

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP
PELAKSANAAN PROSEDUR TINDAKAN SUCTION
DI RUANG INTENSIVE CARE RSUD MEURAXA
KOTA BANDA ACEH**



UBBG

SKRIPSI

Disusun Oleh :

**ROHANI
NIM: 22212329**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP
PELAKSANAAN PROSEDUR TINDAKAN SUCTION
DI RUANG INTENSIVE CARE RSUD MEURAXA
KOTA BANDA ACEH**



SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)**

Disusun Oleh :

**ROHANI
NIM: 22212329**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya beridentitas di bawahwa :

Nama : Rohani
NIM : 22212329
Program studi : Keperawatan

Menyatakan bahwa hasil penelitian atau skripsi ini benar-benar karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Apabila skripsi ini terbukti plagiasi atau jiplakan, saya siap menerima sanksi akademis dari prodi atau Dekan Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan universitas Bina Bangsa Getsempena.

Banda Aceh, 11 September 2024

Rohana Rahmi

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Rohani
NIM : 22212329
Program studi : Keperawatan
Judul skripsi : Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan
Prosedur Tindakan suction di ruang intensive caere
RSUD
Meuraxa Kota Banda Aceh

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan pada ujian skripsi program sarjana.

Banda Aceh, 11 September 2024

Pembimbing I



Uly Muzakir, MT
NIDN. 1309028903

Pembimbing I



Mahruri Sapurta, S.Kep., Ns. M.Kep
NIDN. 1309028903

Mengetahui, Ketua Prodi Sarjana Keperawat



Mahruri Sapurta, S.Kep., Ns. M.Kep
NIDN : 1309028903

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Rohani
NIM : 22212329
Program studi : Keperawatan
Judul skripsi : Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan
Prosedur Tindakan suction di ruanga intensive care
RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan pada ujian skripsi program sarjana.

Banda Aceh, 11 September 2024

Pembimbing I



Uly Muzakir, MT
NIDN. 130902890

Pembimbing I



Mahruri Sapurta, S.Kep., Ns. M.Kep
NIDN. 1309028903

Mengetahui, Ketua Prodi Sarjana Keperawat



Mahruri Sapurta, S.Kep., Ns. M.Kep
NIDN : 1309028903

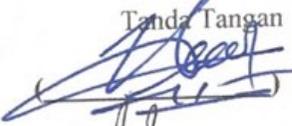
PENGESAHAN TIM PENGUJI

**Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan
Prosedur Tindakan suction di ruanga intensive care RSUD
Meuraxa Kota Banda Aceh**

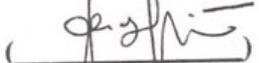
Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi sarjana keperawatan Fakultas sains Teknologi dan ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 11 september 2024

Tanda Tangan

Pembimbing I : Ully Muzakir. MT
NIDN. 0127027902 

Pembimbing II : Mahruri Saputra, S.Kep., Ns. M.Kep ()
NIDN. 1309028903

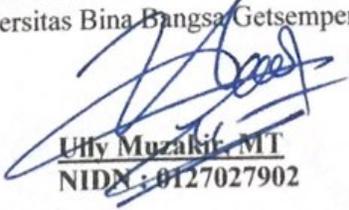
Penguji I : Ns. Rehmaita Malem, S.Kep, M.Kep ()
NIDN. 1321118601

Penguji II : Ns. Eridha Putra, S.Kep., M.Kep ()
NIDN. 1313059002

Menyetujui Ketua Prodi Sarjana Keperawatan


Mahruri Saputra, S.Kep., Ns. M.Kep
NIDN. 1309028903

Mengetahui, Dekan Fakultas Sains Teknologi dan ilmu kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena


Ully Muzakir. MT
NIDN : 0127027902

LEMBARAN PERSETUJUAN

**Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan
Prosedur Tindakan suction di ruang intensive care RSUD
Meuraxa Kota Banda Aceh**

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi sarjana keperawatan Fakultas sains Teknologi dan ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 11 september 2024

Pembimbing I



Uly Muzakir, MT
NIDN : 0127027902

Pembimbing II



Mahruri Sapurta, S.Kep., Ns. M.Kep
NIDN. 1309028903

Mengetahui, Ketua Prodi Sarjana Keperawatan



Mahruri Sapurta, S.Kep., Ns. M.Kep
NIDN : 1309028903

Mengetahui, m Dekan Fakultas Sains Teknologi dan ilmu kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena



Uly Muzakir, MT
NIDN : 0127027902

Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan
Prosedur Tindakan suction di ruang intensive care RSUD
Meuraxa Kota Banda Aceh

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi sarjana keperawatan Fakultas sains Teknologi dan ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 11 September 2024

Pembimbing I



Uly Muzakir, MT
NIDN : 0127027902

Pembimbing II



Mahruri Sapurta, S.Kep., Ns. M.Kep
NIDN. 1309028903

Mengetahui, Ketua Prodi Sarjana Keperawatan



Mahruri Sapurta, S.Kep., Ns. M.Kep
NIDN : 1309028903

Mengetahui, Dekan Fakultas Sains Teknologi dan ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena



Uly Muzakir, MT
NIDN : 0127027902

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, Sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Prosedur Tindakan Suction Di Ruang Intensive Care Rsud Meuraxa Kota Banda Aceh”**. Shalawat beriring salam, Penulis hantarkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabatnya yang telah menuntun kita dari zaman yang tidak mengenal ilmu pengetahuan ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan. Dalam pembuatan proposal skripsi ini penulis banyak mendapatkan masukan, arahan dan bimbingan dari dosen pembimbing Bapak Uly Muzakir, MT mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu:

1. Uly Muzakir,MT selaku Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena.
2. Ns. Rehmaina Malem, S.Kep, M.Kep wakil dekan Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena.
3. Mahruri Saputra,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena.
4. Kepada keluarga tercinta Ayahanda Abdul Hamid, Mamak Ummiah, Suami tercinta Fajri dan ananda Fina, telah memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

5. Direktur RSUD Meuraxa kota Banda Aceh dr. Riza Mulyadi, Sp.An. FIMP yang telah memberikan izin untuk lokasi penelitian ini.
6. Responden yang telah berpartisipasi dan bersedia memberikan pendapat tentang permasalahan yang sesuai dengan tema proposal skripsi penulis.
7. Dosen dan staf pengajar Prodi Sarjana Keperawatan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena.
8. Civitas akademik Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena yang telah membantu untuk memfasilitasi selesainya proposal skripsi ini.
9. Teman sejawat, yang telah meberikan motivasi dan semangat bagi penulis untuk menyelesaikan proposalskripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dalam penyempurnaan proposal ini untuk dilanjutkan ketahapan penelitian. Akhir kata penulis berharap semoga proposal skripsi ini, dapat dilanjutkan lagi ketahap penelitian. Semoga Allah SWT memberikan rahmat sertahidayah-nya kepada kita semua. AmiiinYaRabbal'Alamin.

BandaAceh, 11 September 2024

Hormat saya

**ROHANI
NIM: 22212329**

ABSTRAK

Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/suctioning di ruang ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

Salah satu intervensi keperawatan yang dilakukan oleh perawat adalah tindakan prosedur isap lendir/suctioning. Oleh sebab itu perawat dituntut untuk melakukan tindakan ini dengan baik dan benar. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/suctioning di ruang ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh . Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner data demografi, kuesioner pengetahuan perawat dan kuesioner pelaksanaan prosedur isap lendir/suctioning. Jumlah sampel sebanyak 40 responden yang dipilih dengan menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang prosedur isap lendir/suctioning sebagian besar berada dalam kategori baik yakni sebanyak 34 orang (85%), pelaksanaan prosedur isap lendir/suctioning sebagian besar berada dalam kategori sesuai standar yakni sebanyak 25 orang (62,5%) dan terdapat hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/suctioning dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$, atau $p < \alpha (0,05)$. Menurut Peneliti hal ini sudah cukup baik, pun demikian tetap harus ada upaya peningkatan pengetahuan perawat dalam melaksanakan tindakan suction. Untuk meningkatkan pelayanan dan keselamatan pasien.

Kata kunci : Pelaksanaan, Isap lendir/suctioning ICU ICCU

ABSTRACT

Relationship of nurses with the implementation of procedures of mucous suctioning in the ICU and ICCU rooms of RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

One of the nursing interventions performed by nurses is the procedure of suctioning mucus. Therefore, nurses are required to carry out this action properly and correctly. This research design is descriptive correlational using a cross-sectional approach aimed at understanding the relationship between nurses' knowledge and the implementation of suctioning procedures in the ICU and ICCU of Meuraxa Regional Hospital in Banda Aceh. The data collection method used is through a questionnaire consisting of a demographic data questionnaire, a nurse knowledge questionnaire, and a suctioning procedure implementation questionnaire. The sample size consists of 40 respondents selected using total sampling technique. The research results indicate that the nurses' knowledge about the suctioning procedure is mostly categorized as good, with 34 individuals (85%) falling into this category. The implementation of the suctioning procedure is mostly categorized as compliant with standards, with 25 individuals (62.5%) meeting this criterion. Additionally, there is a relationship between the nurses' knowledge and the implementation of the suctioning procedure, with a p-value of 0.001, or $p < \alpha$. (0,05). According to the researchers, this is already quite good; however, there still needs to be an effort to enhance nurses' knowledge in performing suction procedures. This is essential for improving patient care and safety.

