

HUBUNGAN PENCEGAHAN *HAI*s PERAWAT DENGAN KEJADIAN *FLEBITIS* DI UNIT RAWAT INAP BANGSAL KELAS III RSUD WONOSARI GUNUNG KIDUL

Yeni Mawang Putri¹, Siti Nurunnayah², Daru Estiningsih³
yenimawangputgmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Di RS infeksi yang sering terjadi adalah infeksi nosokomial atau yang sekarang sering disebut *HAIs* (*Healthcare associated Infection*). Salah satu infeksi nosokomial yang sering didapatkan pasien rawat inap selama dirawat adalah *flebitis*, dimana pasien yang mendapatkan terapi obat melalui IV Line atau selang infus. Terjadinya *flebitis* dapat disebabkan oleh tenaga medis yang melakukan tindakan pemasangan infus, cuci tangan, perawatan infus, penggunaan APD yang tidak sesuai SOP. Angka kejadian *flebitis* di RSUD Wonosari masih tinggi yaitu pada tahun 2016 terdapat 131 kejadian *flebitis*. Angka kejadian *flebitis* sering terjadi di bangsal Syaraf (Bakung) dan Bangsal Umum (Mawar dan Anggrek) dengan kejadian tertinggi yaitu pada bulan Agustus.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan pencegahan *HAIs* dengan kejadian *flebitis* pada pasien rawat inap bangsal kelas III di RSUD Wonosari.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross section* *nl*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang terpasang infus di bangsal rawat inap RSUD Wonosari yang berjumlah 170 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* jumlah sampel sebanyak 120 responden. Analisis data menggunakan uji statistik *Kendall Tau*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan tidak sesuai dengan SOP dengan tidak terjadi *flebitis* sebesar 26 pasien (21,7%), tindakan yang sesuai SOP dengan terjadi *flebitis* sebesar 17 pasien (14,2%). Sedangkan tindakan yang sesuai SOP dengan tidak terjadi *flebitis* sebesar 75 pasien (62,5%), dan tindakan yang sesuai SOP dengan terjadi *flebitis* sebesar 2 pasien (1,7%). Berdasarkan hasil analisis *Kendall Tau* diperoleh nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan pencegahan *hais* (*Hospital Associated Infection*) perawat dengan kejadian *flebitis* di unit rawat inap bangsal kelas III.

Kesimpulan : Ada hubungan antara pencegahan *HAIs* dengan kejadian *flebitis* di unit rawat inap bangsal KELAS III RSUD Wonosari Gunung Kidul 2017 .

Kata Kunci: Pencegahan *HAIs*, *Flebitis*

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

^{2,3}Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PREVENTION OF HAIs NURSE WITH
PHLEBITIS EVENTS IN INPATIENT UNIT IN CLASS III WARD REGIONAL
PUBLIC HOSPITAL IN WONOSARI GUNUNG KIDUL**

Yeni Mawang Putri¹, Siti Nurunnayah², Daru Estiningsih³
yenimawangputgmail.com

Abstract

Background: In the hospital, the most common infection is a nosocomial infection or what is now commonly called HAIs (Healthcare associated Infection). One of the most common nosocomial infections that the inpatients often get during hospitalization is phlebitis, in which patients get medicine therapy through IV Line or infusion hose. The occurrence of phlebitis can be caused by medical personnel who perform the action of infusion, hand washing, infusion treatment, use of PPE that does not comply with SOP. The incidence of phlebitis in RSUD Wonosari is still high that in 2016 there were 131 phlebitis incidence. The incidence of phlebitis often occurs in the Nerve Ward (Bakung) and the General Ward (Mawar dan Anggrek) with the highest incidence is in August.

Objective : To know the relationship of HAIs prevention with phlebitis occurrence in inpatient class III ward in regional public hospital of Wonosari.

Method : This research is a quantitative research with cross sectional design. The population in this research were all patients who were infused in inpatient ward of Wonosari regional public hospital which amounted to 170 people. The sampling in this research is using accidental sampling technique with the number of samples of 120 respondents. Data analysis used Kendall-Tau statistic test. The research instrument uses an observation sheet.

