari 2 orang perawat tiap shift, yang melakukan pemasangan infus tidak sesuai dengan SPO, 60% tidak melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan, 90% tidak memasang alas, sekitar 50% tidak memakai *hand scoon*.

Dari studi pendahuluan tersebut diketahui bahwa kepatuhan terhadap SPO pemasangan infus masih kurang, yang bisa menyebabkan terjadinya plebitis.

Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus tergantung pada perilaku dan pengetahuan perawat. Untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan kepatuhan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pemasangan infus diperlukan bimbingan dan pelatihan secara kontinyu.

## **BAHAN DAN CARA**

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain *action research* atau penelitian tindakan. Penelitian tindakan merupakan penelitian terapan yang fokus pada tindakan tertentu yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang tindakan dan akibat tindakan tersebut dalam rangka untuk memperbaiki kinerja organisasi<sup>4</sup>. Penelitian tindakan adalah suatu proses penelitian yang sistematis yang bersifat siklus. Proses yang bersifat siklus adalah suatu proses yang tahapannya tetap dan berulang-ulang. Setiap siklus terdiri dari 4 tahap, yaitu: perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*act*), pengamatan (*observe*) dan refleksi (*reflect*)<sup>5</sup>.

dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling tehnik*. Suatu tehnik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki. Karena pemasangan infus paling sering dilakukan di ruang IGD, maka sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang IGD berjumlah 8 orang.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Mei 2015, dengan melakukan pelatihan kepada perawat IGD dengan 2 siklus yang masing-masing siklus terdiri dari *plan*, *act*, *observe* dan *refleks*. Setelah pelatihan pada tiap siklus dilakukan observasi dengan menggunakan *checklist* yang berisi 35 langkah dalam tindakan pemasangan infus, untuk melihat kepatuhan partisipan dalam menerapkan SPO pemasangan infus. Dikatakan patuh bila skor 35 (100%) dan tidak patuh bila skor kurang dari 35 (< 100%). Kemudian dilakukan refleksi dan evaluasi hasil dari

tiap siklus. Pengumpulan data juga dilakukan dengan metode wawancara untuk melengkapi hasil yang didapat dari observasi. Setelah data terkumpul hasil dibandingkan antara siklus I dan II.

## HASIL

### 1. Gambaran kondisi awal

Dari observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada bulan maret 2015 terbukti bahwa penerapan SPO pemasangan infus di IGD belum berjalan dengan baik. Semua Perawat IGD tidak patuh terhadap SPO. Adapun deskripsinya sebagai berikut:

Tabel 1 Kepatuhan Partisipan Terhadap SPO Pada Kondisi Awal

NO	Kepatuhan Perawat	Skor	Jumlah	%
1	Patuh	100%	0	0
2	Tidak patuh	< 100%	8	100
	Total		8	100

Tabel 2 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Pra Interaksi Pada Kondisi Awal

No	Tahap Pra Interaksi	Skor	Keterangan
1	Melakukan verifikasi data	100%	patuh
2	Mencuci tangan	< 100%	tidak patuh
3	Menempatkan alat di dekat pasien	100%	patuh

Tabel 3 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Orientasi Siklus I

No	Tahap Orientasi	Skor	Keterangan
1	Memberikan salam	100%	patuh
2	Menjelaskan tujuan /prosedur tindakan	100%	patuh
3	Menanyakan kesiapan pasien	100%	patuh
4	Membaca basmallah	100%	patuh

Tabel 4 Data Penilaian Partisipan Pada Pelaksanaan Tahap Kerja Pada Kondisi Awal

1	Menutup saluran infus	100%	patuh
2	Menusukkan saluran infus dengan benar	100%	patuh
3	Menggantung botol cairan di standar infus	100%	patuh
4	Mengisi tabung reservoir infus sesuai batas tand:	100%	patuh
5	Mengalirkan cairan hingga tidak ada udara di se	100%	patuh
6	Mengatur posisi pasien dan pilih vena	100%	patuh
7	Memasang pengalas	< 100%	tidak patuh
8	Membebaskan daerah yang akan diinsersi	100%	patuh
9	Meletakkan torniquet 5 cm proksimal yang ditus	100%	patuh
10	Memakai hand scoon	< 100%	tidak patuh
11	Membersihkan kulit dengan kapas alkohol	100%	patuh
12	Mempertahankan vena pada posisi stabil	100%	patuh
13	Memegang IV kateter dengan sudut 30 derajat	100%	patuh
14	Menusuk vena, lubang jarum menghadap ke at	100%	patuh
15	Memastikan kateter masuk IV,tarik mandrim 0,	100%	patuh
16	Memasukkan IV kateter secara perlahan	100%	patuh
17	Menarik mandrim dan disambung dengan selang	100%	patuh
18	Melepaskan torniquet	100%	patuh
19	Mengalirkan cairan infus	100%	patuh
20	Melakukan fiksasi	100%	patuh
21	Mengatur tetesan sesuai program	100%	patuh