Keywords: implementation, mucous suctioning of ICCU ICU

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar.....	i
Abstrak	iii
Abstract	iv
Daftar Isi	v
Daftar Skema	vii
Daftar Lampiran	Vii
BAB I Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II Tinjauan Pustaka	9
2.1 Konsep Pengetahuan	9
2.2 Konsep suction	14
2.3 Kerangka Konsep Penelitian	20
BAB III Metodologi Penelitian.....	22
3.1 Jenis Penelitian.....	22
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
3.3 Populasi dan Sampel.....	23
3.4 Metode Pengumpulan Data.....	23
3.5 Instrumen Penelitian.....	25
3.6 Etika Penelitian.....	25
3.7 Defenisi Operasional.....	26
3.8 Aspek pengukuran.....	27
3.9 Pengolahan dan Teknin Analisa Data.....	28
BAB IV Hasil Penelitian	31
4.1 Hasil Penelitian	32
4.2 Hasil Penelitian.....	32
4.3 Pembahsan.....	38

4.4 Pelaksanaan prosedur isap lender.....	41
4.5 Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Prosedur Isap Lendir/Suctioning	43
BAB V Kesimpulan Dan Saran	46
6.1 Kesimpulan	46
6.2 Saran	46

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	19

Daftar Lampiran

1. Lampiran informed consent persetujuan jadi responden
2. Lampiran informed consent surat permohonan jadi responden
3. Lampiran surat izin Pengambilan data awal dari akademik
4. Lampiran persetujuan Pengambilan data awal dari rumah sakit
5. Lampiran surat izin penelitian dari akademik
6. Lampiran surat izin penelitian dari rumah sakit
7. Lampiran lembar kuesioner
8. Lampiran lembar konsul bimbingan skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini rumah sakit dituntut untuk lebih meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Pelayanan kesehatan ini meliputi pelayanan di unit rawat jalan, rawat inap, unit gawat darurat, maupun unit perawatan intensif (Paryanti dkk, 2007).

Rumah Sakit adalah salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Agar dapat memenangkan persaingan dan pelayanan tetap berlanjut, maka perlu diupayakan secara terus-menerus untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Adib, 2019).

Rumah sakit memiliki beberapa definisi yang secara garis besar memiliki makna yang hampir sama. Menurut WHO (World Health Organization), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Berdasarkan Permenkes Nomor 3 tahun 2020, pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri dari pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan non medik.

Salah satu sumber daya manusia di rumah sakit adalah perawat. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit, oleh sebab itu mutu pelayanan keperawatan akan berdampak langsung terhadap pelayanan rumah sakit. Apabila mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pelanggan dibawah standar, akan mempengaruhi citra rumah sakit. Oleh karena itu perawat rumah sakit harus mencakup profesionalisme yang bersifat mandiri, sejajar, dan menjadi mitra profesi lain (Pamuji, 2008).

Keperawatan sebagai profesi merupakan salah satu pekerjaan dimana di dalam menentukan tindakannya didasari pada ilmu pengetahuan serta memiliki keterampilan yang jelas dalam keahliannya. Bentuk asuhan keperawatan ini sendiri merupakan merupakan suatu proses dalam praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, dilandasi etik keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. Praktek keperawatan juga merupakan tindakan mandiri perawat professional melalui kerjasama berbentuk kolaborasi dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dengan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan lingkup wewenang dan tanggung jawabnya (Murwani, 2008)

Salah satu intervensi yang dilakukan oleh perawat adalah pelaksanaan hisap lendir saluran pernafasan terutama pada pasien yang terpasang alat bantu nafas. *Suctioning* atau penghisapan merupakan tindakan untuk mempertahankan jalan nafas sehingga memungkinkan terjadinya proses pertukaran gas yang

adekuat dengan cara mengeluarkan sekret pada klien yang tidak mampu mengeluarkannya sendiri (Timby, 2009)

Tindakan suctioning dapat memicu terjadinya hipoksemia, aritma, trauma, ateletaksis, risiko infeksi, perdarahan, kerokan membrane mukosa, edema, fibrosis dan nyeri. Untuk mencegah hal tersebut maka diwajibkan selama melakukan tindakan suctioning adalah melakukan teknik aseptik. (Solichin 2021)

Ada dua jenis atau model suction yang sering dikenal, yakni mode terbuka dan tertutup (close suction). Model sistem hisap terbuka dilakukan dengan cara melepaskan sabungan antara selang ventilator dengan pipa endotrakeal (Pagotto et al. 2008).

Teknik suction Open Suction System (OSS) menyebabkan pasien tidak mampu menerima oksigenasi selama suction. Bila tindakan hisap lendir (suction) tidak segera dilakukan pada pasien dengan gangguan bersihan jalan nafas maka dapat menyebabkan pasien tersebut mengalami kekurangan suplai O₂ (hipoksemia), yang dapat menyebabkan kerusakan otak permanen bila tidak terpenuhi O₂ selama 4 menit. Cara untuk mengecek hipoksemia adalah dengan memantau kadar saturasi oksigen (SpO₂) yang dapat menggambarkan persentase O₂ yang mampu dibawa oleh hemoglobin. Pasien yang terpasang ETT saturasi oksigennya dapat mengalami penurunan antara 4 – 10 % (Erna 2018). Maka dari itu perlu dilakukan hiperoksigenasi agar pasien tidak mengalami komplikasi seperti hipoksemia. Di rumah sakit, pasien yang wajib dilakukan tindakan *suction*/isap lendir adalah pasien yang mempunyai permasalahan di pernafasan yang memerlukan bantuan ventilator mekanik dan pemasangan ETT (*Endo*

tracheal Tube). Bila pada penggunaan ventilator mekanik pada peninggian *peak inspiratory airways* didapatkan sekret pada muara saluran pernafasan (*orofaring*) maka keadaan ini merupakan indikasi untuk dilakukan *suction*. Hal lain yang menjadi indikasi perlunya tindakan *suction* adalah buruknya reflek batuk dan hipersekresi dari saluran pernafasan yang berlebihan pada keadaan kritis dan berbagai penyakit paru memerlukan usaha pengisapan sekret yang ada pada saluran pernafasan tersebut (Rajagukguk, 2012).

Usaha ini dilakukan atas pertimbangan bahwa sekret ini dapat menyumbat saluran pernafasan, sehingga dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti atelektasis, hipoksemia dan pneumonia, selain itu sekret ini dapat pula menambah resistensi (tahanan) paru, sehingga dengan sendirinya akan menambah daya pernafasan (*work of breathing*) dan bersamaan dengan itu dapat terjadi kelemahan dalam kemampuan respirasi (*respiratory ability*) akibat dari hilangnya kemampuan untuk mengeluarkan dahak (Rajagukguk, 2012).

Pada dasarnya penerapan prosedur *suction* dengan standar yang sudah ditetapkan sangat diharapkan. Namun hal ini sering sekali diabaikan oleh tenaga perawat dengan jarang membaca prosedur *suction* dan kurang memperhatikan kesterilan dalam melakukan tindakan *suction*. Suatu tindakan *suction* yang salah akibat dari kateter yang tidak mencapai sekret dapat menyebabkan perburukan keadaan pasien oleh karena terjadinya *plug mucus*. Oleh karena dapat terjadi perburukan pada komposisi gas darah maka *suction* sebaiknya tidak dilakukan lebih dari 15–20 detik sebelum dilakukan pengambilan sampel darah (Rajagukguk, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Paryanti, dkk (2007) tentang “*hubungan pengetahuan terhadap keterampilan perawat melakukan prosedur tetap isap suction/isap lendir di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*” menggunakan desain deskriptif analitik dengan metode *cross sectional* pada orang perawat di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan hasil untuk tingkat pengetahuan perawat tentang tindakan *suction* didapatkan kategori tinggi (68,2%), sedang (27,3%) dan rendah (4,5%). Sedangkan untuk keterampilan melakukan prosedur tetap *suction* didapatkan kategori baik (77,3%), cukup baik (22,7%) sedangkan untuk kategori tidak baik dan kurang baik tidak ada. Sehingga didapatkan ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan perawat dengan keterampilan melakukan prosedur *suction* di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ($p = 0,004$).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh pada tanggal 01 Desember 2023 didapatkan jumlah perawat yang bekerja di ruang ICU sebanyak 22 orang dan di ruang ICCU sebanyak 18 orang perawat, sehingga di jumlahkan sebanyak 40 orang. Dari hasil wawancara dengan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh perawat mengeluhkan sedikit kesulitan dalam melakukan *suctioning* karena kondisi pasien yang lemah, pasien gelisah ketika dilakukan prosedur. Dari observasi didapatkan perawat saat melakukan *suctioning* dari 8 orang ; 3 orang mencuci tangan lalu melakukan prosedur isap lendir/*suctioning*; 5 orang melakukan *suctioning* tanpa mencuci tangan terlebih dahulu selain itu 5 orang

perawat tidak mengkaji dulu kondisi pasien sebelum melakukan isap *suctioning* dan 3 orang lainnya mengkaji kondisi pasien terlebih dahulu sebelum melakukan isap *suctioning*.

Hal tersebut merupakan bukti bahwa masih banyak perawat yang melakukan tindakan isap *suctioning* yang tidak sesuai dengan SOP yang berlaku dan kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan perawat terhadap SOP prosedur isap *suctioning* yang dibuktikan dengan hasil wawancara peneliti dengan 8 orang perawat dimana didapatkan hasil 7 dari 8 orang perawat tidak dapat menyebutkan urutan standar operasional prosedur tersebut. Jarangnya perawat membaca standar operasional prosedur tersebut mengakibatkan kurangnya pengetahuan suction perawat yang berdampak pada pelaksanaan tindakan suction yang kurang tepat.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur tetap *suctioning* di ruang ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur *suctioning* di ruang ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan prosedur tindakan *suctioning* di ruang ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh..

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran hubungan pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan tindakan *suctioning* di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.
- b. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *suctioning* sesuai SOP di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.
- c. Untuk menganalisa hubungan pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan prosedur tindakan *suctioning* sesuai SOP di ruang ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit lebih menyadari akan arti pentingnya usaha pencegahan dan pengawasan terhadap mutu pelayanan dan melakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan tindakan *suctioning* sesuai prosedur.

1.4.2 Bagi Perawat

Memberikan informasi tentang pelaksanaan tindakan *suction* yang benar dan sebagai input terhadap perkembangan pendidikan keperawatan dalam mendukung tercapainya pelayanan keperawatan yang professional dalam pelaksanaan tindakan *suctioning*.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan mendapat informasi baru tentang prosedur pelaksanaan suction dan dapat menerapkan prosedur *suctioning* yang benar sehingga tindakan suction dapat dilakukan dengan benar serta memberi pengalaman dalam melakukan penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek (Wawan & Dewi, 2011).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran, dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Notoatmojo 2021).