Result. The results showed that the action was not in accordance with the SOP with no phlebitis occurred for 26 patients (21.7%), the appropriate action of SOP with the occurrence of phlebitis of 17 patients (14.2%). While the appropriate action of SOP with no occurrence of phlebitis amounted to 75 patients (62.5%), and the appropriate action of SOP with the occurrence of phlebitis of 2 patients (1.7%). Based on the Kendal Tau analysis results, it is obtained p value 0,000 ($p < 0.05$) which means there is a relationship of hais prevention (Hospital Associated Infection) nurse with the incidence of phlebitis in ward class III inpatient unit.

Conclusion : There is a relationship between the prevention of HAIs and the incidence of phlebitis in ward CLASS III inpatient unit in regional public hospital of Wonosari Gunung Kidul 2017.

Keywords: Prevention of HAIs, phlebitis

¹ The student of Universitas Alma Ata Yogyakarta

^{2,3} The lecturer of Universitas Alma Ata Yogyakarta

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HAI's (Hospital Associated Infection) merupakan infeksi yang terjadi pada pasien rawat inap setelah 3x24 jam berada di rumah sakit yang ditandai dengan adanya manifestasi klinis dari infeksi. *HAI's* terdiri atas beberapa macam infeksi antara lain adalah Infeksi Saluran Kemih (ISK), dekubitus, Infeksi Luka Operasi (ILO), flebitis dan lain-lain (1). *The Centers of Disease Control and Prevention (CDC)* mendefinisikan *Hospital Associated Infection* sebagai infeksi yang didapatkan penderita selama pengobatan untuk kondisi lain atau petugas kesehatan mendapatkan infeksi saat bertugas di pelayanan kesehatan (2). Infeksi nosokomial merupakan infeksi serius dan berdampak merugikan pasien karena harus menjalani perawatan di rumah sakit lebih lama. Standar kejadian *HAIs (Healthcare Associated Infection)* di rumah sakit sebesar $\leq 1,5\%$. Saat ini angka kejadian infeksi nosokomial menjadi salah satu pedoman mutu pelayanan rumah sakit. Izin operasional sebuah rumah sakit bisa dicabut karena tingginya angka kejadian *HAIs (Healthcare Associated Infection)*. Penyakit infeksi menjadi salah satu penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu jenis infeksi adalah *HAIs (Healthcare Associated Infection)*. Infeksi ini menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia. Penyakit infeksi

ini menempati posisi pembunuh keempat di Amerika Serikat setiap tahun terdapat 20.000 kematian akibat infeksi nosokomial. Kejadian infeksi nosokomial di Malaysia sebesar 12,7%. *HAI*s (*Healthcare Associated Infection*) masih menjadi masalah utama dunia.

Penerapan kewaspadaan umum merupakan bagian pengendalian infeksi yang tidak terlepas dari peran masing-masing pihak yang terlibat didalamnya yaitu pimpinan, staf administrasi, pemberi pelayanan maupun pengguna jasa termasuk pasien dan pengunjung. Hal ini tentunya pemberi pelayanan kesehatan terutama perawat sangat berperan penting terhadap pencegahan infeksi nosokomial karena perawat merupakan salah satu anggota tim kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dan bahan infeksius di ruang rawat dalam menilai kinerja perawat salah satunya adalah dengan melakukan penilaian terhadap kegiatan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur dan standar asuhan keperawatan (4).

Kinerja individu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor individu (pengetahuan, kemampuan, keterampilan, latar belakang, dll), faktor psikologis (persepsi, sikap, motivasi dan kepribadian), dan faktor organisasi (sumber daya, kepemimpinan dan supervisi). Motivasi atau dorongan dalam melakukan suatu pekerjaan memiliki kontribusi terhadap kinerja perawat. Dukungan dan supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana sangat dibutuhkan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Supervisi dilakukan untuk mengetahui

sejauh mana kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial (3).

faktor penentu bagi mutu pelayanan dan citra masyarakat di mata masyarakat. Melihat keadaan yang ada ternyata kegiatan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit sesungguhnya terpusat pada Ruang Rawat Inap, dimana perawatan pasien dilakukan selama 24 jam secara terus menerus dengan penerapan suatu konsep pelayanan profesional yaitu proses asuhan keperawatan oleh pelaksana keperawatan. Salah satu pelayanan kesehatan dalam bidang asuhan keperawatan adalah pemberian terapi pengobatan di Rumah Sakit biasanya berupa terapi intravena ataupun terapi peroral, dimana pemberian terapi intravena diberikan obat lewat pemasangan infus. Untuk itu pemberian terapi intravena saat ini merupakan yang paling banyak digunakan untuk mengatasi berbagai kondisi pasien (1).

