

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PENATALAKSANAAN TINDAKAN SUCTION DI RUANG ICU RSUD DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA

Pipit Sri Mulyati¹, Hana Ariyani²

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya
pipitsrimulyati23@gmail.com

²Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya
hanaariyani@stikesmk.ac.id

ABSTRAK

Gagal nafas masih merupakan penyebab kesakitan dan kematian yang tinggi di instalasi perawatan intensif, adapun angka kejadian komplikasi di ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2016 terdapat 3 orang pasien yang mengalami iritasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penatalaksanaan tindakan suction di ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *observasional analitik*. Sasaran penelitian ini adalah perawat di ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, teknik pengambilan sampel menggunakan *Acidental Sampling* dengan jumlah responden sebanyak 10 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa *univariat* dilakukan dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi dan analisa *bivariat* dilakukan dengan menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian *univariat* menunjukkan frekuensi tertinggi pengetahuan perawat kategori baik yaitu 7 orang (70%) dan penatalaksanaan tindakan *suction* frekuensi tertinggi kategori baik yaitu 6 orang (60%). Sedangkan hasil analisis *bivariat* menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penatalaksanaan tindakan suction di ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan nilai *p-value* 0,033. Penelitian selanjutnya sebaiknya meneliti tentang gambaran respon pasien pada saat penatalaksanaan tindakan suction.

Kata kunci : Pengetahuan perawat dan Tindakan suction

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) adalah suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien - pasien yang menderita penyakit, cedera, penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa. ICU menyediakan kemampuan, sarana dan prasarana serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi - fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staf medik, perawat dan staf lain yang berpengalaman dalam pengelolaan keadaan tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Indikasi pasien yang dirawat di ICU adalah pasien yang memerlukan intervensi medis segera oleh tim intensive care, pasien yang memerlukan pengelolaan fungsi sistem organ tubuh secara terkoordinasi dan berkelanjutan sehingga dapat dilakukan pengawasan yang konstan dan metode terapi titrasi dan pasien sakit kritis/gawat yang memerlukan pemantauan kontinyu dan tindakan segera untuk mencegah timbulnya dekompensasi fisiologis. Kebutuhan pelayanan kesehatan pasien ICU adalah tindakan resusitasi yang meliputi dukungan hidup untuk fungsi - fungsi vital seperti : Airway (fungsi jalan napas). Breathing (fungsi pernapasan). Circulation (fungsi sirkulasi). Brain (fungsi otak) dan fungsi organ lain, dilanjutkan

dengan diagnosis dan terapi definitif (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Breathing (fungsi pernapasan) masalah pernapasan menempati urutan tertinggi dalam penentuan prioritas penanganan kegawatan maupun kekritisannya. Hal ini berdasarkan kenyataan bahwa ketika seseorang tidak mendapatkan oksigen, meskipun dalam hitungan menit maka bisa berakibat fatal. Berbagai yang berkaitan dengan pernapasan pada akhirnya akan berujung pada kondisi gagal napas (Purnawan dan Saryono, 2010).

Gagal napas adalah sindroma dimana sistem respirasi gagal untuk melakukan fungsi pertukaran gas, pemasukan oksigen dan pengeluaran karbondioksida. Keadekuatan tersebut dapat dilihat dari kemampuan jaringan untuk memasukan oksigen dan mengeluarkan karbondioksida. Indikasi gagal napas adalah $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ atau $\text{PaCO}_2 > 45\text{mmHg}$ dan atau keduanya (Smeltzer *et al*, 2002).

Perawatan yang dilakukan pada pasien yang dirawat di ruangan ICU diantaranya kondisi gagal napas, keadaan ini akan diatasi dengan pemasangan alat bantu napas yang disebut ventilasi mekanik/ventilator. Ventilator adalah alat bantu pernapasan bertekanan *positive* atau *negative* yang menghasilkan aliran udara terkontrol pada jalan napas pasien sehingga mampu mempertahankan ventilasi dan pemberian oksigen dalam jangka waktu lama. Sejalan dengan penggunaan ventilator juga dilakukan tindakan intubasi trakeal. Intubasi trakeal adalah tindakan *invasive* untuk memasukan *Endo Tracheal Tube* (ETT) kedalam trakea dengan menggunakan laringoskopi (Purnawan dan Saryono, 2010).

