

NASKAH PUBLIKASI

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT
DALAM PELAKSANAAN TEHNIK TARIK NAFAS DALAM TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN PASCA BEDAH
DI RUANG BANGSAL BEDAH RSUD WATES
KABUPATEN KULON PROGO

Telah Memenuhi Syarat dan Disetujui untuk Diseminarkan di Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Marius Ivan

150100716

PROGRAM STUDI NERS
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
TAHUN 2017

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing skripsi mahasiswa Program Studi Pendidikan S1 Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

Nama : Marius Ivan

Nim : 150100716

Judul : Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Teknik Tarik Nafas Dalam Terhadap Penuaan Tingkat Nyeri pada Pasien Pasca Bedah di Ruang Bangsal Bedah Anggrek dan Eldewies RSUD Wates Kulonprogo.

Setuju / ~~tidak Setuju~~ *) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan / ~~tangg~~ *) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

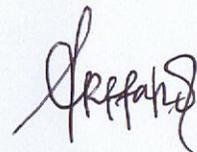
Pembimbing I



(Dr. Sutjipto, SKM., M.Kes.)

*) Coret yang tidak perlu

Pembimbing II



(Siti Arifah, S.Kep., M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN TEHNIK TARIK NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN PASCA BEDAH DI RUANG BANGSALBEDAH RSUD WATES KABUPATEN KULON PROGO

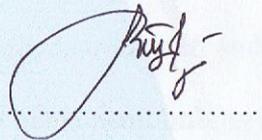
Disusun Oleh

Marius Ivan
150190716

Telah diseminarkan dan dipertahankan didepan Dewan Penguji Mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan pada tanggal : 20 Juni 2017

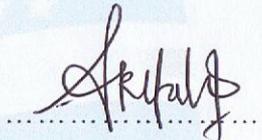
Pembimbing I

Dr. Sutjipto, SKM., M.Kes.
Tanggal



Pembimbing II

Siti Arifah, S.Kep., M.Kes.
Tanggal



Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Alma Ata



Dr. Sri Werdati, SKM., M.Kes

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM
PELAKSANAAN TEHNIK TARIK NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
NYERI PADA PASIEN PASCA
BEDAH DI BANGSAL BEDAH RSUD WATES
KABUPATEN KULON PROGO**

Ivan Marius¹, Sutjipto², Siti arifah³

INTISARI

Latar belakang : Perawat baik dengan pengetahuan, motivasi, sikap, pendidikan dan kepatuhan dalam mengatasi masalah nyeri operasi baik mandiri maupun kolaboratif. Perawat jaga ketika dihadapkan dengan keluhan nyeri, selama ini kenampakan langkah awal yang diambil adalah kolaborasi dokter untuk obat-obatan analgetik, masih jarang menggunakan tehnik relaksasi (Non-Farmakologi).

Tujuan Penelitian : Penelitian berangkat dari identifikasi tujuan dari penelitian ini untuk melihat factor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam guna menurunkan tingkat nyeri.

Metode Penelitian : Peneliti ini menggunakan metode kuantitatif dengan model pendekatan *cross sectional*. Metode pengambilan sampel yaitu *total sampling* dengan 32 subjek responden. Pengumpulan data dengan kuesioner dan observasi.

Hasil Penelitian : Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa semua faktor memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan. Tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan nilai $p = 0,022 < \alpha = 0,05$, Beban kerja terhadap kepatuhan $p = 0,004 < \alpha = 0,05$, Motivasi terhadap kepatuhan $p = 0,004 < \alpha = 0,05$, Sikap terhadap kepatuhan $p = 0,003 < \alpha = 0,05$, Kemampuan terhadap kepatuhan nilai $p = 0,010 < \alpha = 0,05$, organisasi terhadap kepatuhan $p = 0,010 < \alpha = 0,05$, dan pekerjaan terhadap kepatuhan $p = 0,011 < \alpha = 0,05$,

Kesimpulan : Dari faktor-faktor kepatuhan tersebut semuanya ada hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan tehnik tarik nafas dalam.

Kata kunci: Pas-operasi, Nyeri, Kepatuhan

¹ Mahasiswa Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Alma Ata Yogyakarta

**THE FAKTORS THAT RELATED WITH NURSE OBCELIENCE IN THE BREATH
TEACHNIQUE IMPLEMENTATION FOR DECREASING SORE LEVEL IN POST
SURGERY PATIENT AT THE SURGICAL WARD ROOM RSUD WATES
KULONPROGO**

Ivan Marius⁴, Sutjipto⁵, Siti arifah⁶

ABSTRACT

Background : Nurse , Even they have knowledge,motivation,attitude,education and obligation can solve operation sore problem even independently nor although collaborative.Nurse who are being on the duty,when they faced with sore gripe.nowadays they majority take collaboration with doctor for their first step to give analgesic medicine. They rare using relaxation technique (Non-Pharmacologis).