Salah satu strategi yang sudah terbukti bermanfaat dalam pengendalian infeksi nosokomial adalah peningkatan kemampuan tugas kesehatan dalam metode *universal precautions*. *Universal precautions* yaitu suatu cara penanganan baru untuk pencegahan infeksi yang mengurangi resiko penularan dari patogen yang ditularkan melalui darah atau cairan tubuh diantara pasien dan pekerja kesehatan (7).

Apabila terapi intravena diberikan dalam jangka panjang dapat menimbulkan beberapa komplikasi, diantaranya adalah *flebitis*. *Flebitis* adalah infeksi yang berkaitan dengan pemakaian kateter intra vena .

Flebitis adalah salah satu bentuk *HAI*s yang sering muncul dirumah sakit,yaitu merupakan peradangan pada dinding vena akibat terapi cairan intravena, yang ditandai dengan nyeri, kemerahan , teraba lunak, pembengkakan dan hangat pada lokasi penusukan jarum infus (4). *Flebitis* didefinisikan sebagai peradangan pada dinding pembuluh darah balikatau vena (5). *Flebitis* adalah peradangan pada tunika intima vena yang terjadi karena komplikasi pemberian terapi intra vena (IV) yang di tandai dengan bengkak, kemerahan sepanjang vena, nyeri, peningkatan suhu pada daerah insersi kanula dan penurunan kecepatan tetesan infus (6). Faktor-faktor yang ikut berperan dalam *flebitis* bakteri meliputi teknik aseptik termasuk didalamnya kebersihan tangan petugas, lama perawatan, alat atau cairan yang terkontaminasi (7).

Di Indonesia belum ada angka yang pasti tentang prevalensi kejadian *flebitis*, hal ini disebabkan oleh penelitian dan publikasi yang berkaitan dengan *flebitis* jarang dilakukan. Dari data Depkes RI Tahun 2013, angka kejadian *flebitis* di Indonesia sebesar 50,11% untuk Rumah Sakit Pemerintah sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta sebesar 32,70% Pada evaluasi dan penatalaksanaan pasien infeksi yang didapat di Rumah Sakit, diperkirakan bahwa 3-5% yang di rawat di Rumah Sakit Amerika Serikat mendapatkan infeksi baru, yang menyebabkan sekitar 2 juta infeksi nosokomial per tahun dan biaya per tahun melebihi 2 milyar dolar. *Flebitis* adalah inflamasilapisan vena yang disebabkan oleh faktor mekanik, kimia, maupun teknik aseptik yang kurang baik. Karakteristik

flebitis adalah adanya kemerahan pada area tusukan nyeri, bengkak, pengerasan sepanjang vena, dan panas. Di RSUD Kota Semarang masih terdapat kasus pada tahun 2012 dengan jumlah kejadian 53 dari 47641 jumlah pasien terpasang infus. Dan meningkat menjadi 55 kejadian per 6 bulan selama tahun 2013 dengan jumlah kejadian 47641 pasien terpasang infus. Pelaksanaan peran perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial di RSUD Kota Semarang, saat ini masih dijumpai perawat yang tidak mematuhi prosedur pencegahan infeksi nosokomial yang telah dibuat oleh rumah sakit. Perilaku dan sikap perawat terhadap infeksi nosokomial berperan penting dalam pencegahan infeksi nosokomial di RSUD Kota Semarang. Sikap yang baik maupun buruk tergantung dari cara penerapan pengetahuan, keyakinan, budaya kerja, dan sikap perawat dalam menjalankan tindakan medis sesuai SOP yang berlaku. Berdasarkan study pendahuluan hasil wawancara dengan ketua tim PPI pada tanggal 20 Februari 2017 didapatkan data primer dalam 1 tahun terakhir terdapat kejadian *flebitis* sebanyak 131 kejadian *flebitis* di RSUD Wonosari Gunung Kidul.