Pengertian Pengetahuan pada wikipedia adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki; yang lantas melekat di benak seseorang. Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola.

Menurut Meliono (2007), pengetahuan merupakan berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan manusia muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk menggali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.

2.1.2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu tahu (*know*) diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Atau merupakan suatu kemampuan mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah (Notoatmodjo, 2021).

Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2021).

Memahami (*Comprehension*) merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau harus dapat menjelaskan menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari (Wawan & Dewi, 2011).

Aplikasi (*Aplication*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya) atau

mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (Notoatmodjo, 2003).

Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan (Notoatmodjo, 2003).

Analisa (*Analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitan satu dan lainnya (Wawan & Dewi, 2011). Atau kemampuan untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui (Notoatmodjo, 2003).

Kemampuan analisis ini dapat dilihat bila seseorang dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokan, menggambarkan (membuat bagan), dan sebagainya terhadap pengetahuan atas objek tersebut (Notoatmodjo, 2003).

Sintesis (*Syntesis*) yang dimaksud menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk melaksanakan dan menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada (Wawan & Dewi, 2011).

Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan seseorang untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat

menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada (Notoatmodjo, 2003).

Evaluasi (*Evaluation*), ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Wawan & Dewi, 2011).

2.1.3. Cara memperoleh pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dapat dilakukan dengan Cara kuno (tradisional) dan Modern. Cara memperoleh pengetahuan dengan cara kuno yaitu: Cara kekuasaan atau otoritas adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas seperti pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri (Wawan & Dewi, 2011).

Berdasarkan pengalaman pribadi juga dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu (Wawan & Dewi, 2011).

Cara coba salah (*Trial and Error*), cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila

kemungkinan tersebut tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan (Wawan & Dewi, 2011).

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan, cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626) kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Dallen yang mengatakan bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan obyek yang diamatinya. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah (Wawan & Dewi, 2011).

2.1.4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu: Umur, umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2011).

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan (Wawan & Dewi, 2011).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku

seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan & Dewi, 2011).

Faktor Eksternal yang mempengaruhi pengetahuan adalah sosial budaya, sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Faktor Lingkungan, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Wawan & Dewi, 2011).

2.1.5. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatanya (Notoatmodjo, 2007).

2.1.6. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) (didalam Wawan & Dewi, 2011) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu: baik (hasil presentase 76-100% dari jawaban benar), cukup (hasil presentase 56-75% dari jawaban benar), dan kurang (hasil presentase kurang dari 56% dari jawaban benar).

2.2. Konsep Suction

2.2.1. Definisi

Suctioning atau penghisapan merupakan tindakan untuk mempertahankan jalan nafas sehingga memungkinkan terjadinya proses pertukaran gas yang

adekuat dengan cara mengeluarkan sekret pada klien yang tidak mampu mengeluarkannya sendiri (Timby, 2009).

Tindakan *suction* merupakan suatu prosedur penghisapan lendir, yang dilakukan dengan memasukkan selang Kateter suction melalui selang endotracheal (Syafni, 2012).

Dapat disimpulkan hisap lendir merupakan tindakan untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas dengan mengeluarkan sekret pada klien yang tidak mampu mengeluarkannya sendiri dengan memasukkan kateter suction ke endotracheal tube sehingga memungkinkan terjadinya proses pertukaran gas yang adekuat.

2.2.2. Indikasi *Suction*

Menurut Smeltzer et al, (2010), indikasi penghisapan lendir lewat endotracheal adalah untuk :

1. Menjaga jalan napas tetap bersih (*airway maintenance*), apabila :
 - a. Pasien tidak mampu batuk efektif.
 - b. Diduga aspirasi
2. Membersihkan jalan napas (*bronchial toilet*), apabila ditemukan:
 - a. Pada auskultasi terdengar suara napas yang kasar atau ada suara napas tambahan.
 - b. Diduga ada sekresi *mucus* pada saluran pernapasan.
 - c. Apabila klinis memperlihatkan adanya peningkatan beban kerja sistem pernafasan.
3. Pengambilan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium.

4. Sebelum dilakukan radiologis ulang untuk evaluasi.
5. Untuk mengetahui kepatenan dari pipa endotrakeal.

2.2.3. Prosedur Pelaksanaan Suction

Prosedur suction ini dalam pelaksanaannya diharapkan sesuai dengan standar prosedur yang telah ditetapkan agar pasien terhindar dari komplikasi dengan selalumenjaga kesterilan dan kebersihan. Prosedur hisap lendir menurut Kozier & Erb, (2002) adalah:

1. Jelaskan kepada pasien apa yang akan dilakukan, mengapa perlu, dan bagaimana pasien dapat menerima dan bekerjasama karena biasanya tindakan ini menyebabkan batuk dan hal ini diperlukan untuk membantu dalam mengeluarkan sekret
2. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan.
3. Menjaga privasi pasien.
4. Atur posisi pasien sesuai kebutuhan.

Jika tidak ada kontraindikasi posisikan pasien *semifowler* agar pasien dapat bernapas dalam, paru dapat berkembang dengan baik sehingga mencegah desaturasi dan dapat mengeluarkan sekret saat batuk.

Jika perlu, berikan analgesia sebelum penghisapan, karena penghisapan akan merangsang refleks batuk, hal ini dapat menyebabkan rasa sakit terutama pada pasien yang telah menjalani operasi toraks atau perut atau yang memiliki pengalaman traumatis sehingga dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama prosedur penghisapan

5. Siapkan peralatan
 - a. Pasang alat resusitasi ke oksigen dengan aliran oksigen 100 %.
 - b. Kateter *suction* steril sesuai ukuran
 - c. Pasang pengalas bila perlu.
 - d. Atur tekanan sesuai penghisap dengan tekanan sekitar 100-120 mm hg untuk orang dewasa, dan 50-95 mm hg untuk bayi dan anak
 - e. Pakai alat pelindung diri, kaca mata, masker, dan gaun bila perlu.
 - f. Memakai sarung tangan steril pada tangan dominan dan sarung tangan tidak steril di tangan nondominan untuk melindungi perawat
 - g. Pegang *suction* kateter di tangan dominan, pasang kateter ke pipa penghisap.
6. Kateter *suction* tersebut diberi pelumas.
 - a. Menggunakan tangan dominan, basahi ujung kateter dengan larutan garam steril.
 - b. Menggunakan ibu jari dari tangan yang tidak dominan, tutup kateter *suction* untuk menghisap sejumlah kecil larutan steril melalui kateter. Hal ini untuk mengecek bahwa peralatan hisap bekerja dengan benar dan sekaligus melumasi lumen kateter untuk memudahkan penghisapan dan mengurangi trauma jaringan selama penghisapan, selain itu juga membantu mencegah sekret menempel ke bagian dalam kateter *suction*.
7. Jika klien memiliki sekret yang berlebihan, lakukan pemompaan dengan *ambubag* sebelum penyedotan.

- a. Panggil asisten untuk prosedur ini
- b. Menggunakan tangan nondominan, nyalakan oksigen ke 12-15 l / min
- c. Jika pasien terpasang trakeostomi atau ETT, sambungkan *ambubag* ke *tracheas canul* atau ETT.
- d. Pompa dengan *ambubag* 3-5 kali, sebagai inhalasi, hal ini sebaiknya dilakukan oleh orang kedua yang bisa menggunakan kedua tangan untuk memompa, dengan demikian volume udara yang masuk lebih maksimal.
- e. Amati respon pasien untuk mengetahui kecukupan ventilasi pasien.
- f. Bereskan alat dan cuci tangan.

Sedangkan standar operasional prosedur teknik menghisap lendir di

Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh :

1. Persiapan Alat
 - a. Mesin penghisap lendir
 - b. Selang penghidap lendir sesuai dengan yang dibutuhkan
 - c. Air matang untuk pembilas dalam tempatnya
 - d. Cairan desinfektan dalam tempatnya untuk meredam selang
 - e. Pinset anatomi untuk memegang selang
 - f. Spatel/sudip lidah yang dibungkus dengan kain kasa
 - g. Sarung tangan
 - h. Bak instrumen
 - i. Kasa
 - j. Bengkok

2. Persiapan Pasien
3. a. Bila pasien sadar, siapkan dengan posisi setengah duduk
4. b. Bila pasien tidak sadar, posisi miring, kepala ekstensi agar penghisapan dapat berjalan lancar
5. Pelaksanaan
 - a. Mencuci tangan
 - b. memberi salam dan memperkenalkan diri
 - c. Pasien di beritahu tentang tindakan yang akan dilakukan
 - d. Meminta persetujuan pasien untuk pelaksanaan tindakan
 - e. Mulai tindakan dengan membaca bismillah
 - f. Gunakan sarung tangan, short ataupun masker
 - g. Alat di dekatkan kepada pasien
 - h. Pasien di siapkan sesuai dengan kondisi
 - i. Selang di pasang pada mesin penghisap lendir
 - j. Mesin penghisap lendir di hidupkan
 - k. Sebelum menghisap lendir pada pasien, cobakan lebih dulu untuk air bersih yang tersedia
 - l. Tekan lidah dengan spatel
 - m. Hisap lendir sampai dengan selesai
 - n. Mesin penghisap lendir di matikan
 - o. Bersihkan mulut pasien dengan kasa
 - p. Membersihkan slang dengan air dalam kom
 - q. Selang direndam dalam cairan desinfektan yang tersedia

- r. Perawat melepas sarung tangan
- s. Merapikan Pasien
- t. Mengakhiri pekerjaan dengan mengucapkan Alhamdulillah
- u. Mengajak pasien berdoa untuk kesembuhannya
- v. bereskan peralatan
- w. mencuci tangan