Pemakaian ventilator merupakan suatu bentuk tindakan pemasangan ETT dalam jangka panjang yang perlu tindakan keperawatan intensive untuk mencegah

terjadinya komplikasi ventilator mekanik antara lain terjadinya VAP, volutrauma, gangguan kardio vaskuler, gangguan saluran pencernaan, sumbatan jalan napas, gangguan fungsi ginjal, gas traping dan ketidak selarasan pasien dengan ventilator. Untuk itu, diperlukan tingkat pengetahuan dan sikap yang profesional dari seorang perawat dalam merawat pasien yang terpasang ventilator (Purnawan dan Saryono, 2010).

Perawat sebagai ujung tombak pelayanan di rumah sakit khususnya perawat *Intensive Care Unit* (ICU) perlu memiliki pemahaman dasar mengenai penggunaan ventilator mekanik dan mampu dalam pengelolaan pasien dengan ventilator mekanik yang meliputi : Perawatan jalan napas, perawatan endotrakeal, tekanan manset selang (cuff tube), perawatan gastro intestinal, dukungan nutrisi, perawatan mata dan perawatan psikologis pasien (Purnawan dan Saryono, 2010).

Pengetahuan yang harus dimiliki oleh perawat sebagai pemberi perawatan terhadap pasien yang di rawat di ICU harus mampu melakukan perawatan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi pasien, kemampuan dalam melakukan perawatan pada pasien di ICU diperoleh dengan cara pelatihan khusus ICU. Pelatihan yang harus dimiliki oleh seorang perawat ICU mencakup : Pelatihan pemantauan (monitoring), pelatihan ventilasi mekanik. Pelatihan terapi cairan, elektrolit, dan asam - basa, pelatihan penatalaksanaan infeksi dan pelatihan manajemen ICU. Pelatihan yang dimaksud di atas merupakan modal utama perawat ICU dalam melakukan perawatan terhadap pasien yang dirawat di ICU, masalah yang dialami oleh perawat ICU yang bekerja di ruangan ICU RSUD Dr. Soekardjo masih banyak perawat yang belum mendapat pelatihan di atas sehingga dalam memberi

perawatan kepada pasien masih mendapat kendala, jumlah perawat ICU RSUD Dr. Soekardjo sebanyak 28 orang, 14 orang (50%) sudah mendapat pelatihan khusus ICU, 4 orang (50%) belum mendapatkan pelatihan khusus ICU (Data Kepegawaian Instalasi Perawatan Intensif, 2012).

Kualifikasi tenaga keperawatan bekerja di ICU harus mempunyai pengetahuan yang memadai, mempunyai ketrampilan yang sesuai dan mempunyai komitmen terhadap waktu (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Pengetahuan perawat yang memadai belumlah cukup untuk mengatasi masalah yang dialami oleh pasien dengan ventilator bila tidak di ikuti dengan sikap positif dari perawat yang bekerja di ruangan ICU, sikap positif kecendrungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek sesuatu (Dewi & Wawan 2011).

Kurangnya kepatuhan perawat dalam mencegah terjadinya kompliasi pada pasien yang terpasang ventilator disebabkan oleh sikap perawat yang belum sesuai dengan standar perawat yang seharusnya, masalah yang akan timbul terhadap pasien tersebut, seperti melakukan *suction* yang seharusnya harus memperhatikan teknik seteril tapi masih banyak yang mengabaikannya, sebelum pasien dilakukan suction seharusnya diberikan O₂ konsentrasi tinggi, penggunaan kateter suction sebaiknya sekali pakai, masih kurangnya sifat peduli terhadap masalah yang dialami pasien. Pasien yang banyak mengeluarkan sekret harus segera dilakukan tindakan suction, untuk mencegah timbul masalah pada pasien tersebut, suction yang dilakukan tidak tepat atau tidak sesuai dengan SOP yang telah ada bisa berakibat fatal bagi pasien yang mengalami sumbatan jalan napas, akibat sekret yang banyak mengakibatkan suplay oksigen terganggu keseluruhan tubuh.