Berdasarkan latar uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan pelaksanaan pencegahan *HAIs* dengan kejadian *flebitis*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan apakah ada hubungan antara pelaksanaan pencegahan *HAI*s terhadap kejadian *flebitis* di RSUD Wonosari Gunung Kidul

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pencegahan *HAI*s terhadap kejadian *flebitis* di RSUD Wonosari Gunung Kidul.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui presentase kesesuaian SOP pencegahan infeksi nosokomial di bangsal.
- b. Mengetahui apakah perawat melakukan perawatan infus sesuai SOP atau tidak
- c. Mengetahui apakah perawat melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan sesuai SOP
- d. Mengetahui hubungan pencegahan *HAI*s terhadap kejadian *flebitis* di unit bangsal rawat inap RSUD Wonosari Gunung Kidul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau masukan bagi para pembaca untuk menambah pengetahuan terutama mengenai

manajemen keperawatan khususnya mengenai hubungan pelaksanaan pencegahan *HAIs* terhadap kejadian *flebitis*.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat di jadikan informari atau masukan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat supaya lebih meningkatkan pengetahuan tentang infeksi dan melaksanakan prosedur yang sudah ada supaya terhindar dari infeksi dan mengurangi terjadinya *flebitis*.

b. Bagi Universitas Alma Ata

Manfaat bagi institusi adalah sebagai referensi atau literatur tentang pelaksanaan pencegahan *HAIs* perawat dengan kejadian *flebitis*.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya.

Sebagai sarana untuk menambah ilmu dan informasi bagi peneliti keperawatan sehingga memunculkan ide baru bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama peneliti, tahun dan judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Wahyu Rizky (2016) Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>phlebitis</i> pada pasien yang terpasang <i>kateter intravena</i> di ruang bedah Rumah Sakit Ar. Bunda Prabumulih	Metode penelitian <i>deskripsi korelasi</i>	Distribusi frekuensi berdasarkan faktor yang mempengaruhi <i>phlebitis</i> berdasarkan <i>dressing</i> , kebanyakan responden dilakukan <i>dressing</i> di area pemasangan <i>kateter intravena</i> sebanyak 85 orang (92%).	Variabel terikat adalah <i>phlebitis</i> . Pengumpulan data dengan menggunakan <i>VIP score</i> .	Perbedaan terletak pada tempat dan waktu penelitian, serta metode penelitian yang digunakan. Pemilihan sampel pada penelitian Wahyu Rizky menggunakan <i>total sampling</i> .
2	Komariah Abdullah (2012) Hubungan Pengetahuan, Motivasi, dan Supervisi dengan kinerja pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Haji Makasar	Jenis penelitian yang digunakan adalah <i>survey observasional</i> dengan pendekatan <i>cross sectionanal study</i>	Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ($p=0,000$), motivasi ($p=0,000$), dan supervisi ($p=0,000$) berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial.	Jenis penelitian yang digunakan observasional dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Teknik <i>sampling</i> , uji statistik, tempat dan waktu penelitian.

<p>Imram Radne Rimba Putri Pengaruh Lama Pemasangan Infus dengan Kejadian Flebitis pada Pasien Rawat Inap di Bangsal Penyakit Dalam dan Syaraf Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul</p>	<p>Penelitian observasi analitik dengan pendekatan cross sectional,</p>	<p>Data hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan lama pemasangan infus <3 hari sebanyak 37 responden (32,8%) yang tidak mengalami flebitis 31 responden (10,8%) dan yang mengalami flebitis 6 responden (26,2%). Sedangkan untuk responden dengan lama pemasangan infus ≥3 hari sebanyak 76 responden (67,2%) yang mengalami flebitis 74 responden (53,8%) dan yang tidak mengalami flebitis 2 responden (2,2%). Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji ChiSquare didapatkan nilai p-value sebesar 0,000, yang berarti nilai signifikan</p>	<p>Jenis penelitian yang digunakan observasional dengan pendekatan <i>cross sectional study</i></p>	<p>Uji statistik, tempat dan waktu penelitian.</p>
--	---	---	---	--