Objektive : This research going from aim identification from this research to observe the factors that related with nurse obeclience in the practicing of breathe technique in order to decreasing their sore level.

Method : This research using quantitative method with approach model *cross sectional*. Interpretation sample method is total sampling with 32 subject respondent. It uses questionnaire and observation to collect the data.

Result : The result of statistic analysis show that all factors have significant relation toward the obeclience knowledge level toward obeclience, proportion $p : 0,022 < a : 0,05$, work barden toward obeclience $p : 0,004 < a 0,05$, motivation toward the obeclience $p : 0,004$, $a : 0,05$. Attitude toward obeclience $p : 0,003$, $a : 0,05$. Knowledge toward obeclience proportion $p : 0,010$, $< a 0,05$. Organisation toward obeclience $p : 0,010$, $a : 0,05$ and word toward obeclience $p : 0,011 < a : 0,05$.

Conclusion : From this obeclience factors . All of them have relation with nurse obeclience on giving breathe technique.

Key Words : Post operation ,sore,obeclience.

⁴Studennt of Alma Ata Yogyakarta

⁵Lecturer of Alma Ata Yogyakarta

⁶Lecturer Alma Ata Yogyakarta

Pendahuluan

Pembedahan adalah penyembuhan penyakit dengan jalan memotong, mengiris anggota tubuh yang sakit. Pembedahan dilakukan dengan anestesi, individu dengan masalah kesehatan yang memerlukan intervensi pembedahan mencakup pula pemberian anestesi atau pembiusan yang meliputi anestesi local, regional atau umum (1).

Proses pembedahan memerlukan perawatan perioperative yang terdiri dari pra-operasi, intra-operasi, pasca - operasi sehingga dapat memberi kenyamanan pada pasien setelah operasi dan tidak terjadi infeksi nosokomial (2).

Prosedur Pembedahan harus menjalani anestesi dan melalui tahap pasca operasi bedah, setiap pasien yang selesai menjalani operasi dengan anestesi umum maupun regional terlebih dahulu dirawat diruangan pemulihan sebelum dipindahkan keruangan perawatan atau langsung dirawat diruang intensif, untuk menstabilkan kembali equilibrium fisiologi pasien, menghilangkan nyeri dan pencegahan komplikasi sehingga fungsinya menjadi optimal dengan cepat, aman dan nyaman mungkin (3).

Fase pasca operasi dapat terjadi kegawatan, sehingga perlu pengamatan serius dan harus mendapat bantuan fisik dan psikologi sampai pengaruh anestesi berkurang dan kondisi umum pasien stabil. Perawat diruangan pemulihan

bertanggung jawab dalam memberikan perawatan pada pasien *post* operasi.

Peranan perawat diruang pemulihan sangat diperlukan dalam memberikan bantuan keperawatan dan mengontrol komplikasi serta mengevaluasi kembalinya fungsi-fungsi tubuh yang optimal (3).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization (WHO)*, jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ketahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa (4).

Tindakan operasi di Indonesia tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa(5). Data tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, tindakan pembedahan menempati urutan ke- 11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se Indonesia yang diperkirakan 12,8% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (5).

Dari data RSUD Wates jumlah pasien yang menjalani operasi pada tahun 2015 sejumlah 1658 pasien. Hal ini mengalami peningkatan pada tahun 2016 sejumlah 1661 pasien hal ini membutuhkan penanganan lebih lanjut oleh perawat sebagai tim pelaksana pemberi asuhan keperawatan(6).

Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum nyeri dapat di definisikan sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat (8).

Nyeri terutama adalah mekanisme profektif untuk menimbulkan kesadaran akan kenyataan bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan. Selain itu simpanan pengalaman menimbulkan nyeri dalam ingatan membantu kita menghindari kejadian-kejadian yang berpotensi membahayakan dimasa mendatang (9).

Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang normal, namun demikian nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh pasien post operasi. Sensasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran klien kembali penuh yang semakin meningkat seiring dengan berkurangnya obat anastesi. Pasien dalam merespon terhadap nyeri yang dialaminya dengan cara berbeda-beda, misalnya meringis, berteriak, dan lain-lain. Oleh karena nyeri bersifat subjektif, maka perawat mesti peka terhadap sensasi nyeri yang dialami (10).

Menurut Undang-Undang No. 38 tahun 2014, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh

pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditunjukkan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman, dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, kewenangan, etik, dan moral tinggi, penyelenggaraan keperawatan dan praktik keperawatan juga harus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan etiologi(13).