2.2.4. Komplikasi *Suction*

Dalam melakukan tindakan hisap lender perawat harus memperhatikan komplikasi yang mungkin dapat ditimbulkan, antara lain yaitu (Kozier & Erb, 2002):

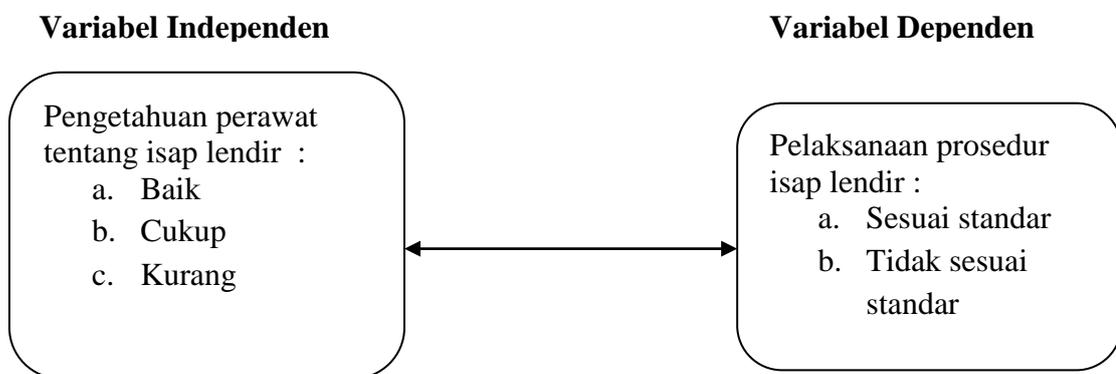
1. Hipoksemia
2. Trauma jalan nafas
3. Infeksi nosokomial
4. *Respiratory arrest*
5. Bronkospasme
6. Perdarahan pulmonal
7. Disritmia jantung
8. Hipertensi/hipotensi
9. Nyeri
10. Kecemasan

2.3 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka penelitian ini dikembangkan menurut teori Wawan & Dewi(2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini

terjadi setelah orang melakukan pengindraan melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba terhadap suatu objek tertentu. Sedangkan untuk konsep suction menurut SOP *suctioning* RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh(2015).

Adapun kerangka penelitian untuk penelitian hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap melaksanakan prosedur tetap *suctioning* di ruang rawat inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Kota akan dijabarkan di bawah ini :



Skema 2.1. Kerangka Penelitian

2.4 Hipotesa penelitian

Ha : Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat terhadap melaksanakan prosedur tetap sesuai SOP *suctioning* di ruang rawat inap RSUD Meuraxa Kota Banda aceh.

Ho : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat terhadap melaksanakan prosedur tetap sesuai SOP *suctioning* di ruang rawat inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan melakukan pengukuran sesaat pada waktu observasi (Arikunto, 2006). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap melaksanakan prosedur tetap isap *suction* di ruang rawat intensive ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

3.2 Lokasi dan Waktu

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di ruang rawat ruang rawat intensive ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh sebagai tempat penelitian karena tersedianya responden yang memadai dan pada tempat ini belum pernah dilakukan penelitian sejenis sebelumnya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 31 Mai 2024 sampai dengan 21 Juni 2024.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2009). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua perawat di ruang rawat intensif ICU dan ICCU di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yaitu sebanyak 40 orang. Terdiri dari 22 orang dan perawat ruang intensif ICU dan ICCU berjumlah 18 orang,

3.3.2 Sampel

Sampel adalah suatu bagian dari populasi dimana pemilihannya menggunakan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi tertentu (Notoadmojo, 2005). Adapun pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan metode *total sampling* dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 40 orang.

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Tahap persiapan pengumpulan data

Persiapan pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapatkan izin dari Program Studi Keperawatan Universitas Bina Bangsa Getsampena Banda Aceh dan RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh sebagai tempat penelitian dilakukan.

Kemudian peneliti menentukan responden yang diteliti berdasarkan kriteria, dan peneliti memberikan informasi mengenai tujuan dan prosedur penelitian pada responden tempat penelitian dilakukan.

3.4.2 Tahap melakukan pengumpulan data

Teknis pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin Diktar RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, selanjutnya setelah peneliti mendapatkan izin, peneliti menemui calon responden yang telah ditetapkan sesuai dengan kriteria sampel penelitian.

1. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin pihak RSUD Meuraxa kota Banda Aceh.
2. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan izin dari kepala ruangan ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.
3. Setelah mendapat izin, peneliti menemui responden yang telah ditetapkan sesuai dengan sampel penelitian, dan dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:
 - a) Menjelaskan tujuan penelitian dan meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, bila responden bersedia berpartisipasi maka penulis meminta responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah disediakan.
 - b) Peneliti memberikan kuisioner untuk diisi oleh responden selama ± 20 menit. Sebelum kuisioner dikumpulkan, peneliti melihat kelengkapannya terlebih dahulu atau mengecek kembali hasil pengisian. Bila ada yang tidak lengkap, maka peneliti menanyakan kembali kepada responden. Setelah itu peneliti melakukan observasi pelaksanaan prosedur isap lendir/ *suctioning* yang dilakukan oleh responden. Kemudian peneliti melakukan terminasi

kepada responden dengan mengucapkan terima kasih atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian ini.

3.5 Instrumen Penelitian

Sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar kuesioner, yang terdiri dari :

- a. Bagian A merupakan data demografi yang digunakan sebagai angket pembuka, meliputi nomor responden, usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja.
- b. Bagian B merupakan pengetahuan tentang pengetahuan perawat tentang isap lendir/*suctioning* yang terdiri dari 15 item pertanyaan dalam bentuk *multiple choice*.
- c. Bagian C merupakan lembar tindakan observasi tentang pelaksanaan prosedur isap lendir. Lembar observasi ini terdiri dari 13 hal yang diobservasi dengan alternatif hasil Ya = 2 dan Tidak = 1. Nilai terendah yang mungkin dicapai adalah 13 dan nilai tertinggi adalah 26.

3.6 Etika Penelitian

Penelitian ini mempertimbangkan etik penelitian yaitu dengan terlebih dahulu mendapatkan izin dari Program Studi Keperawatan UBB Getsampena Banda Aceh. Setelah mendapat izin tersebut, peneliti memberi surat yang ditujukan kepada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Setelah mendapat persetujuan kemudian, peneliti melakukan penelitian dengan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian dan melakukan penelitian dengan memperhatikan pertimbangan etik.

Masalah etika yang perlu diperhatikan meliputi :

3.6.1 **Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)**

Lembar persetujuan ini diberikan dan dijelaskan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian serta manfaat penelitian dengan tujuan responden dapat mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap melaksanakan hak-hak responden.

3.6.2 **Tanpa Nama (*Anonymity*)**

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi responden, lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

3.6.3 **Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3.7 Defenisi Operasional

Variabel-variabel yang diteliti meliputi variabel bebas dan variabel terikat yaitu:

- a. Pengetahuan perawat tentang isap lendir/*suctioning* adalah segala sesuatu yang diketahui perawat tentang pengertian isap lendir/*suctioning*, indikasi isap lendir/*suctioning*, prosedur isap lendir/*suctioning* dan efek yang dapat ditimbulkan/komplikasi dari tindakan isap lendir/*suctioning*

- b. Pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* adalah kemampuan perawat dalam melakukan prosedur isap lendir/*suctioning* sesuai standar/prosedur sebagai hasil dari latihan yang dilakukan berulang-ulang

3.8 Aspek Pengukuran

3.8.1 Aspek Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan responden menggunakan kuesioner dan memberikan skor tiap jawaban yang diberikan. Kuesioner ini terdiri dari 15 item pertanyaan. Nilai terendah yang mungkin dicapai adalah 0 dan nilai tertinggi adalah 15. Untuk menentukan penentuan kategori pada pengetahuan perawat tentang isap lendir/*suctioning* digunakan rumus (Sudjana, 2005) :

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyakkelas}}$$

$$p = 15-0$$

$$3$$

$$p = 5$$

Berdasarkan rumus di atas maka pengetahuan perawat tentang isap lendir/*suctioning* diklasifikasikan ke dalam 3 kelas yaitu baik, cukup, dan kurang, sehingga panjang kelasnya adalah 5 dengan batas interval sebagai berikut: pengetahuan baik (11-15), pengetahuan cukup (6-10), dan pengetahuan kurang (0-5).

3.8.2 Aspek Pengukuran Pelaksanaan Prosedur Isap Lendir/*Suctioning*

Pengukuran pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* responden menggunakan lembar observasi dan memberikan skor tiap jawaban yang

diberikan. Lembar observasi ini terdiri dari 13 pertanyaan dengan alternatif pilihan jawaban dilakukan dan tidak Dilakukan. Apabila responden menjawab dilakukan = 2 dan tidak dilakukan = 1. Nilai terendah yang mungkin dicapai adalah 13 dan nilai tertinggi adalah 26. Untuk menentukan penentuan kategori pada status pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* digunakan rumus (Sudjana, 2005) :

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyakkelas}}$$

$$p = 26 - 0$$

$$2$$

$$p = 13$$

Berdasarkan rumus di atas maka pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* diklasifikasikan ke dalam 2 kelas yaitu sesuai standar dan tidak sesuai standar, sehingga panjang kelasnya adalah 13 dengan batas interval sebagai berikut: sesuai standar(14-26), dan tidak sesuai standar (0-13).

3.9 Pengolahan Dan Teknik Analisa Data

3.9.1 Pengolaan Data

Setelah data dikumpulkan dan diperoleh melalui alat bantu kuesioner yang memenuhi syarat, maka dilanjutkan pengolahan data dengan menggunakan langkah-langkah atau tahapan sebagai berikut:

1. *Editing* yaitu mengkoreksi kesalahan-kesalahan dalam pengisian atau pengambilan data pada tahap ini yang telah dikumpulkan dilakukan pengecekan identitas responden, mengecek kelengkapan data dengan

memeriksa isi instrumen pengumpul data. Apabila ada kekurangan isi atau halaman, maka kuesioner dikembalikan untuk diisi ulang.