Tabel 5 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Terminasi Pada Kondisi Awal

No	Tahap Terminasi	Skor	Keterangan
1	Melakukan evaluasi tindakan	100%	patuh
2	Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya	< 100%	tidak patuh
3	Berpamitan dengan pasien	100%	patuh
4	Membereskan alat-alat	100%	patuh
5	Mencuci tangan	100%	patuh
6	Mencatat kegiatan di catatan keperawatan	100%	patuh
7	Membaca hamdallah	100%	patuh

Dari tabel kepatuhan partisipan dalam menerapkan SPO pemasangan infus pada gambaran awal menunjukkan bahwa tidak ada (0%) partisipan yang patuh terhadap SPO pemasangan infus, ketidakpatuhan pada tahap pra interaksi ( 2), tahap kerja (7,10) dan tahap terminasi (2). Hasil wawancara yang dilakukan sebagian besar partisipan menyampaikan bahwa mereka mengetahui tentang SPO pemasangan infus, tetapi belum melaksanakannya. Alasan yang dikemukakan adalah karena belum adanya sosialisasi dan kurangnya fasilitas yang disediakan. Selama ini partisipan melakukan tindakan pemasangan infus seperti yang dilihat selama ini dari perawat yang lebih dulu bekerja di rumah sakit. Beberapa partisipan menyampaikan jarang melakukan cuci tangan karena *handrub* yang tersedia hanya di satu tempat. Ketika ditanya kenapa tidak pakai pengalas, alasannya tidak ada fasilitas yang tersedia.

## 2. Gambaran hasil siklus I

Dari hasil observasi pada siklus I yang dilakukan selama kurang lebih 15 hari didapatkan ada 6 (75%) partisipan patuh terhadap SPO pemasangan infus dan 2 (25%) partisipan tidak patuh terhadap pemasangan infus. Ketidakpatuhan pada tahap kerja ( 7,10), bisa dilihat dari tabel-tabel sebagai berikut:

Tabel 6 Kepatuhan Partisipan Terhadap SPO Pada Siklus I

NO	Kepatuhan Perawat	Skor	Jumlah	%
1	Patuh	100%	6	75
2	Tidak patuh	< 100%	2	25
	Total		8	100

Tabel 7 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Pra Interaksi Pada Siklus I

No	Tahap Pra Interaksi	Skor	Keterangan
1	Melakukan verifikasi data	100%	patuh
2	Mencuci tangan	100%	patuh
3	Menempatkan alat di dekat pasien	100%	patuh

Tabel 8 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Orientasi Siklus I

No	Tahap Orientasi	Skor	Keterangan
1	Memberikan salam	100%	patuh
2	Menjelaskan tujuan /prosedur tindakan	100%	patuh
3	Menanyakan kesiapan pasien	100%	patuh
4	Membaca basmallah	100%	patuh

Tabel 9 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Kerja Pada Siklus I

No	Tahap Kerja	Skor	Keterangan
1	Menutup saluran infus	100%	patuh
2	Menusukkan saluran infus dengan benar	100%	patuh
3	Menggantung botol cairan di standar infus	100%	patuh
4	Mengisi tabung reservoir infus sesuai batas tanda	100%	patuh
5	Mengalirkan cairan hingga tidak ada udara di selang	100%	patuh
6	Mengatur posisi pasien dan pilih vena	100%	patuh
7	Memasang pengalas	< 100%	tidak patuh
8	Membebaskan daerah yang akan diinsersi	100%	patuh
9	Meletakkan torniquet 5 cm proksimal yang ditusuk	100%	patuh
10	Memakai hand scoon	< 100%	tidak patuh
11	Membersihkan kulit dengan kapas alkohol	100%	patuh
12	Mempertahankan vena pada posisi stabil	100%	patuh
13	Memegang IV kateter dengan sudut 30 derajat	100%	patuh
14	Menusuk vena, lubang jarum menghadap ke atas	100%	patuh
15	Memastikan kateter masuk IV, tarik mandrim 0,5 cm	100%	patuh
16	Memasukkan IV kateter secara perlahan	100%	patuh
17	Menarik mandrim dan disambung dengan selang infus	100%	patuh
18	Melepaskan torniquet	100%	patuh
19	Mengalirkan cairan infus	100%	patuh
20	Melakukan fiksasi	100%	patuh
21	Mengatur tetesan sesuai program	100%	patuh