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan sudi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 26 april 2017, hari rabu jam 09.00 IB di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies RSUD Wates Dari data RSUD Wates jumlah pasien yang menjalani operasi di ruang bangsal bedah di RSUD Wates 4 bulan terakhir terdiri dari bulan Januari di ruang rawat inap Anggrek berjumlah 150 dan di ruang rawat inap Edelweis berjumlah 152, bulan Februari di ruang rawat inap Anggrek 140 dan di ruang rawat inap Edelweis 130, bulan Maret di ruang rawat inap Anggrek berjumlah 136, di ruang rawat inap Edelweis berjumlah 134, bulan April di ruang bangsal Anggrek berjumlah 149, di ruang bangsal Edelweis berjumlah 118. Jadi jumlah rata-rata dari

bulan januari samapai bulan april sebanyak 842 pasien (6).

Menurut Jurnal Sri Utami (2014) dengan pemberian tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi Apendiktomi di ruangan Kanthil RSUD Karanganyar menunjukan adanya pengaruh yang signifikan tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca operasi fraktur antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di pasca operasi Apendiktomi di ruangan Kanthil RSUD Karanganyar (14).

Hal inilah merupakan perlu diteliti bahwa penerapan tehnik relaksasi ketika pasien merasa nyeri pada waktu post operasi, diharapkan perawat memiliki pengetahuan dan kompetensi serta keterampilan pelaksanaan tindakan tehnik relaksasi, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah factor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut . “apakah ada faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi untuk mengurangi nyeri pasien post operasi di ruang Ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies ?”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menegetahui faktor-faktor kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di Ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies RSUD Wates.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies
- b. Untuk mengetahui hubungan faktor beban kerja perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies
- c. Untuk mengetahui hubungan faktor motivasi perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies
- d. Untuk mengetahui hubungan faktor Sikap perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies
- e. Untuk mengetahui hubungan faktor kemampuan perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies

- f. Untuk mengetahui hubungan faktor organisasi perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies
- g. Untuk mengetahui hubungan faktor pekerjaan perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies.

C. Manfaat penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan
Menambah refrensi keilmuan dan pengetahuan tentan faktor-faktor kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies RSUD Wates Kulonprogo
2. Manfaat bagi peneliti
Penelitian ini dapat menjadi ilmu bagi peneliti guna untuk memperoleh pengetahuan perawat dalam melaksanakan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di ruang rawat inap bedah Rs serta dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai pelaksanaan tehnik relaksasi nyeri pasien pasca operasi dan penelitian ini dapat menjadi tugas akhir sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar sarjana keperawatan.

3. Manfaat bagi Rumah Sakit dan perawat

Penelitian ini dapat meningkatkan mutu terhadap pengembangan ilmu keperawatan dan dapat dipakai untuk menambah wawasan perawat mengenai problem yang akan terjadi post pembedahan ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies RSUD Wates Kulonprogo.

4. Bagi Universitas Alma Ata

Sebagai keustakaan untuk sarana memperkaya ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik relaksasi pada pasien post operasi di ruang bangsal bedah.

Metode Penelitian

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross Sectional* kegiatan pengumpulan data dalam suatu kegiatan pengumpulan data dalam suatu penelitian yang dilakukan sekaligus dalam waktu tertentu (*power time*) dan setiap subjek penelitian hanya dilakukan satu kali pendataan (pengamatan) untuk semua variable yang diteliti selama dalam penelitian ini (44).

B. Tempat dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang bangsal bedah Anggrek dan Eldewies RSUD WATES. Penelitian diawali dengan studi pendahuluan pada tanggal 26 April 2017. Kemudian pada bulan 26 mei ujian proposal, dilakukan penelitian sampai dengan bulan juni 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang bedah Anggrek dan Eldewies dengan jumlah 32 perawat.
2. Sampel penelitian ini adalah *purposive* sampling, di ruangan bedah Anggrek dan Eldewies.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

A. Umur

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 32 perawat yang bekerja di ruangan bedah RSUD wates.

Tabel 4.1. Umur Responden

Umur	Jumlah	Presentase
------	--------	------------

(tahun)	(n)	(%)
19-26	10	31,2
27-34	15	46,9
>35	7	21,9
Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa pada responden dengan kategori umur terbanyak adalah yang berusia 27-34 tahun sebesar 46,9%.

B. Jenis Kelamin

Tabel 4.2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Laki-laki	11	34,4
Perempuan	21	65,6
Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa pada responden dengan kategori jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebesar 65,6%.

C. Pendidikan

Tabel 4.3. Pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Diploma III	19	59,4
S1+Ners	13	40,6
Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa pada responden dengan kategori pendidikan terbanyak adalah Diploma III sebesar 59,4%.