2. *Coding* yaitu mengklasifikasi jawaban menurut macamnya dengan memberikan kode tertentu. Pada tahap ini telah diperoleh diberikan angka atau kode-kode tertentu untuk memudahkan pengumpulan data.
3. *Transferring* yaitu data yang telah diberikan kode responden disusun secara berurutan dari responden pertama sampai dengan responden terakhir untuk dimasukkan kedalam tabel sesuai dengan subvariabel yang diteliti.
4. *Tabulating* yaitu pengelompokan jawaban responden berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap subvariabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan membaca dan menginterpretasikan hasil penelitian yang telah dilakukan.

3.9.2 Analisa Data

Teknik analisa yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

1. Analisa univariat

Untuk mengetahui persentase tiap variabel digunakan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{f_i}{n} \times 100\% \quad p = \frac{f_i}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

p : persentase

f_i : frekuensi teramati

n : jumlah sampel

2. Analisa bivariat

Pada penelitian ini, analisa bivariat yang digunakan untuk mengukur hubungan adalah analisa silang dengan menggunakan tabel silang yang di kenal dengan baris kali kolom (B x K) dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$).

Perhitungan statistik untuk analisa variabel penelitian tersebut dilakukan dengan menggunakan program komputer yang diinterpretasikan dalam nilai probabilitas (p-value). Pengolahan data diinterpretasikan menggunakan nilai probabilitas dengan kriteria sebagai:

- a. Bila pada tabel 2x2, dan tidak ada nilai E (harapan) <5 , maka uji yang di pakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- b. Bila pada tabel 2x2 di jumpai nilai E (harapan) <5 , maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.
- c. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2, dan lain-lain, maka digunakan uji *Pearson Chi-Square*.

Pengujian hipotesa dengan kriteria bahwa $P\text{-value} \geq \alpha$, maka hipotesa (H_0) diterima dan sebaliknya apabila $P\text{-value} < \alpha$, maka hipotesa (H_0) ditolak (Hastono, 2006).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang hasil penelitian serta pembahasan mengenai hubungan pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan prosedur tindakan suction di ruang intensive care di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang diperoleh dari pengumpulan data pada tanggal 31 Mei 2024 sampai dengan 21 Juni 2024 terhadap 40 responden di di ruang rawat intensive ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Hasil penelitian ini disajikan

secara berurutan dimulai dengan analisis univariat dari setiap variabel independen dengan variabel dependen. Penyajian dilanjutkan dengan hasil analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen.

4.2.1 HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Dan Proporsi Data Demografi Perawat di Ruang Rawat ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh (n=40)

Data Demografi	Frekuensi	Proporsi (%)
Usia		
26-35 Tahun	31	77,5
36-45 Tahun	9	22,5
Total	40	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	8	20
Perempuan	32	80
Total	40	100,0
Pendidikan		
D-III Keperawatan	32	80
Sarjana Keperawatan	8	20
Total	40	100,0
Lama Bekerja		
< 5 Tahun	7	17,5
5 s/d 10 Tahun	24	60
> 10 Tahun	9	22,5
Total	40	100,0

Data distribusi frekuensi dan proporsi data demografi perawat menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 26-35 tahun yakni sebanyak 31 orang (77,5%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 32 orang (80%), mayoritas responden berpendidikan D-III keperawatan yakni sebanyak 32 orang (80%) dan mayoritas responden bekerja selama 5 s/d 10 tahun yakni sebanyak 24 orang (60%).

4.2.2 Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Isap Lendir/*Suctioning*

Pengetahuan perawat tentang prosedur isap lendir/*suctioning* diidentifikasi dengan menggunakan kuesioner pengetahuan perawat tentang prosedur isap lendir/*suctioning*.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Dan Proporsi Pengetahuan Perawat Tentang
Prosedur Isap Lendir/*Suctioning* di Ruang Rawat ICU dan ICCU
RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh
(N=40)

Pengetahuan	Frekuensi	Proporsi (%)
Baik	34	85
Cukup	6	15
Kurang	0	0
Total	40	100

Berdasarkan hasil analisa data pada 40 orang responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan tentang prosedur isap lendir/*suctioning* dalam kategori baik yakni sebanyak 34 orang (85%). Berdasarkan distribusi frekuensi dan proporsi pengetahuan tentang prosedur isap lendir/*suctioning* dapat dilihat pada tabel 4.2 di atas:

Dari hasil penelitian didapatkan 40 orang (100%) responden dapat menjawab dengan benar pertanyaan tentang waktu pelaksanaan cuci tangan pada tindakan isap lendir/*suctioning*, tindakan yang dilakukan pada selang *suction* setelah melakukan prosedur isap lendir/*suctioning*, posisi pasien tidak sadar yang tepat untuk dilakukan isap lendir/*suctioning*, persiapan alat dalam prosedur isap lendir/*suctioning*, posisi pasien sadar yang tepat untuk dilakukan isap lendir/*suctioning*, tindakan yang harus dilakukan sebelum melakukan tindakan menghisap lendir/*suctioning*, prosedur pertama yang dilakukan perawat pada

tindakan isap lendir/*suctioning*, tindakan yang dilakukan setelah selesai melakukan penghisapan lendir/*suctioning* dan teknik memegang selang suction pada prosedur isap lendir/*suctioning*. Dan sebanyak 38 orang (95%) responden tidak dapat menjawab dengan benar pertanyaan lama penghisapan pada prosedur isap lendir/*suctioning*. Hasil jawaban responden dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3
Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan Perawat
Tentang Prosedur Isap Lendir/*Suctioning* di Ruang Rawat Rawat
ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh
(N=40)

No	Pertanyaan	Benar		Salah		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Waktu pelaksanaan cuci tangan pada tindakan isap lendir/ <i>suctioning</i>	40	100	0	0	40	100
2	Tindakan yang dilakukan pada selang <i>suction</i> setelah melakukan prosedur isap lendir/ <i>suctioning</i>	40	100	0	0	40	100
3	Posisi pasien tidak sadar yang tepat untuk dilakukan isap lendir/ <i>suctioning</i>	40	100	0	0	40	100
4	Lama penghisapan pada prosedur isap lendir/ <i>suctioning</i>	2	5	38	95	40	100
5	Persiapan alat dalam prosedur isap lendir/ <i>suctioning</i>	40	100	0	0	40	100
6	Posisi pasien sadar yang tepat untuk dilakukan isap lendir/ <i>suctioning</i>	40	100	0	0	40	100
7	Tindakan yang harus dilakukan sebelum melakukan tindakan menghisap lendir/ <i>suctioning</i>	40	100	0	0	40	100
8	Prosedur pertama yang dilakukan perawat pada tindakan isap lendir/ <i>suctioning</i>	40	100	0	0	40	100
9	Kegunaan pinset anatomi dalam prosedur isap lendir/ <i>suctioning</i>	31	75,5	9	22,5	40	100
10	Tekanan penghisapan isap lendir/ <i>suctioning</i> untuk orang dewasa	25	62,5	15	37,5	40	100
11	Tindakan yang dapat dilakukan jika pasien memiliki sekret yang berlebihan	33	82,5	7	17,5	40	100
12	Tindakan yang dilakukan setelah selesai melakukan penghisapan lendir/ <i>suctioning</i>	40	100	0	0	40	100
13	Teknik memakai sarung tangan dalam pelaksanaan prosedur isap lendir/ <i>suctioning</i>	35	87,5	5	12,5	40	100
14	Tekanan penghisapan isap lendir/ <i>suctioning</i> untuk bayi	22	55	18	45	40	100
15	Teknik memegang selang <i>suction</i> pada prosedur isap lendir/ <i>suctioning</i>	40	100	0	0	40	100

Dari tabel tersebut dapat di lihat pengetahuan yang perlu di tingkatkan adalah Lama penghisapan pada prosedur isap lendir/*suctioning*, Kegunaan pinset anatomi dalam prosedur isap lendir/*suctioning*, Tekanan penghisapan isap lendir/*suctioning* untuk orang dewasa, Tindakan yang dapat dilakukan jika pasien memiliki sekret yang berlebihan, Tindakan yang dapat dilakukan jika pasien memiliki sekret yang berlebihan, Tekanan penghisapan isap lendir/*suctioning* untuk bayi.

4.2.1 Pelaksanaan Prosedur Isap Lendir/*Suctioning*

Pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* diidentifikasi dengan menggunakan kuesioner tentang pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning*.