Tabel 10 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Terminasi Siklus I

No	Tahap Terminasi	Skor	Keterangan
1	Melakukan evaluasi tindakan	100%	patuh
2	Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya	100%	patuh
3	Berpamitan dengan pasien	100%	patuh
4	Membereskan alat-alat	100%	patuh
5	Mencuci tangan	100%	patuh
6	Mencatat kegiatan di catatan keperawatan	100%	patuh
7	Membaca hamdallah	100%	patuh

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan penyebab tindakan pemasangan infus belum sesuai SPO adalah kurangnya sosialisasi, fasilitas yang tidak memadai dan sikap malas.

### 3. Gambaran hasil siklus II

Dari hasil observasi pada siklus II yang dilakukan selama kurang lebih 15 hari didapatkan 8 (100%) partisipan patuh terhadap SPO pemasangan infus, bisa dilihat dari tabel-tabel sebagai berikut:

Tabel 11 Kepatuhan Perawat Terhadap SPO Pada Siklus II

No	Kepatuhan Perawat	Skor	Jumlah	%
1	Patuh	100%	8	100
2	Tidak patuh	< 100%	0	0
	Total		8	100

Tabel 12 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Pra Interaksi Pada Siklus II

No	Tahap Pra Interaksi	Skor	Keterangan
1	Melakukan verifikasi data	100%	patuh
2	Mencuci tangan	100%	patuh
3	Menempatkan alat di dekat pasien	100%	patuh

Tabel 13 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Orientasi Pada Siklus II

No	Tahap Orientasi	Skor	Keterangan
1	Memberikan salam	100%	patuh
2	Menjelaskan tujuan /prosedur tindakan	100%	patuh
3	Menanyakan kesiapan pasien	100%	patuh
4	Membaca basmallah	100%	patuh

Tabel 14 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Kerja Siklus II

No	Tahap Kerja	Skor	Keterangan
1	Menutup saluran infus	100%	patuh
2	Menusukkan saluran infus dengan benar	100%	patuh
3	Menggantung botol cairan di standar infus	100%	patuh
4	Mengisi tabung reservoir infus sesuai batas tanda	100%	patuh
5	Mengalirkan cairan hingga tidak ada udara di selang	100%	patuh
6	Mengatur posisi pasien dan pilih vena	100%	patuh
7	Memasang pengalas	< 100%	tidak patuh
8	Membebaskan daerah yang akan diinsersi	100%	patuh
9	Meletakkan torniquet 5 cm proksimal yang ditusuk	100%	patuh
10	Memakai hand scoon	< 100%	tidak patuh
11	Membersihkan kulit dengan kapas alkohol	100%	patuh
12	Mempertahankan vena pada posisi stabil	100%	patuh
13	Memegang IV kateter dengan sudut 30 derajat	100%	patuh
14	Menusuk vena, lubang jarum menghadap ke atas	100%	patuh
15	Memastikan kateter masuk IV, tarik mandrim 0,5 cm	100%	patuh
16	Memasukkan IV kateter secara perlahan	100%	patuh
17	Menarik mandrim dan disambung dengan selang infus	100%	patuh
18	Melepaskan torniquet	100%	patuh
19	Mengalirkan cairan infus	100%	patuh
20	Melakukan fiksasi	100%	patuh
21	Mengatur tetesan sesuai program	100%	patuh

Tabel 15 Data Penilaian Partisipan Dalam Pelaksanaan Tahap Terminasi Siklus II

No	Tahap Terminasi	Skor	Keterangan
1	Melakukan evaluasi tindakan	100%	patuh
2	Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya	100%	patuh
3	Berpamitan dengan pasien	100%	patuh
4	Membereskan alat-alat	100%	patuh
5	Mencuci tangan	100%	patuh
6	Mencatat kegiatan di catatan keperawatan	100%	patuh
7	Membaca hamdallah	100%	patuh

. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada partisipan ada beberapa pasien dan keluarga yang tidak kooperatif ketika dilakukan tindakan pemasangan infus, sehingga sulit menerapkan SPO pemasangan infus. Disampaikan juga oleh beberapa partisipan agar SPO bisa diterapkan secara terus menerus maka perlu ada monitoring dan evaluasi dan hasilnya diinformasikan ke unit-unit terkait.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Peningkatan pengetahuan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang prosedur pemasangan infus pada partisipan. Sebelum pelatihan partisipan mengetahui tentang adanya prosedur tindakan pemasangan infus tapi belum memahami secara betul pengertiannya, apa tujuannya, bagaimana prosedur yang benar dan efek samping yang terjadi kalau tindakan tidak sesuai prosedur.

Setelah pelatihan di siklus I partisipan memahami secara benar tentang prosedur pemasangan infus dan akibatnya kalau tindakan tidak sesuai prosedur. Sebagian besar partisipan sudah mengaplikasikan pengetahuannya ketika melakukan tindakan pemasangan infus di IGD.

Pengetahuan partisipan sebagian besar meningkat ke tahap analisa setelah dilakukan pelatihan di siklus II. Hal ini ditunjukkan dengan pendapat, usul dan saran dari mereka bagaimana caranya agar perawat selalu menerapkan SPO

pemasangan infus, prosedur bisa dilaksanakan dengan mudah dan bagaimana cara mengatasi permasalahan yang terjadi ketika dilakukan tindakan pemasangan infus. Berdasarkan pembahasan pada 2 siklus yang telah dilakukan terjadi peningkatan pengetahuan pada sebagian besar partisipan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pelatihan yang dilakukan pada bidan, yang mendapatkan kesimpulan bahwa bidan yang sudah mengikuti pelatihan APN memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang APN dalam menolong persalinan dibandingkan bidan yang belum mengikuti pelatihan APN<sup>6</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Wibawa (2007), bahwa untuk meningkatkan pengetahuan lebih efektif dengan menggunakan metode demonstrasi. Dimana metode demonstrasi meningkatkan pengetahuan 58,97% dibandingkan dengan video.

pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengideraan terhadap obyek tertentu. Pelatihan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan. Pelatihan bersifat spesifik, praktis dan segera. Umumnya pelatihan digunakan untuk memperbaiki penguasaan berbagai ketrampilan kerja dalam waktu yang relatif singkat<sup>7</sup>.

pengetahuan tercakup dalam domain kognitif yang mempunyai 6 tingkatan yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi<sup>8</sup>. Sesuai dengan penelitian ini, setelah dilakukan pelatihan terhadap 8 partisipan sebagian besar mengalami peningkatan pengetahuan sampai tingkat aplikasi dan analisis. Partisipan mampu menerapkan ilmu yang sudah disampaikan dan menganalisa permasalahan yang ada serta memberi solusi.

## 2. Peningkatan kepatuhan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, bahwa ada peningkatan kepatuhan partisipan terhadap penerapan SPO pemasangan infus. Sebelum pelatihan 8 partisipan (100%) tidak patuh terhadap prosedur pemasangan infus yang berlaku di RS Muhammadiyah Selogiri, hal ini bisa dilihat pada tabel 1 ada beberapa langkah dalam SPO pemasangan infus yang tidak dilakukan oleh partisipan antara lain: cuci tangan, pemakaian sarung tangan, tidak pakai pengalas. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada partisipan hal itu terjadi karena belum

adanya sosialisasi tentang SPO pemasangan infus yang benar dan kurangnya fasilitas.

Setelah dilakukan pelatihan di siklus I yaitu dengan sosialisasi SPO pemasangan infus, demonstrasi cuci tangan dan pemakaian APD ada 6 (75%) partisipan yang patuh terhadap SPO pemasangan infus. Hal ini bisa dilihat di tabel 6. Ada 2 partisipan yang belum melaksanakan prosedur cuci tangan dan pemakaian pengalas. Dilanjutkan dengan pelatihan di siklus ke II dengan sosialisasi SPO pemasangan infus dengan menggunakan alat peraga dan dipraktekkan oleh beberapa partisipan. Hasil yang diperoleh menunjukkan ada peningkatan kepatuhan, yaitu 8 (100%) partisipan sudah melakukan pemasangan infus sesuai prosedur seperti yang ditunjukkan di tabel 11.