A. Hasil Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi pada variabel independen dan variabel dependen yang diteliti. Selanjutnya hasil analisa univariat akan dijelaskan pada sub-sub berikut ini:

Variabel	Hasil Ukur	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan	Baik	14	43,8
	Sedang	12	37,5
	Rendah	6	18,8
Beban Kerja	Rendah	20	62,5
	Tinggi	12	37,5
Motivasi	Tinggi	20	62,5
	Rendah	12	37,5
Sikap	Baik	18	56,2
	Tidak baik	14	43,8
Kemampuan	Baik	17	53,1
	Tidak baik	15	46,9
Organisasi	Baik	17	53,1
	Tidak baik	15	46,9
Pekerjaan	Berat	19	59,4
	Ringan	13	40,6
Kepatuhan	Patuh	32	100
	Tidak Patuh	0	0

Dari tabel di atas yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tarik nafas dalam adalah pekerjaan perawat yaitu Berat dengan 19 perawat atau 59,4 %. Karena pekerjaan yang terlalu berat dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan pekerjaan lainnya.

B. Hasil Analisa Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Teknik Tarik Nafas dalam Dari hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam dapat dilihat pada tabel 4.12.

Tabel 4.12. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Teknik Tarik Nafas Dalam

Pengetahuan	Kepatuhan Perawat				Total		P value
	Patuh		Tidak patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	12	85,7	2	14,3	14	100,0	0,022
Sedang	4	33,3	8	66,7	12	100,0	
Kurang	3	50,0	3	50,0	6	100,0	

Tabel 4.12 menunjukkan hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam

di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $\rho = 0,022 < \alpha = 0,05$, oleh karena $\rho < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo.

2. Hubungan Beban Kerja dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas Dalam. Dari hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dapat dilihat pada tabel 4.13.

Tabel 4.13. Hubungan Beban Kerja dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas

Beban Kerja	Kepatuhan Perawat				Total		P value
	Patuh		Tidak patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	8	50,0	4	20,0	12	100,0	0,04
Tinggi	2	6,9	9	75,0	11	100,0	

Tabel 4.13 menunjukkan hubungan beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $\rho = 0,004 < \alpha = 0,05$,

oleh karena $\rho < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bangsal bedah RSUD Wates Kulon progo.

3. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas Dalam. Dari hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam dapat dilihat pada tabel

Motivasi	Kepatuhan Perawat				Total		P value
	Patuh		Tidak patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	6	80,0	4	20,0	10	100,0	0,004
Rendah	3	25,0	9	75,0	12	100,0	

4.14.

Tabel 4.14. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas Dalam

Tabel 4.14 menunjukkan hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $\rho = 0,004 < \alpha = 0,05$, oleh karena $\rho < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam

pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo.

4. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas Dalam.

Dari hasil penelitian hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dapat dilihat pada tabel 4.15.

Tabel 4.15. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas Dalam.

Sikap	Kepatuhan Perawat		Total	P value	
	Patuh	Tidak patuh		n	%
	n	%		n	%
Positif	15	83,3	18	100,0	0,003
Negatif	4	16,7	14	100,0	

Tabel 4.15 menunjukkan hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,003 < \alpha = 0,05$ oleh karena $p < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas di ruang bangsal RSUD Wates Kulonprogo.

5. Hubungan Kemampuan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas Dalam. Dari hasil penelitian hubungan kemampuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam dapat dilihat pada tabel 4.16.

Tabel 4.16. Hubungan Kemampuan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas Dalam

Kemampuan	Kepatuhan Perawat				Total	P value
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%		
Baik	14	82,4	3	17,6	17	100,0
Tidak baik	5	33,3	10	66,7	15	100,0

Tabel 4.16 menunjukkan hubungan kemampuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,010 < \alpha = 0,05$, oleh karena $p < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan kemampuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo.

6. Hubungan Organisasi dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas Dalam. Dari hasil penelitian hubungan Organisasi dengan kepatuhan perawat dalam

pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam dapat dilihat pada tabel 4.17.

Tabel 4.17. Hubungan Organisasi dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas Dalam

Orga nisasi	Kepatuhan Perawat				Total	P val ue
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%		
Baik	8	24,4	3	17,0	11	0,010
Tidak baik	5	15,6	1	6,7	6	0,030

Tabel 4.17 menunjukkan hubungan organisasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,010 < \alpha = 0,05$, oleh karena $p < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan organisasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo.

7. Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas dalam
 Dari hasil penelitian hubungan pekerjaan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam dapat dilihat pada tabel 4.18.

Tabel 4.18. Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Tehnik Tarik Nafas Dalam

Pekerjaan	Kepatuhan Perawat				Total	P val ue
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%		
Giat	15	78,9	4	21,1	19	0,001
Tidak giat	4	30,8	9	69,2	13	0,030

Tabel 4.18 menunjukkan hubungan pekerjaan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,011 < \alpha = 0,05$, oleh karena $p < \alpha$ maka terdapat menunjukkan

hubungan pekerjaan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo.