Berdasarkan hasil analisa data pada 40 orang responden menunjukkan bahwa mayoritas pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* responden berada dalam kategori sesuai standar yakni sebanyak 25 orang (62,5%). dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Dan Proporsi Pelaksanaan Prosedur Isap Lendir/*Suctioning* di Ruang Rawat Inap Rawat ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh (N=40)

Pelaksanaan Prosedur	Frekuensi	Proporsi (%)
Sesuai Standar	25	62.5
Tidak Sesuai Standar	15	37.5
Total	40	100

Dari hasil penelitian didapatkan 40 orang (100%) responden melakukan tindakan memasang selang pada mesin penghisap lendir dan menyalakan mesin penghisap lendir. Sebanyak 34 orang (85%) responden sebelum melakukan

penghisapan lendir pada pasien mencoba lebih dahulu dengan air bersih yang sudah disediakan, menekan lidah pasien dengan menggunakan spatel dan melakukan penghisapan lendir sampai selesai. Sebanyak 14 orang (35%) responden tidak mendekatkan alat penghisap lendir kepada pasien dan mencuci tangan dan sebanyak (32,5%) responden tidak membersihkan mulut pasien dengan menggunakan kasa. Hasil jawaban responden dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4
Distribusi Jawaban Responden Tentang Pelaksanaan Prosedur Isap
Lendir/*Suctioning* di Ruang Rawat Rawat ICU dan ICCU
RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh
(N=40)

No	Tindakan	Dilakukan		Tidak Dilakukan		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Menjelaskan kepada pasien/keluarga + informed concent	32	80	8	20	40	100
2	Mendekatkan alat penghisap lendir kepada pasien dan perawat mencuci tangan	26	65	14	35	40	100
3	Memakai sarung tangan	29	72,5	11	27,5	40	100
4	Menyiapkan sesuai dengan kondisi	18	70	12	30	40	100
5	Memasang selang pada mesin penghisap lendir	40	100	0	0	40	100
6	Menyalakan mesin penghisap lendir	40	100	0	0	40	100
7	Sebelum melakukan penghisapan lendir pada pasien, mencoba lebih dahulu dengan air bersih yang sudah disediakan	34	85	6	15	40	100
8	Menekan lidah pasien dengan menggunakan spatel	34	85	6	15	40	100
9	Melakukan penghisapan lendir sampai selesai	34	85	6	15	40	100
10	Membersihkan mulut pasien dengan menggunakan kasa	27	67,5	13	32,5	40	100
11	Membersihkan selang dengan air dalam com	34	85	6	15	40	100
12	Merendam selang dalam cairan desinfektan yang telah disediakan	28	70	12	30	40	100
13	Mencuci/membersihkan tangan	28	70	12	30	40	100

4.1 Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Prosedur Isap Lendir/*Suctioning*

Analisis hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* yang digunakan pada penelitian ini adalah *uji korelasi chi square* dengan uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu pengetahuan perawat dengan variabel dependen yaitu pelaksanaan prosedur isap lendir *lendir/suctioning* di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Dan Proporsi Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Prosedur Isap Lendir/*Suctioning* Di Ruang Rawat ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh (n=40)

Pengetahuan Perawat	Pelaksanaan Prosedur				Total	Value (p)
	Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar			
	f	%	f	%		
Baik	25	73,5	9	26,5	34	100,0
Cukup	0	0	6	100,0	6	100,0
Kurang	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dianalisis bahwa ada sebanyak 25 orang (73,5%) perawat yang berpengetahuan baik melaksanakan prosedur isap lendir/*suctioning* sesuai dengan standar. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan uji *chi square* menggunakan *Fisher Exact* diperoleh nilai signifikansi 0,001. Oleh karena itu nilai $p < 0,05$ yang menjelaskan bahwa H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* di ruang rawat intensive ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

4.3 PEMBAHASAN

Pembahasan dilakukan berdasarkan hasil penelitian dari 40 responden dan yang telah menjawab pertanyaan penelitian tentang hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* di ruang rawat intensive RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

4.3.1 Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Isap Lendir/*Suctioning*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan tentang prosedur isap lendir/*suctioning* dalam kategori baik yakni sebanyak 34 orang (85%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sara Tania (2007) tentang “*Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Keterampilan Melaksanakan Prosedur Tetap Isap Lendir / Suction Di Ruang ICU RSUD kota Bogor tahun 2019.*” dimana didapatkan hasil tingkat pengetahuan perawat tentang isap lendir/*suction* di Ruang ICU RSUD *RSUD kota Bogor* sebagian besar dalam kategori tinggi (66,0%).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat adalah usia perawat yang sebagian besar berusia 31-35 tahun yakni sebanyak 31 orang (63,8%). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa usia merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan dari seseorang. Sara Tania (2020) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor usia. Usia merupakan suatu indikator umum tentang kapan suatu perubahan akan terjadi. Usia menggambarkan pengalaman dalam

diri seseorang sehingga terdapat keragaman tindakan berdasarkan usia yang dimiliki. Menurut Robbins dalam jurnal R Marselina (2019) usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas perawat. Kedewasaan adalah tingkat kemampuan teknis dalam melakukan tugas maupun kedewasaan psikologis, semakin bertambah lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan seseorang, demikian juga psikologisnya akan menunjukkan kematangan jiwa. Meningkatnya usia seseorang, akan meningkat pula kebijaksanaan dan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan dan berpikir rasional

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik pula kebijaksanaan dan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan dan berpikir rasional. Bertambahnya usia akan mempengaruhi tingkat pengelihatatan, persepsi maupun kemampuan seseorang didalam menerima informasi, sehingga mempengaruhi pengambilan keputusan. Usia berhubungan dengan sikap kedewasaan dan akan berdampak kepada tanggung jawab individu (Notoadmodjo, 2003).

Selain itu faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan perawat adalah tingkat pendidikan perawat yang dalam peneliti ini seluruh perawat telah menyelesaikan pendidikan tinggi yaitu D-III keperawatan dan Sarjana Keperawatan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan

mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut (Sara Tania (2020)).

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat tentang pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* telah berada dalam kategori baik, hal ini dipengaruhi oleh usia perawat yang semakin matang dalam menerima suatu ilmu pengetahuan dan juga status pendidikan perawat yang seluruhnya telah menyelesaikan pendidikan tinggi.

4.4 Pelaksanaan Prosedur Isap Lendir/*Suctioning*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* responden berada dalam kategori sesuai standar yakni sebanyak 25 orang (62,5%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paryanti (2007) tentang “*Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Keterampilan Melaksanakan Prosedur Tetap Isap Lendir / Suction Di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*” dimana didapatkan hasil Keterampilan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap isap lendir/suction di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sebagian besar dalam kategori baik (77,3%).

Salah satu faktor yang mempengaruhi keterampilan perawat adalah pengalaman perawat yang sebagian besar sudah bekerja selama 5-10 tahun yakni sebanyak 24 orang (60%). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Pengalaman akan memperkuat kemampuan dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman ini membangun seorang perawat bisa melakukan tindakan-tindakan yang telah diketahui pada langkah pertama. Semua tindakan yang pernah dilakukan akan direkam dalam bawah sadar mereka dan akan dibawa terus sepanjang hidupnya. Perawat yang sering mendapat pengalaman melakukan tindakan pengambilan darah arteri dengan baik akan menjadi sangat terampil dan tentunya akan lebih professional, dibanding yang tidak pernah melakukan tindakan tersebut. Karena lamanya bekerja disuatu bidang akan memberikan suatu keterampilan yang semakin lama akan semakin baik. Perawat

yang terampil tentunya akan berusaha melahirkan generasi penerus yang terampil pula, yang pada gilirannya nanti akan tercipta perawat-perawat yang terampil dan professional. Pengalaman kerja seseorang yang banyak, selain berhubungan dengan masa kerja seseorang juga dilatarbelakangi oleh pengembangan diri melalui pendidikan baik formal maupun informal (Notoadmodjo, 2003).

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin banyak pengalaman seseorang dan dikaitkan dengan masa kerja yang lama dalam menangani suatu pekerjaan, maka akan semakin terampil dan menjadi kebiasaan. Apalagi jika ditunjang dengan tingkat intelegensi, maka orang tersebut akan lebih mudah dalam mengembangkan tingkat keterampilannya.

4.5 Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Prosedur Isap Lendir/*Suctioning* Di Ruang Rawat intensive RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Pembahasan hasil penelitian ini mengenai pengaruh variabel independen dengan variabel dependen. Untuk melihat hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* di ruang rawat inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh peneliti menggunakan uji *chi square* dengan *Fisher Exact*. Dari hasil analisa statistik diperoleh terdapat hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* di ruang rawat di ruang rawat intensive RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* di ruang rawat inap RSUD dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar dengan nilai signifikansi $(p) = 0,001$

($\alpha < 0,05$). Hal ini menegaskan bahwa H_0 ditolak atau dengan kata lain bahwa terdapat hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* di ruang rawat di ruang rawat intensive RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prayitno (2007) tentang “*Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Suction Dengan Prilaku Perawat Dalam Melakukan Tindakan Suction di ICU Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang*” dimana didapatkan hasil nilai p value 0,030 lebih kecil dari taraf signifikansi (0,05) menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam melakukan tindakan suction.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat maka pelaksanaan prosedur tetap isap lendir/suction oleh perawat semakin baik. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2015) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan pikir dalam menumbuhkan kepercayaan diri maupun dorongan sikap dan perilaku, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimuli terhadap tindakan seseorang. Seseorang dapat mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Pengetahuan yang telah dimiliki tersebut menjadikan seseorang memiliki kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau

kondisi sebenarnya. Tindakan terjadi setelah seseorang mengetahui stimulus, kemudian mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahui dan memberikan respon batin dalam bentuk sikap. Proses selanjutnya diharapkan subjek akan melaksanakan apa yang diketahui atau disikapinya.

Hal ini diperkuat oleh Rahardyan dan Murdeani (2006) bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik dalam melakukan tindakan. Karena itu dari pengalaman dan penelitian terbukti perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari ilmu pengetahuan. Pengetahuan merupakan pangkal dari sikap, sedangkan sikap akan mengarah pada tindakan seseorang (Ali, 2003).

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur isap lendir/*suctioning* sangat mempengaruhi ketrampilan perawat, hal ini disebabkan karena pengetahuan merupakan salah satu hal yang mempengaruhi ketrampilan perawat dalam melakukan suatu prosedur tindakan keperawatan.

Menurut Peneliti hal ini sudah cukup baik, pun demikian tetap harus ada upaya peningkatan pengetahuan perawat dalam melaksanakan tindakan suction. Untuk meningkatkan pelayanan dan keselamatan pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, kesimpulan yang didapatkan adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan perawat tentang prosedur isap lendir/*suctioning* sebagian besar berada dalam kategori baik yakni sebanyak 34 orang (85%).
2. Pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* sebagian besar berada dalam kategori sesuai standar yakni sebanyak 25 orang (62,5%)
3. Terdapat hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur isap lendir/*suctioning* di ruang rawat inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Diketahui dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$, atau dengan kata lain $p < \alpha (0,05)$.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada pihak instansi pelayanan kesehatan untuk dapat terus meningkatkan pengetahuan perawat khususnya tentang tindakan-tindakan keperawatan yang memerlukan ketrampilan yang baik dengan melakukan pelatihan-pelatihan kepada perawat secara berkala sehingga mutu pelayanan keperawatan yang diberikan dapat terjaga. Selain itu hasil penelitian ini perlu dikembangkan lebih lanjut dengan menilai ketepatan pelaksanaan prosedur tetap isap lendir/*suction* oleh perawat

5.2.2 Bagi Perawat

Diharapkan kepada perawat agar semakin meningkatkan pelaksanaan tindakan isap lendir/*suctioning* yang benar dalam mendukung tercapainya pelayanan keperawatan yang professional dalam pelaksanaan tindakan isap lendir/*suctioning*.