Mengingat komplitnya perawatan pasien terpasang ventilator sesuai uraian diatas dan dituntutnya perawatan yang maksimal untuk menangani pasien tersebut, maka idialnya perawat yang dinas di ICU harus memiliki kriteria yang sesuai dengan KemenKes RI, 2010. Tetapi lain halnya yang terjadi saat ini diruangan ICU, dilihat disegi tenaga masih banyak perawat yang belum mendapatkan pelatihan khusus ICU, dan sikap yang ditunjukkan perawat yang menangani pasien dengan ventilator masih belum maksimal, hal ini terlihat dengan kenaikan angka kejadian infeksi nosokomial terutama pada pasien yang terpasang ventilator yang disebut *Ventilation Associated Pneumonia* (VAP), hal ini diakibatkan oleh ketidakpatuhan perawat ICU dalam melaksanakan Standar Operasional Prosedur (SOP) diantaranya SOP tindakan suction, cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, kesadaran yang belum maksimal dalam menjaga keseterilan dalam suatu tindakan kepada pasien terpasang ventilator.

Kebersihan jalan nafas adalah prioritas utama dalam tindakan kegawatdaruratan. Paru-paru merupakan organ penting yang mempunyai fungsi sebagai alat pernafasan (*respirasi*). Sumbatan jalan nafas dapat terjadi karena penumpukan sekret yang berlebihan, ataupun adanya trauma pada organ pernafasan maka dapat mengakibatkan kerusakan otak (*hipoksia*). Hal tersebut dapat terlihat dari keadaan pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan sesak nafas. Berdasarkan prosedur tetap yang ada di Intensive Care Unit (ICU) pasien yang wajib untuk dilakukan tindakan suction adalah pasien yang terpasang Endo Tracheal Tube (ETT). Maka respon pasien yang mengalami penumpukan sekret harus dilakukan tindakan suction (Rajagukguk, 2013).

Suction sendiri merupakan tindakan yang dilakukan untuk menjamin kepatenan jalan nafas dengan cara melakukan penghisapan lendir atau sekret pada jalan nafas menggunakan slang suction yang dapat dilakukan melalui *Nasotracheal Tube* (NTT), *Orotracheal Tube* (OTT), *Tracheostomy Tube* (TT) pada saluran pernapasan bagian atas. Adapun penatalaksanaan suction ini dilakukan dengan prinsip steril (Dermawan dan Jamil, 2013).

Komplikasi suction antara lain adalah penurunan kesadaran akibat penurunan saturasi oksigen bila pasien tidak mendapat alat bantu nafas, iritasi dan pendarahanpun dapat terjadi pada pasien yang tidak terpasang ETT. Angka kejadian komplikasi di ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2016 terdapat 3 orang pasien yang mengalami iritasi dan tidak lebih dari 3 orang pasien tiap tahunnya.

Menurut Kristyaningsih (2015) bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan tindakan suction di ICU perawat di Ruang ICU, hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh perawatsudah berada dalam kategori yang baik.

Hasil studi pendahuluan pada 5 orang perawat di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Dari 5 orang perawat tersebut mendapat hasil tingkat pengetahuannya sudah baik dikatakan baik karena perawat dapat mengisi kuesioner dengan benar, pada saat diobservasi 2 orang perawat sudah melakukan tindakan suction sesuai dengan *Standar Prosedur Operasional* (SPO) seperti saat persiapan alat, penatalaksanaan dan evaluasi dilakukan dengan baik dan benar, namun 3 orang perawat lainnya melakukan tindakan suction yang masih kurang sesuai dengan

SPO seperti tidak melakukan pengecekan pada kemampuan mesin dan pada saat kateter dimasukkan lalu menarik kateter dengan waktu lebih dari 20 detik. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Penatalaksanaan Tindakan Suction di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya".

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan penatalaksanaan tindakan suction di ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

METODE PENELITIAN

Desain ; desain korelasi yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan dua atau lebih variabel penelitian.

Sampel ; Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampel, sebanyak 28 orang perawat.

Instrument ; Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini berupa lembar kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Analisa Data ; Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan / mendiskripsikan karakteristik masing - masing variabel yang diteliti. Bentuknya tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean (rata - rata), median, standar deviasi dan inter kuartil range, minimal, maksimal. Pada penelitian ini yang dianalisis univariat adalah data demografi, pengetahuan, sikap, dan tindakan *suction*.