2. Pembahasan

a. Karakteristik Responden

1) Distribusi Umur

Hasil penelitian di RSUD Wates terhadap 32 responden didapatkan hasil usia perawat dengan kepatuhan perawat memiliki perbedaan yaitu yang paling terbanyak pada umur 27-34 tahun sebesar 46,9%. Dalam bekerja umur

memperngaruhi produktivitas, usia rata-rata perawat tergolong dalam usia produktif sehingga berpeluang untuk mencapai produktivitas kerja yang lebih baik. Umur merupakan factor yang mempengaruhi pengetahuan dari seseorang. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor salah satunya dalah umur. Meningkatnya usia seseorang, akan meningkat pula kebijaksanaan dan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan dan berfikir rasional. Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi (mental), pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa (Mubarok, 2011 dalam Arif Saifullah 2015) (1). Semakin tinggi umur seseorang semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki. Peneliti berasumsi bahwa semakin dewasa umur seseorang perawat, makin tinggi tingkat pengalamannya. Semakin lama masa kerjanya maka pengalamannya dalam menjalankan tugas dibidang keperawatan akan semakin meningkat.

2) Distribusi Jenis Kelamin

Hasil penelitian di RSUD Wates menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah laki-laki, dimana perempuan 21 responden (65,6%), sedangkan laki-laki 11 responden (34,4%). Dilihat dari sejarah perkembangan keperawatan dengan

adanya perjuangan seorang Florence Nightingale sehingga dunia keperawatan identic dengan pekerjaan seorang perempuan. Namun demikian kondisi tersebut sekarang sudah berubah, banyak laki-laki yang menjadi perawat, tetapi kenyataanya proporsi perempuan masih lebih banyak daripada laki-laki (Utami dan Supratman, 2009 dalam Arif Saifullah 2015) (1). Pengaruh jenis kelamin dalam bekerja sangat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan yang akan dikerjakan, ada pekerjaan yang secara umum lebih baik dikerjakan oleh laki-laki, ada juga pekerjaan yang secara umum lebih baik dikerjakan perempuan. Peneliti berpendapat tidak ada pengaruh antara perawat laki-laki dan perempuan dalam melakukan tindakan keperawatan, hal ini di buktikan baik perawat laki-laki maupun perempuan sama-sama menjalankan tugasnya dengan penuh tanggung jawab.

3) Distribusi Pendidikan

Distribusi pendidikan responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dimana sebagian besar adalah pendidikan terbanyak adalah Diploma III sebesar 59,4%. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pemdidikan, degan pendidikan tinggi maka individu tersebut semakin luas pengetahuannya (Notoatmodjo. 2012) (46). Pendidikan beerarti bimbingan yang

diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula menerima informasi, pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.. pendidikan diharapkan mampu mengubah pola pikir seseorang yang pada berikutnya mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan seseorang yang pada berikutnya mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan seseorang. Walaupun sebagian besar pendidikan perawat adalah DIII keperawatan, namun tingkat pengetahuan dan tindakan keperawatan yang dilakukan mayoritas kategorik baik. Hal ini dikarenakan perawat rata-rata pernah mengikuti pelatihan-pelatihan maupun seminar.

5. Gambaran factor-faktor dan hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo.

- a) Gambaran pengetahuan dan hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek

tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk seseorang (Wawan & Dewi, 2010) (36). Perilaku didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng, sebelum orang mengadakan perilaku baru tersebut terjadi proses yang berurutan yakni

1) *Awareness* (kesadaran)

Orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu

2) *Interst*

Orang yang mulai tertarik kepada stimulus

3) *Evaluation*

Menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi

4) *Trial*

Orang telah mulai mencoba perilaku baru

5) *Adoption*

Subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Berdasarkan hasil penelitian univariat didapatkan gambaran perawat yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu berjumlah 14 perawat (43,8%). Factor-faktor

yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, pendidikan dan pengalaman.

Pengetahuan perawat tentang tehnik tarik nafas dalam diharapkan menjadi dasar melakukan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami nyeri rendah sedang ataupun tinggi. Hasil peneliti ini mempunyai kesamaan dengan penelitian Martini, s, Wardahni yang menggambarkan factor risiko stroke, responden lebih banyak pada kategorik baik yaitu sebesar 78,9%. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan (47).

b) Gambaran beban kerja dan hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo.

Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja (*work load*) biasanya diartikan sebagai patient days yang merujuk pada jumlah prosedur, pemeriksaan kunjungan (*visite*) pada klien. Disebutkan pula beban kerja adalah jumlah total waktu keperawatan baik secara langsung/tidak langsung dalam memberikan 7 pelayanan keperawatan yang di perlukan oleh klien dan jumlah perawat yang di perlukan untuk

memberikan pelayanan tersebut (Gaudine, 2000 dalam Febrina Muslimah (2015)) (37). Berdasarkan hasil penelitian univariat didapatkan gambaran perawat yang memiliki beban kerja terbanyak adalah rendah sebesar 62,5%. Maka pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam pada pasien post operasi dapat dilaksanakan dengan baik, hal ini juga di karenakan oleh ruang anggrek dan eldewies sebagai ruang rawat inap yang khusus pada perawatan bedah sehingga perawat sudah berpengalaman dalam penanganan pasien post operasi yang mengeluh nyeri. Hasil penelitian ini mempunyai kesamaan dengan (Siti Mudiah, 2013) penelitian yang menggambarkan factor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan manajemen nyeri Non-Farmakologi responden lebih banyak adlah rendah 52,5% (7).

c) Gambaran Motivasi dan hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo.

Motivasi mempunyai arti dorong, berasal dari bahasa "*movere*" yang artinya mendorong atau menggerakkan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang untuk berperilaku, beraktivitas dalam pencapaian. Karena itu motivasi diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri organisme yang mendorong untuk berbuat atau

merupakan *driving force*, motif sebagai pendorong pada umumnya berdiri sendiri, tetapi saling kait mengait dengan factor-faktor lain, hal-hal yang dapat mempengaruhi motivasi. Apalagi orang ingin mengetahui mengapa orang berbuat atau berperilaku ke arah sesuatu seperti yang dikerjakan, maka orang tersebut akan terkait dengan motivasi atau perilaku yang termotivasi (*Motivated behavior*) (39).

Berdasarkan hasil penelitian univariat didapatkan gambaran responden dengan kategori motivasi terbanyak adalah tinggi sebesar 62,5%. Motivasi yang tinggi akan mempengaruhi tingkat kerja seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya dengan baik.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria Aryani Susanti hasil univariat yang dilakukan didapatkan perawat yang memiliki motivasi rendah sebanyak 23 perawat (39%) dari 59 perawat.

Pentingnya melakukan hasil beban kerja dalam motivasi juga diperkuat dengan teori *Motivation Human Relation* yaitu teori ini seseorang akan termotivasi dengan lingkungannya. Teori ini menekankan peranan aktif pimpinan organisasi dalam memelihara hubungan dan kontrak-kontrak pribadi dengan bawahannya yang dapat menggairahkan kerja (Hasibuan, 2005 dalam Fitria Aryani Susanti, 2015) (49).

Berdasarkan hasil Bivariat diperoleh nilai diperoleh nilai $p = 0,004 < \alpha = 0,05$, oleh

karena $p < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam. Hal ini sesuai dengan penelitian Carnadi (2010) terdapat hubungan antara motivasi dengan produktivitas kerja perawat. Motivasi menjadi hubungan dengan produktivitas kerja karena motivasi menjadi penyebab, penyalur dan pendukung perilaku manusia, supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai hal yang optimal (48).

d) Gambaran Sikap dan hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka (40).

Berdasarkan hasil penelitian Univariat yang dilakukan diketahui bahwa pada responden dengan kategori sikap terbanyak adalah rendah sebesar 56,2%. Menunjukkan sikap yang kurang berdasarkan data responden sebanyak 18 perawat dan sebesar 43,8%

menunjukkan sikap yang baik berdasarkan data responden.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Marin Ulfah hasil uji univariat didapatkan sikap perawat Tinggi sebanyak 19 perawat (77%). Hal ini disebabkan oleh pengetahuan perawat. Karena pengetahuan lah yang memiliki peran besar dalam memotivasi tindakan seseorang. Bias saja sikap perawat baik tetapi pengetahuan yang dimiliki kurang sehingga perawat cenderung bertindak negatif atau tidak mentaati SOP tehnik tarik nafas dalam.

Berdasarkan uji bivariate menunjukkan hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,003 < \alpha = 0,05$, oleh karena $p < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo.

e) Gambaran Kemampuan dan hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo.

Kemampuan adalah bakat seseorang untuk melakukan tugas fisik atau mental. Kemampuan seseorang pada umumnya stabil. Kemampuan merupakan factor yang dapat membedakan karyawan yang

berkinerja tinggi dan yang berkinerja rendah. Kemampuan individu mempengaruhi karakteristik pekerjaan, perilaku, tanggung jawab, pendidikan dan memiliki hubungan secara nyata terhadap kinerja pekerjaan. Manager harus menyesuaikan kemampuan dan keterampilan seseorang dengan kebutuhan pekerjaan. Proses penyesuaian ini penting karena tidak ada kepemimpinan, motivasi, atau sumber daya organisasi yang dapat mengatasi kekurangan kemampuan dan keterampilan meskipun beberapa keterampilan dapat diperbaiki melalui latihan atau pelatihan (Ivancevich, 2007 dalam Hesti Oktaviani 2015) (41).