Berdasarkan pembahasan pada 2 siklus diatas terjadi peningkatan kepatuhan partisipan dalam penerapan SPO pemasangan infus setelah dilakukan pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan sebagian besar partisipan. Peningkatan pengetahuan partisipan memberi pengaruh terhadap kepatuhan dalam penerapan SPO pemasangan infus sesuai dengan hasil penelitian para peneliti berikut ini.

Penelitian yang dilakukan di IRI RSUD Kabupaten Sinjai, menunjukkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan ( $p < 0,05$ ) dalam melaksanakan prosedur pemasangan dan drainase kateter urine<sup>9</sup>.

Hasil yang sama juga ditunjukkan dari penelitian yang dilakukan di RS Columbia Asia Medan, bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang cuci tangan mempunyai kepatuhan yang lebih tinggi (73,75%)<sup>10</sup>.

Hasil yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan di Bangsal Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul, bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus<sup>11</sup>. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Dyah Ratnawati (2009) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan tindakan pemasangan infus sesuai dengan SPO.

Hasil penelitian ini ada kesamaan dan perbedaan dengan hasil dari beberapa peneliti di atas . Perbedaan hasil tersebut bisa saja terjadi karena

perbedaan metode yang dipakai oleh peneliti. Pada penelitian ini peneliti melakukan pelatihan dengan demonstrasi dan observasi dengan 2 siklus secara berulang lebih dahulu terhadap partisipan. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa pelatihan bisa meningkatkan pengetahuan dan pengetahuan yang diperoleh bisa mempengaruhi kepatuhan terhadap penerapan SPO pemasangan infus. Pelatihan bersifat spesifik, praktis dan segera. Umumnya pelatihan digunakan untuk memperbaiki penguasaan berbagai ketrampilan kerja dalam waktu yang relatif singkat.

Dimana perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*)<sup>12</sup>.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan dari penelitian tindakan yang dilakukan dengan 2 siklus dan dari hasil pembahasan maka bisa diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelatihan yang dilakukan di siklus I dan II memberi pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan partisipan. Pengetahuan partisipan dari tahu di kondisi awal ke tingkat memahami dan aplikasi di siklus I dan akhirnya bisa menganalisa di siklus II.
2. Peningkatan pengetahuan pada siklus I dan II berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan partisipan dalam penerapan SPO pemasangan infus. Pada kondisi awal tidak ada (0%) partisipan yang patuh terhadap SPO pemasangan infus, di siklus I 6 (75%) partisipan patuh terhadap SPO pemasangan infus dan di siklus II 8 (100%) partisipan patuh terhadap SPO pemasangan infus.
3. Pelatihan yang dilakukan pada 2 siklus berdampak pada peningkatan pengetahuan partisipan dan pada akhirnya berpengaruh terhadap kepatuhan penerapan SPO pemasangan infus

## DAFTAR PUSTAKA

1. Hindley, G, 2004, *Infection control in peripheral cannulae*, 37-40.
2. Darmadi, 2008 , *Infeksi Nosokomial Problema dan Pengendaliannya*, Salemba Medika, Jakarta.
3. Darmawan, 30 Agustus 2008, *Plebitis, Apa Penyebabnya dan Bagaimana Cara Mengatasinya?*, Diperoleh tanggal 1 Oktober 2013, dari [http://www.otsuka.co.id/?content=article\\_detail&id=68&lang=id](http://www.otsuka.co.id/?content=article_detail&id=68&lang=id).
4. Creswell, JW, 2009, *Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, Third Edition, Sage Publications Inc, California.
5. Sugiyono, 2013 , *Metode Penelitian Manajemen* , Alfabeta , Bandung .
6. Widayati, 2006, 'Gambaran tingkat pengetahuan tentang asuhan persalinan normal pada bidan yang sudah dan belum mendapatkan pelatihan asuhan persalinan normal di wilayah distrik Cilacap tahun 2006'.
7. Wawan dan Dewi, 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta.
8. Notoatmodjo, 2007 , *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* , Rineka Cipta, Jakarta.
9. Sukriyadi, Baharuddin, Muhammad, 2013, 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan dan irigasi kateter uretra di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Sinjai',
10. Rosita S, Natalina R, 2010, 'Hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan'.
11. Firmina L, 2012, 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur pemasangan infus di bangsal melati RSUD Panembahan Senopati Bantul'.
12. Notoatmodjo, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta , Jakarta.