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik* dengan menggunakan pendekatan secara *cross sectional*. Pada penelitian ini, peneliti mencoba mencari hubungan antar variabel. *Survey cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010).

Subjek penelitian ini adalah 13 orang perawat di ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari objek penelitian yang dilakukan dengan cara membagikan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat kepada 10 responden, responden diminta menjawab sendiri angket tersebut tetapi sebelumnya responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent* (pernyataan kesediaan menjadi responden).

Untuk mengetahui pelaksanaan tindakan suction dilakukan observasi langsung oleh peneliti kepada responden yang sedang melaksanakan tindakan suction apakah sesuai dengan SPO atau tidak sesuai dengan SPO. Penelitian dilakukan selama 5 hari pada 10 orang perawat dengan 3 pasien.

Analisa pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat ini dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel secara terpisah dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi. Analisa bivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Usia	Frekuensi	Persentase
17-25	1	10%
25-35	4	40%
36-45	5	50%
Jumlah	10	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar perawat ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berusia 36-45 tahun sebanyak 5 orang atau (50%), dan sebagian kecil berada pada kategori usia 17-25 tahun yakni 1 orang atau (10%).

Tabel 2

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	6	60 %
Perempuan	4	40 %
Jumlah	10	100 %

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar perawat ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang atau (60%), dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang atau (40%).

Tabel 3**Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
DIII Keperawatan	4	40%
SI Keperawatan	2	20%
Profesi Ners	4	40%
Jumlah	10	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar perawat ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berpendidikan DIII Keperawatan sebanyak 4 orang (40%) dan Profesi Ners 4 orang (40%) sedangkan sebagian kecil berpendidikan S1 Keperawatan sebanyak 2 orang atau (20%).

Tabel 4**Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja Di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Lama Kerja	Frekuensi	Presentase
1-5 tahun	2	20%
6-10 tahun	3	30%
11-15 tahun	5	50%
Jumlah	10	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan sebagian besar perawat ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya memiliki pengalaman kerja 11-15 tahun sebanyak 5 orang atau (50%), dan sebagian kecil memiliki pengalaman kerja 1-5 tahun sebanyak 2 orang atau (20%).

Tabel 5**Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan Di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Pelatihan ICU	Frekuensi	Presentase
Ya	8	80%
Tidak	2	20%
Jumlah	10	100%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan sebagian besar perawat ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mengikuti pelatihan sebanyak 8 orang atau (80%), dan sebagian kecil tidak mengikuti pelatihan sebanyak 2 orang atau (20%).

- a. Tingkat pengetahuan perawat di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo RSUD Kota Tasikmalaya :

Hasil pengolahan data mengenai Tingkat Pengetahuan Perawat di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 6**Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Penatalaksanaan Tindakan Suction di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya**

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	7	70%
2	Cukup	3	30%
3	Kurang	0	0
Jumlah		10	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo sebagian besar sudah memiliki pengetahuan yang baik dari total 10 responden, 7 responden atau

(70%) memiliki pengetahuan baik dengan kriteria sudah dapat menjawab pertanyaan dengan maksimal dan pada saat diwawancara merespon dengan baik dan sebagian kecil memiliki pengetahuan cukup yakni sebanyak 3 responden atau (30%) dengan kriteria belum dapat menjawab pertanyaan dengan maksimal dan pada saat diwawancara kurang aktif dalam merespon serta tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang.

Adapun hal-hal yang mendukung bahwatingkat pengetahuan perawat dapat dikatakan baik, sebagian besar perawatsudah mengikuti pelatihan yakni sebanyak 8 orang atau (80%) dan dengan pengalaman kerja lebih dari 11-15 tahun sebanyak 5 orang atau (50%) serta usia 36-45 tahun sebanyak 5 orang (50%) bahkan pada saat sebelum peneliti melakukan wawancara dan memberikan kuesioner terdapat beberapa responden mendalami materi dan SPO tentang penatalaksanaan suction. Hal tersebut diperkuat oleh Wawan dan Dewi (2010) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan atau pelatihan, pengalaman kerja dan usia.

b. Penatalaksanaan Tindakan Suction di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Hasil pengolahan data mengenai penatalaksanaan tindakan suction di ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan tindakan suction di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