DAFTAR PUSTAKA

1. Marwoto, Agus . Analisis kinerja perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial di ruang IRNA 1 RSUP dr.Sardjito, Yogyakarta. Irc-kmpk.ugm.ac.id . 2007 .
2. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta . 2007.
3. Setiawati . Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan petugas kesehatan melakukan hand hygiene dalam mencegah infeksi nosokomial di Ruang Perinatologi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Jakarta. [Tesis]. Depok : Universitas Indonesia . 2009 .
4. Darmadi . Infeksi Nosokomial, Problematika dan Pengendaliannya. Jakarta:Salemba Medika . (2008).
5. CDC. Identifying Healthcare-Associated Infection (HAI's) for NHSN surveillance , 2016 .
6. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Menteri Kesehatan RI; 2008 .
7. Depkes RI . Pedoman Pelaksanaan kwaspadaan Universal dipelayanan kesehatan , Jakarta . Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan . 2003 .
8. Hidayat, A. Aziz Alimul, 2008.Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia-Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan,cetakan kelima, Jakarta: Salemba Medika.
9. Icham Machfoedz. 2016. *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan Keperawatan Kebidanan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
10. Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*.Bandung: Alfabeta
11. Sugiyono.(2007).*Metode Penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif,kualitatif, dan R&D*.Bandung: ALFABETA
12. Sugiyono.(2010).*Metode Penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*.Bandung: ALFABETA

13. Riyanto Agus . (2011) . Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan . Yogyakarta . Muha Medika .
14. Hidayat. A.A. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika. 2008
15. Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan pendekatan praktis*. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika. 2015.
16. Setio, dkk, *Panduan Praktik Keperawatan Nosokomial, Cetakan Ke 1*, Yogyakarta : PT Citra Aji Parama Materi Pelatihan BD, 2010. *Best Practices in IV Access*.
17. Komariah Abdullah . Hubungan tingkat pengetahuan , Motivasi dan Supervisi dengan Kinerja Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Haji Makasar . 2013
18. Darmawan, I. Plebitis, apa penyebabnya dan bagaimana cara mengatasinya?;2008.http://www.otsuka.co.id/?content=article_detail&id=68&lang=id diunduh tanggal 1 Agustus 2012
19. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*. Bandung : ALFABETA. 2011
20. Dougherty, L, dkk. *Standars for infusion therapy: The RCN IV therapy forum*. London: 2010.
21. Asin. Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian *Flebitis* di RSUD Purbalingga . Jurnal Keperawatan Sudirman. Vol 1. No . 2006
22. Departemen Kesehatan RI 2009. Kategori umur. Diperoleh tanggal 5 Mei 2017, dari https://yhantiaritra.wordpress.com/2015/06/03/kategori_umur-menurut-depkes/.
23. Rizky W. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Flebitis Pada Pasien yang Terpasang Kateter Intravena di Ruang Bedah Rumah Sakit Ar. Bunda Prabumumil. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. 2016;2(4): 102-108

24. Suciwati. Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan SOP Pemasangan Infus dengan Kejadian Flebitis di SMC RS. Telogorejo. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol 1. No 2. 2016
25. Maria I. Kepatuha Perawat dalam Melaksanakan Standar Prosedur Oprasional Pemasangan Infus Terhadap Flebiti. 2012. www.stikesbabtisjurnal@gmail.com. Diakses tanggal 9 juni 2017
26. Inram RRP. Pengaruh Lama Pemasangan Infus dengan Kejadian Flebitis Pada Pasien Rawatb Inap di Bangsal Penyakit Dalam dan Syaraf Rumah Sakit Nur Hidayatul Bantul. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia (JNKI). 2016. Vol 4. No 2.
27. Yulia R. Faktor-Faktor hang Berhubungan dengan Kejadian Flebitis pada Pemasangan Infus Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Achma Muchtar Bukittinggi. 2011/STIKES Perintis
28. Kasrin R, Putra Y. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Flebitis Di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Prof. Dr. Ma. Hanafiah SM. Batusangkar. Jurnal Kesehatan Stikes Prima Nusantara Bukittinggi. 2013. Vol 4. No 1.
29. Triydyanti D. Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan SOP Pemasangan Infus Dengan Kejadian Flebitis. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2013