5.2.3 Bagi Pendidikan Keperawatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur tindakan isap lendir/*suctioning*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. 2003. *Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Ibu Bekerja dan tidak Bekerja tentang Imunisasi*. Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 6. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, A. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran dan. Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Binarupa Aksara
- Ismael. 2010. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi- 3 Jakarta: Bina Rupa Aksar
- Kozier & Erb. 2004. *Fundamental Of Nursing. Seventh Edition. Vol. 2*. Jakarta : EGC
- Meliono, I., 2007. *Pengetahuan*. In: *MPKT Modul 1*. Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUI
- Mubarak, et all. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Murwani, A. 2008. *Pengantar konsep dasar keperawatan, Edisi : 1*. Yogyakarta : Fitramaya
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pamuji, T. 2008. *Hubungan pengetahuan perawat tentang standar prosedur operasional (SPO) dengan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan SPO profesi pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Purbalingga*. *Jurnal Keperawatan Soedirman* [online] Volume 3 . Dari [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=10522&val=715&title=\[Diakses : 28 Maret 2024\]](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=10522&val=715&title=[Diakses : 28 Maret 2024])
- Paryanti dkk. 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Keterampilan Melaksanakan Prosedur Tetap Isap Lendir/Suction di Ruang ICU RSUD Prof.DR.Margono Soekarjo, Purwokerto*. *Jurnal Keperawatan Soedirman* [online] Volume 3. Dari <http://jos>.

unsoed.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/254 [Diakses : 28 Maret 2024]

Rahardyan & Murdechi. 2006. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Teknik Perawatan Luka Post Operasi dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kepolisian Pusat Raden Said Soekanto*. Artikel Ilmiah

Rajagukguk, R.R. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Suction Dan Pelaksanaan Tindakan Suction Di Ruang ICU Dan IMC Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng Jakarta Barat* [online]. Dari <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-115-BAB%20I.pdf> [Diakses : 28 Maret 2024]

RSU Dr. Djasamen Saragih Kota Pematangsiantar. 2014. *SOP Isap Lendir/Suctioning*. Pematangsiantar : RSU Dr. Djasamen Saragih Kota Pematangsiantar

Smeltzer dan Bare. 2002. *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC

Sudjana. 2005. *Metode Statistika*. Bandung : Tarsito Syah

Syafni, S.R. (2012). *Efektifitas Penggunaan Close Suction System dalam Mencegah Infeksi Nosokomial Ventilator Assosiated Pneumonia pada Pasien Dengan Ventilator* [online]. Dari <http://repository.Unri.ac.id/bitstream/123456789/1916/1/JURNAL.pdf> [Diakses : 30 Maret 2024]

Timby, B. K. 2009. *Fundamental Nursing Skills and Concepts*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Wawan dan Dewi. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat dan resiko penelitian yang berjudul "**Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Prosedur Tindakan Suction Di Ruang Intensive Care Rsud Meuraxa Kota Banda Aceh**". Maka dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden, dengan catatan apabila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Banda Aceh , 31 Mai 2024

Tanda tangan responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun bahwa bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Getsamepena Banda Aceh.

Nama : Rohani

NIM : 22212329

Judul : Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Prosedur
Tindakan Suction Di Ruang Intensive Care RSUD Meuraxa Kota
Banda Aceh

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan dan pengembangan bidang ilmu keperawatan di Indonesia yang masa akan datang.

Demikian pernyataan-pernyataan persetujuan menjadi responden dari saya semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh, Mai 2024.

Responden

INSTRUMEN PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP PELAKSAAN PROSEDUR
TINDAKAN SUCTION DI RUANG INTENSIVE CARE RSUD MEURAXA KOTA
BANDA ACEH

Petunjuk Pengisian:

Bapak/Ibu diharapkan:

1. Menjawab setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberi tanda (√) pada tempat yang disediakan.
2. Semua pertanyaan harus dijawab.
3. Setiap satu pertanyaan diisi dengan satu jawaban.
4. Bila ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti.

A. Data Demografi:

1. Kode Responden : (Diisi oleh peneliti)
2. Usia : Tahun
3. Jenis kelamin : Laki-laki
 Perempuan
7. Pendidikan : SPK
 D-111
 Sarjana
9. Lama Bekerja : < 5 tahun
 5-10 tahun
 > 10 tahun

I. Pertanyaan tentang pengetahuan perawat tentang prosedur isap lendir

/suctioning

Petunjuk pengisian:

Jawablah pertanyaan dibawah dengan memberikan tanda silang (x) pada tempat yang disediakan. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

1. Mencuci tangan dalam melakukan tindakan isap lendir/suctioning dilakukan ketika :
 - a. Sebelum melakukan tindakan
 - b. Setelah melakukan tindakan
 - c. Sebelum dan setelah melakukan tindakan

- d. Menekan lidah pasien dengan menggunakan spatel
9. Pinset anatomi digunakan dalam prosedur isap lendir/*suctioning* untuk....
- a. Memegang selang
 - b. Mengambil kasa
 - c. Menekan lidah
 - d. Tidak perlu digunakan dalam prosedur isap lendir
10. Tekanan penghisapan isap lendir/*suctioning* untuk orang dewasa adalah...
- a. 100-120 mmHg
 - b. 50-60 mmHg
 - c. 200-300 mmHg
 - d. 150-200 mmHg
11. Jika pasien memiliki sekret yang berlebihan tindakan yang dapat dilakukan adalah...
- a. Lakukan pemompaan dengan *ambubag* sebelum penyedotan
 - b. Beri analgesia
 - c. Tambahkan tekanan hisap kateter
 - d. Tambahkan waktu penghisapan lebih lama
12. Tindakan yang dilakukan setelah selesai melakukan penghisapan lendir/*suctioning* pada pasien adalah...
- a. Membersihkan mulut pasien dengan menggunakan kasa
 - b. Menekan lidah pasien dengan spatel
 - c. Perawat memakai sarung tangan
 - d. Perawat mencuci tangan
13. Teknik memakai sarung tangan dalam pelaksanaan prosedur isap lendir/ *suctioning* adalah :
- a. Sarung tangan steril pada tangan nondominan dan non steril pada tangan dominan
 - b. Sarung tangan steril pada tangan dominan dan non steril pada tangan nondominan
 - c. Menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan
 - d. Menggunakan sarung tangan non steril pada kedua tangan
14. Tekanan penghisapan isap lendir/*suctioning* untuk bayi adalah....
- a. 100-120 mmHg
 - b. 50-95 mmHg
 - c. 200-300 mmHg
 - d. 150-200 mmHg
15. Teknik memegang selang suction pada prosedur isap lendir/*suctioning* adalah...
- a. Kateter *suction* ditangan kanan
 - b. Kateter *suction* ditangan kiri
 - c. Kateter *suction* ditangan dominan
 - d. Kateter *suction* ditangan nondominan

II. Observasi Pelaksanaan Tindakan Suctioning Oleh Peneliti

	Prosedur	Indikator Penilaian	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1.	Persiapan Pasien	1. Pasien sadar : posisi setengah duduk 2. Pasien tidak sadar : - Pasien dalam posisi miring - Kepala pasien ekstensi		
2.	Persiapan Alat	a. Mesin penghisap lendir		
		b. Selang penghidap lendir sesuai dengan yang dibutuhkan		
		c. Air matang untuk pembilas dalam tempatnya (com)		
		d. Cairan desinfektan dalam tempatnya untuk meredam selang		
		e. Pinset anatomi untuk memegang selang		
		f. Spatel/sudip lidah yang dibungkus dengan kain kasa		
		g. Sarung tangan		
		h. Bak instrument		
		i. Kasa		
		j. Bengkok		
		k. Formulir persetujuan tindakan medis		
3.	Cara kerja	a. Menjelaskan kepada pasien/keluarga + informed concent		
		b. Mendekatkan alat penghisap lendir kepada pasien dan perawat mencuci tangan		
		c. Memakai sarung tangan		

		d. Menyiapkan sesuai dengan kondisi		
		e. Memasang selang pada mesin penghisap lendir		
		f. Menyalakan mesin penghisap lendir		
		g. Sebelum melakukan penghisapan lendir pada pasien, mencoba lebih dahulu dengan air bersih yang sudah disediakan		
		h. Menekan lidah pasien dengan menggunakan spatel		
		i. Melakukan penghisapan lendir sampai selesai		
		j. Membersihkan mulut pasien dengan menggunakan kasa		
		k. Membersihkan selang dengan air dalam com		
		l. Merendam selang dalam cairan desinfektan yang telah disediakan		
		m. Mencuci/membersihkan tangan		





LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rohani/22212329
 Program studi : S1 Keperawatan
 Pembimbing I : Uly Muzakir,MT
 Pembimbing II : Mahruri Saputra, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Judul Skripsi : Hubungan pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Prosedur Tindakan Suction Di Ruang Intensive Care RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

No	Hari/Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan	Paraf	
			Pembimbing I	Pembimbing II
1.	23/12/2023	Bimbingan pertama Judul Skripsi - Perbaikan judul skripsi		
2.	24/12/2023	Konsul Bab I, II dan III - Lembar kuensioner		
3.	27/12/2023	Acc Seminar		
4.	29/12/2023	Konsul sebelum Seminar		
5.		Seminar		
6.		Revisi bab II dan III		
7.	9/juli/2024	Konsul bab IV dan V		
8.	10/juli/2024	Revisi bab IV - Penjelasan dibawah Tabel		
9.	20/juli/2024	Acc hasil penelitian		
10.	23/juli/2024	Konsul hasil penelitian		
11.	25/juli/2024	Acc sidang		
12.		Konsul sebelum sidang		