N o	Penatalaksan aan Tindakan suction	Frekues ni (f)	Persent asi (%)
1	Baik/sesuai SPO	6	60%
2	Tidak baik/tidak sesuai SPO	4	40%
Jumlah		10	100%

Hasil penelitian dari 10 responden terdapat 6 responden atau (60%) yang sudah melakukan tindakan sesuai *Standar Operasional Prosedur* (SPO) seperti sudah melakukan persiapan alat yang terdiri dari mesin suction beserta selangnya, handscoon, perlak alas, com berisi cairan untuk melakukan pengecekan dan tabung berisi cairan untuk pembilas, pelaksanaan seperti komunikasi, cuci tangan, memakai handscoon, melakukan pengecekan pada selang lalu memasukkan selang ke mulut dan ditarik tidak lebih dari 15 detik, apabila sputum masih ada lakukan kembali penghisapan sampai bersih dan evaluasi seperti merapikan kembali alat-alat dan komunikasi kepada pasien lalu cuci tangan. Sebagian kecil yakni 4 responden atau (40%) melakukan tindakan belum sesuai SPO dikarenakan masih ada langkah-langkah yang terlewat seperti tidak memasang perlak alas dan tidak melakukan pengecekan pada tarikan selang suction yang dapat menyebabkan komplikasi seperti adanya iritasi pada saluran pernafasan bagian atas apabila tarikan terlalu kuat.

Adapun hal-hal yang mendukung penatalaksanaan tindakan suction dilakukan sesuai SPO sebagian besar

perawat sudah mengikuti pelatihan yakni sebanyak 8 orang atau (80%) dan juga dikarenakan adanya lembar SPO yang ditempel di tempat tidur pasien yang kapan saja dapat dibaca serta dengan adanya rekan kerja saat pelaksanaan dapat mengingatkan atau membantu pelaksanaan agar tetap sesuai SPO. Hal ini sejalan dengan penelitian Martanti et al (2015) para perawat sudah memiliki keterampilan yang baik, hal tersebut tidak terlepas dari adanya pelatihan *Penanggulangan Pasien Gawat Darurat* (PPGD) yang sudah diikuti perawat.

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Penatalaksanaan Tindakan Suction

Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,033$. Nilai ini lebih rendah dari $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis diterima. Maka hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara Tingkat pengetahuan Perawat dengan Penatalaksanaan Tindakan Suction di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan tabel 5.8 pada kategori tingkat pengetahuan baik, sebagian besar perawat (85,7 %) atau 6 orang penatalaksanaan tindakan suction baik atau sesuai SPO dan penatalaksanaan suction tidak baik atau belum sesuai SPO sebanyak (14,3 %) atau 1 orang. Sedangkan pada kategori cukup hanya didapat penatalaksanaan tindakan suction tidak baik atau belum sesuai SPO sebanyak (100 %) atau 3 orang.

Pengetahuan dengan keterampilan sangat berkaitan. Pengetahuan mencakup kemampuan untuk memahami dan menerapkan informasi pada tanggung jawab pekerjaan, sedangkan keterampilan merujuk pada kemampuan fisik yang dibutuhkan untuk mencapai atau

menjalankan suatu tugas atau pekerjaan. Hal ini berhubungan dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi yang makin canggih menuntut kita harus bisa menyesuaikan diri untuk memperoleh informasi yang terbaru atau terkini, salah satu usaha adalah dengan cara meningkatkan pendidikan yang lebih tinggi dari sebelumnya. Tapi tidak menutup kemungkinan jika pengetahuan cukup dapat memiliki keterampilan yang baik hal tersebut tergantung pada hal-hal positif yang mendukung lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian Prayitno (2008) menjelaskan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam melakukan tindakan hisap lendir atau suction sesuai dengan SPO. Hal tersebut tidak terlepas dari upaya rumah sakit dalam memberikan pelatihan ICU kepada perawat untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat yang diwujudkan dalam melaksanakan prosedur tetap yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Hal ini diperkuat juga oleh hasil penelitian Paryanti (2007) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat maka pelaksanaan prosedur suction oleh perawat semakin baik. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Milado (2016) perilaku yang didasari pada pengetahuan akan bersifat lebih langgeng dari pada yang tidak didasari dengan pengetahuan. Semakin rendah pengetahuan perawat tentang SPO suction maka tindakan suction juga semakin jauh dari prosedur.