Berdasarkan hasil uji univariat diketahui bahwa pada responden dengan kategori kemampuan terbanyak adalah baik sebesar 53,1%. Kemampuan seseorang dapat dipengaruhi oleh system manajemen yang di terapkan di rumah sakit tersebut.

Sedeangkkn untuk hasil uji bivariate didapatkan hasil menunjukkan hubungan kemampuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,010 < \alpha = 0,05$, oleh karena $p < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan kemampuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo.

f) Gambaran Organisasi dan hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo.

Keadaan dari organisasi dan struktur organisasi ditentukan oleh filosofie dari manejer organisasi tersebut keadaan organisasi dan struktur organisasi akan memotivasi atau gagal memotivasi perawat professional untuk berpartisipasi pada tingkatan yang konsisten sesuai dengan tujuan. Karakteristik organisasi meliputi komitmen organisasi dan hubungan antara teman sekerja dan supervisor yang akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja dan perilaku individu (42). Berdasarkan hasil uji Univariate diketahui bahwa pada responden dengan kategori organisasi terbanyak adalah baik sebesar 53,1%.

Sedangkan hasil uji bivariate menunjukkan hubungan organisasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,010 < \alpha = 0,05$ oleh karena $p < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan organisasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo.

Hal ini didukung oleh Ayu Sahara dengan hasil perhitungan statistic didapatkan ada hubungan organisasi dengan tingkat kepatuhan perawat penerapan KU/KS (p

$value = 0,010 < \alpha = 0,05$). Artinya responden yang merasa iklim keselamatan kerja di RS PMI Bogor baik mempunyai peluang 5,382 kali untuk patuh terhadap penerapan KU/KS (50).

g) Gambaran Pekerjaan dan hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo.

Karakteristik pekerjaan akan memberikan motivasi bagi karyawan untuk lebih bekerja dengan giat dan untuk menumbuhkan semangat kerja yang lebih produktif karena karakteristik pekerjaan adalah proses membuat pekerjaan akan lebih lebih berarti, menarik dan menantang sehingga dapat mencegah seseorang dari kebosanan dan aktivitas pekerjaan yang monoton sehingga pekerjaan terlihat lebih bervariasi. Karakteristik pekerjaan adalah sifat yang berbeda antara jenis pekerjaan yang satu dengan yang lainnya yang bersifat khusus dan merupakan inti pekerjaan yang berisikan sifat-sifat tugas yang ada didalam semua pekerjaan serta dirasakan oleh para pekerja sehingga mempengaruhi sikap atau perilaku terhadap pekerjaannya. (42).

Berdasarkan hasil uji Univariate didapatkan diketahui bahwa pada responden dengan kategori pekerjaan terbanyak adalah giat sebesar 59,4%.

Sedangkan hasil uji Bivariat menunjukkan hubungan pekerjaan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo. Hasil uji statistik diperoleh nilai $\rho = 0,011 < \alpha = 0,05$, oleh karena $\rho < \alpha$ maka terdapat menunjukkan hubungan pekerjaan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas di ruang bedah RSUD Wates Kulonprogo.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan yang dilakukan oleh Ayu Sahara dengan hasil perhitungan statistik diperoleh *p value* = 0.724 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan perawat dan bidan dalam penerapan Kewaspadaan Universal / Kewaspadaan Standar (50).

h) Gambaran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Wates Kulon progo.

patuh adalah suka menurut perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin (Pranoto, 2007 dalam Rantim Susanti 2015) (32).

Perilaku kepatuhan bersifat sementara karena perilaku ini akan betahan bila ada pengawasan. Jika pengawasan hilang atau mengendur maka akan timbul perilaku ketidakpatuhan. Perilaku kepatuhan ini akan optimal jika perawat itu sendiri menganggap perilaku ini bernilai positif yang akan diintegrasikan melalui tindakan asuhan

keperawatan. Perilaku keperawatan ini akan dapat dicapai jika manager keperawatan merupakan orang yang dapat dipercaya dan dapat memberikan motivasi (33).

Berdasarkan hasil penelitian univariat didapatkan gambaran perawat yang memiliki kepatuhan diketahui bahwa pada responden dengan kategori kepatuhan terbanyak adalah patuh 19 perawat sebesar 59,4%, sedangkan 13 perawat sebesar 50,6% tidak patuh. Berdasarkan penelitian dengan kepatuhan dalam melaksanakan standar prosedur operasional diharapkan masalah rasa nyaman nyeri yang dirasakan pasien dapat diatasi tehnik tarik nafas dalam.