Ketua Prodi


 Mahruri Saputra, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIDN 1309028903



KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
NOMOR: 3736/131013/F2/SK/XI/2023

Tentang
PENUNJUKAN DOSEN PENGKAJI PROPOSAL SKRIPSI

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran penulisan skripsi bagi mahasiswa, perlu diberikan secara kontinue dan intensif.
b. Bahwa untuk keperluan tersebut perlu ditunjuk Dosen Pengkaji Proposal Skripsi dan ditetapkan dengan surat keputusan.
- Mengingat : a. Surat Edaran Dikti No. 298/D/T/1986, tanggal 10 Februari 1986 tentang proses dan bimbingan Skripsi/Karya Tulis Akhir Mahasiswa.
b. Rapat standar bimbingan Skripsi Universitas Bina Bangsa Getsempena Tanggal 19 April 2021.
c. Buku Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Program Pendidikan Sarjana (S-1) pada Universitas Bina Bangsa Getsempena tahun 2010.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

Pertama : Menunjuk Saudara/i :

Ully Muzakir, MT sebagai **Pengkaji I**

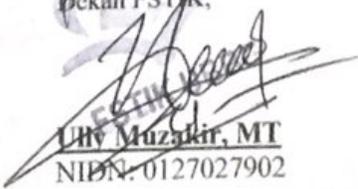
Untuk mengkaji Proposal Mahasiswa

Nama/NIM : Rohani / 22212329
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Proposal : Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Perawat dengan SOP Suctioning Pada Pasien Di Ruang Intensive Care Unit RSUD Meuraksa Kota Banda Aceh

Kedua :
Dengan Ketentuan

1. Bimbingan harus dilaksanakan dengan kontinue dan penuh rasa tanggung jawab dan harus sudah selesai selambat-lambatnya 6 (enam) bulan terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan.
2. Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.
3. Surat Keputusan ini akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : Senin, 06 November 2023
Dekan FSTK,


Ully Muzakir, MT
NIDN: 0127027902



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh (23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/ 43095 Email:
rsum@bandaacehkota.go.id
Website: <http://rsum.bandaacehkota.go.id>



Banda Aceh, 3 Januari 2024 M
21, Jumadil-Akhirah 1445 H

Nomor : 070/034/2024
Sifat : Biasa
Perihal : Izin pengambilan data awal

Kepada
Yth. Dekan
Fakultas Sain, Teknologi
dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Sain, Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena Nomor :4514/131013/FI/PN/XII/2023, tanggal 29 Desember 2023 ,perihal izin pengambilan data awal mahasiswa:

Nama : ROHANI
Nim : 22212329

Pada prinsipnya pihak kami tidak keberatan dan memberi izin kepada yang namanya tersebut diatas untuk melakukan pengambilan data awal dan hal lain yang diperlukan untuk penyelesaian skripsi dengan judul :**Hubungan pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan Prosedur Tindakan Suction di Ruang Intensive Care RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh** " berlokasi di Ruang ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Setelah penulisan dan penyusunan skripsi selesai, mohon 1 (satu) eks dikirimkan ke Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa sebagai bahan kajian untuk perbaikan, pengembangan dan pustaka Rumah Sakit. Untuk kelanjutannya diharapkan Mahasiswa yang tersebut diatas dapat berhubungan dengan Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Meuraxa.

Demikianlah disampaikan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
Kota Banda Aceh



dr. Riza Mulyadi, Sp.An. FIPM
Nip.19741023 200312 1004



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh (23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/ 43095 Email:
rsum@bandaacehkota.go.id
Website: http://rsum.bandaacehkota.go.id



Banda Aceh, 5 Januari, 2024 M
23 Jumadil-Akhirah, 1445 H

Nomor : 070/035/2024
Sifat : Biasa
Perihal : Selesai data awal

Kepada
Yth. Dekan
Fakultas Sain, Teknologi
dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsampena
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Sain, Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsampena Nomor :4514/131013/FI/PN/XII/2023, tanggal 29 Desember 2023 perihal izin pengambilan data awal mahasiswi :

Nama : ROHANI
Nim : 22212329

Benar telah selesai melakukan pengambilan data awal dalam rangka penulisan skripsi dengan Judul : **Hubungan pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan Prosedur Tindakan Suction di Ruang Intensive Care RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh**" Berlokasi di Ruang ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Demikianlah surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
Kota Banda Aceh



[Signature]
Dr. Riza Mulyadi, Sp.An. FIPM
Nip.19741023 200312 1004



Nomor : 1284/131013/F2/PN/V/2024
Lampiran : -
Hal : *Izin Melaksanakan Penelitian Skripsi*

Kepada Yth,
Direktur RSUD Meuraxa

Di_
Tempat

Dengan hormat,

Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Ilmu Kesehatan (FSTIK) mengharapkan bantuan Bapak/Ibu agar sudi kiranya memberi izin kepada yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama : **Rohani**
NIM : **22212329**
Program Studi : S1 Keperawatan

Untuk mengumpulkan data-data Di **RSUD Meuraxa** dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul :

“Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksanaan Prosedur Tindakan Suction Diruang Intensive Care RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh”.

Atas pemberian izin dan bantuan Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 31 Mei 2024

Dekan,


FSTIK UBBG
Uly Muzakir, MT
NIDN: 01270279002

Tembusan:

1. Yang bersangkutan
2. Arsip

KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
NOMOR: 1386/131013/F2/SK/VI/2024

Tentang

PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran penulisan skripsi bagi mahasiswa, perlu diberikan secara continue dan intensif.
b. Bahwa untuk keperluan tersebut perlu ditunjuk Dosen Pembimbing Skripsi dan ditetapkan dengan surat keputusan.
- Mengingat : a. Surat Edaran Dikti No. 298/D/T/1986, tanggal 10 Februari 1986 tentang proses dan bimbingan Skripsi/Karya Tulis Akhir Mahasiswa.
b. Rapat standar bimbingan Skripsi Universitas Bina Bangsa Getsempena Tanggal 19 April 2021.
c. Buku Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Program Pendidikan Sarjana (S-1) pada Universitas Bina Bangsa Getsempena tahun 2010.
d. Hasil Seminar Proposal Skripsi tanggal 16 May 2024 pada Program Studi S1 Keperawatan

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Pertama : Menunjuk Saudara/i :
Uly Muzakir, MT Sebagai Pembimbing I
Mahruri Saputra, S.Kep, M.Kep Sebagai Pembimbing II

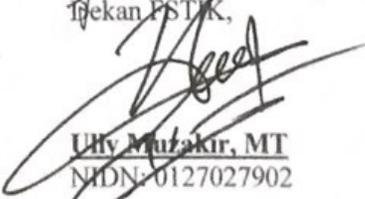
Untuk membimbing skripsi mahasiswa

Nama/NIM : Rohani / 22212329
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan pengetahuan perawat pelaksanaan prosedur tindakan suction diruang intensive care RSUD MEURAXA Kota Banda Aceh

- Kedua : Dengan Ketentuan:
1. Bimbingan harus dilaksanakan dengan continue dan penuh rasa tanggung jawab dan harus sudah selesai selambat-lambatnya 6 Bulan terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan.
2. Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.
3. Surat Keputusan ini akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : Rabu, 19 Juni 2024

Dekan PSTK,



Uly Muzakir, MT
NIDN: 0127027902



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh (23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/ 43095 Email:
rsum@bandaacehkota.go.id
Website: <http://rsum.bandaacehkota.go.id>



Banda Aceh, 5 Juni 2024 M
28 Dzulqaidah 1445 H

Nomor : 070/560/2024
Sifat : Biasa
Perihal : Izin penelitian

Dekan
Yth. Fakultas Sains, Teknologi
dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena Nomor :1284/131013/F2/PN/V/2024, tanggal 31 Mei 2024, perihal izin penelitian mahasiswa:

Nama : ROHANI
Nim : 22212329

Pada prinsipnya pihak kami tidak keberatan dan memberi izin kepada yang namanya tersebut diatas untuk melakukan penelitian dan hal lain yang diperlukan untuk penyelesaian skripsi dengan judul :**Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksanaan Prosedur Tindakan Suction Diruang Intensive Care RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh** berlokasi di Ruang ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Setelah penulisan dan penyusunan skripsi selesai, mohon 1 (satu) eks dikirimkan ke Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa sebagai bahan kajian untuk perbaikan, pengembangan dan pustaka Rumah Sakit. Untuk kelanjutannya diharapkan Mahasiswa yang tersebut diatas dapat berhubungan dengan Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Meuraxa.

Demikianlah disampaikan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
Kota Banda Aceh

dr. Riza Mulyadi, Sp.An. FIPM
Nip.19741023 200312



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA
Jl. Soekarno-Hatta, Banda Raya, Banda Aceh (23238)
Telp./Faks. (0651) 43097/ 43095 Email:
rsum@bandaacehkota.go.id
Website: http://rsum.bandaacehkota.go.id



Banda Aceh, 21 Juni 2024 M
14 Dzulhijah 1445 H

Nomor : 070/671 /2024
Sifat : Biasa
Perihal : Selesai penelitian

Kepada
Yth. Dekan
Fakultas Sains, Teknologi
dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Ilmu Kesehatan Universitas Bina Bangsa Getsempena Nomor :11284/131013/F2/PN/V/2024, tanggal 31 Mei 2024 perihal izin penelitian mahasiswa :

Nama : ROHANI
Nim : 22212329

Benar telah selesai melakukan penelitian dalam rangka penulisan skripsi dengan Judul : **Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksanaan Prosedur Tindakan Suction Diruang Intensive Care RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh** Berlokasi di Ruang ICU dan ICCU RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Demikianlah surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa
Kota Banda Aceh

dr. Riza Mulyadi, Sp.An. FIPM
Nip. 19741023 200312 1004