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan tindakan suction di ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

sebagian besar berada dalam kategori baik sebanyak 7 responden (70%).

2. Penatalaksanaan tindakan suction yang dilakukan perawat di ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagian besar berada pada kategori baik atau sesuai dengan SPO sebanyak 6 responden (60%).
3. Ada hubungan antara Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Penatalaksanaan Tindakan Suction di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan *p-value* 0,033.

b. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat mempergunakan sebagai bahan acuan dalam menentukan kebijakan dalam menyusun panduan perkuliahan yang berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan dalam penatalaksanaan tindakan infuse yang sesuai SPO.
2. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan untuk memonitoring pelaksanaan SPO suction oleh perawat pelaksana yaitu dengan cara meningkatkan kegiatan supervisi dan mengadakan pelatihan untuk para prawat pelaksana agar menambah keterampilan dan diperkuat dengan adanya sertifikat.
3. Bagi perawat
Diharapkan untuk setiap kali melakukan tindakan keperawatan agar lebih memperhatikan SPO yang sudah ditetapkan untuk mencegah kejadian komplikasi dan mengikuti setiap ada pelatihan untuk menambah keterampilan dan

kemampuan dalam melakukan tindakan keperawatan lainnya.

4. Bagi peneliti lain

Sebaiknya meneliti tentang gambaran respon pasien pada saat penatalaksanaan tindakan suction atau perubahan saturasi oksigen pada pasien kritis yang dilakukan tindakan suction karena masih terdapat masalah yang belum diteliti.

5. Bagi peneliti

Diharapkan untuk menambah pengalaman dan wawasan apabila akan melanjutkan ke jenjang lebih tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dermawan, D dan Jamil, MA 2013, '*Keterampilan Dasar Keperawatan (Konsep dan Prosedur)*', Gosyen Publishing, Yogyakarta,
- Kistyaningsih P 2015, '*Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Tindakan Suction Di Ruang ICU RSUD Gambiran Kediri*', *Jurnal Wiyata*, vol. 2, no. 2, hh: 157-161, dilihat tanggal 27 Maret 2017
- Martanti, R, Nofiyanto, M, Prasajo, RAJ 2015, '*Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Petugas Dalam Pelaksanaan Triage Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Wates*', *Media Ilmu Kesehatan*, Vol. 4, No. 2, dilihat 20 April 2017, <https://anzdoc.com/hubungan-tingkat-pengetahuan-dengan-keterampilan-petugas-dal.html>
- Milado, RB 2016, '*Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang SOP Suction Pada*

- Pasien Yang Terpasang Ventilator Di Ruang ICU RSUD Soehadi Prijonegoro', Skripsi S. Kep., STIKes Kusuma Husada Surakarta, dilihat 20 April 2017, <http://www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=01-gdl-rianbogami-1606>
- ruang-icu-dan-imc-rumah-sakit-umum-daerah-cengkareng-jakarta-barat-115.html
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010, 'Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia', Nuha Medika, Yogyakarta
- Notoatmodjo, S 2010, 'Metodologi Penelitian Kesehatan', Rineka Cipta, Jakarta
- Paryanti, S, Haryati, W, Hartati 2007, 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Keterampilan Melaksanakan Prosedur Tetap Isap Lendir/Suction Di Ruang ICU RSUD Prof. dr. Margono Soekardjo Purwokerto', *Jurnal Keperawatan Soedrirman* vol. 2, no. 1, hh. 41-47, dilihat tanggal 20 April 2017
- Prayitno, B 2008, 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Suction Dengan Prilaku Perawat Dalam Melakukan Tindakan Suction di ICU Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang', *Diponegoro University Institutional Repository*, dilihat 20 April 2017, <http://onsearch.id/Record/IOS2852.9708>
- Rajagukguk, RR 2013, 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Suction Dan Pelaksanaan Tindakan Suction Di Ruang ICU Dan IMC Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng Jakarta Barat', *Repository Universitas Esa Unggul*, dilihat 20 April 2017, <http://digilib.esaunggul.ac.id/hubungan-tingkat-pengetahuan-perawat-tentang-prosedur-suction-dan-pelaksanaan-tindakan-suction-di->