Penelitian ini dukung oleh Ranti Susanti (2015) yang berjudul hubungan kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional terbanyak sejumlah 126 (86,9%). Dengan kepatuhan dalam melaksanakan standar prosedur operasional diharapkan komplikasi yang mungkin muncul akibat jatuh tidak terjadi, yaitu terjadi perlukaan, disabilitas atau yang lebih parah lagi yaitu terjadi kematian (32).

D. Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : dari faktor-faktor kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tehnik tarik nafas dalam

didapatkan faktor yang dominan yaitu pekerjaan Berat dengan 19 perawat atau 59,4 %. Karena pekerjaan yang terlalu berat dapat mempengaruhi kepatuhan perawatan dalam melaksanakan pekerjaannya.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang di tarik dari hasil analisis data, maka penulis mencoba

memberikan rekomendasi sebagai berikut Diketahui bahwa faktor yang paling tinggi yaitu pekerjaan dengan jumlah 19 perawat atau 59,4 %. Diharapkan dengan jumlah yang tergolong tinggi perawat ruangan atau perawat pelaksana lebih efisien dalam melaksanakan pekerjaannya, agar tidak mempengaruhi hasil dari perawatan kepada pasien.

Referensi

1. Arif, S. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Perawat Dalam Manajemen Nyeri Pasien Post Operasi Di Bangsal Bedah RSUD DR Seohadi Projonegoro Sragen*. [Skripsi] STIKES Kusma Husada. Surakarta. 2015.
2. Hidayat, A. Aziz. 2008. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
3. Hidayat, A. Aziz & Uliyah, M. 2014. *Pengantar Kebutuhan Manusia*. Edisi 2- Buku 1. Jakarta : Salemba Medika.
4. World Health Organization. *Global guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection*. World Heal Organ [internet] 2016; available from: <http://www.who.int/gpsc/ssi-prevention-guidelines/en/>
5. Departemen Kementrian RI. *Profil Kesehatan Indonesia* [Internet] Kementrian Kesehatan RI. 2010 [cited 2017 mei 28]. Available from: <http://www.denkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia-2009.pdf>
6. Data Rekam Medis RSUD Wates pasien bedah tahun 2015-2106.
7. Siti mudiah . factor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan manajemen nyeri Non-farmakologi pada pasien pasca operasi. [Skripsi]. Stikes Muhammadiyah samarinda. Kaltim. 2013.
8. Norma Nofita, S. 2015. *Pemberian Tindakan Ambulasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Tn. S Dengan Post Operasi Laparatomi Diruang HCU Bedah Rumah Sakit Dr. Moewardi*. Surakarta. Karya Ilmiah Program DIII Keperawatan STIKES Kusuma Husada.
9. Sherwood, Lauralee. *Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem*. Edisi 6. 2011. Jakarta.
10. Asmadi, 2008. *Tehnik Prosedural Keperawatan: Konsep aplikasi dan*

- Proses Keperawatn. Jakarta : Salemba Medika.
11. Aida, Tyas. K. Perbedaan Efektivitas Kompres Hangat dan Dingin Terhadap Skla Nyeri Pada Paien Gout Di Wilayah Puskesmas Batang III Kabupaten Bata. [Skripsi]. STIKES Muhammadiyah Pekajang. 2013.
 12. Hidayat, Aziz & Uliyah, Musrifatul, 2012. Buku saku praktikum keutuhan dasar manusia. EGC : Jakarta
 13. Nursalam. 2008. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik. Edisi 2, Jakarta. Salemba Medika.*
 14. (http://akperppnisolojateng.go.id/2008/10/keperawatan-perioperatif-pada-fraktur_30.html#9MH083).
 15. Ircham Machfoedz. 2016. Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif) Edisi Revisi 2016 Yogyakarta: Fitramaya.
 16. Ircham Machfordz. 2015. *Pilo Statistika Edisi Revisi 2015.* Yogyakarta: Fitramaya.
 17. Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
 18. Martini, S, Wardhani. Factor yang berhubungan dengan Pengetahuan Tentang Stroke pada Pekerja Institusi Pendidikan Tinggi. *Jurnal Berkala Epidemiologi.* 2. 13-14. 2013.
 19. Carnadi, Andina. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Produktivitas Kerja Perawat Di Global Awal Bros Hospital Bekasi Tahun 2010. Depok: FKM UL [SKRIPSI]. 2010
 20. Sri utami . pemberian tehnik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi Apendiktomi di ruangan Kanthil RSUD Karanganyar. Skripsi ESEHATAN KUSUMA HUSADA SURAKARTA. KTI. 2014