

SKRIPSI

PENGARUH PEMBELAJARAN *BED SIDE TEACHING* TERHADAP PERILAKU MAHASISWA AKPER DALAM MELAKUKAN TINDAKAN SUCTION ENDOTRACHEAL DI RUANG ICU RSU Dr. SOETOMO SURABAYA

PENELITIAN *PRE-POST TEST DESIGN*

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan (SST)

Keperawatan Medical Bedah

Pada Program Diploma IV Perawat Pendidik

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya



Oleh :

JUNI

NIM : 010410390 – R

**PROGRAM STUDI D-IV PERAWAT PENDIDIK
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

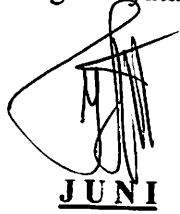
2005

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Surabaya, 20 September 2005

Yang menyatakan



JUNI

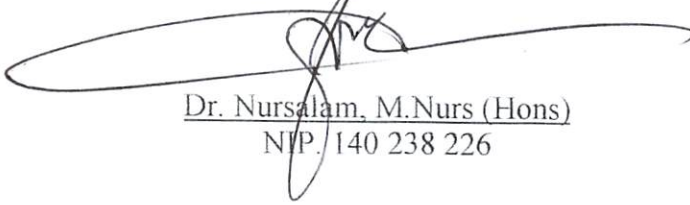
NIM. 010410390-R

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

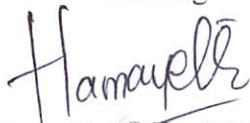
TANGGAL 20 SEPTEMBER 2005

Oleh:
Pembimbing Ketua



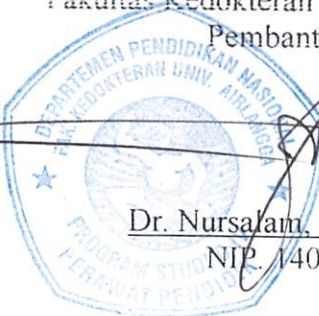
Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. 140 238 226

Pembimbing



Harmayetty, S.Kp., M.Kes
NIP. 132 226 198

Mengetahui,
a.n Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Pembantu Ketua I



Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. 140 238 226

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI

TELAH DIUJI

PADA TANGGAL 21 SEPTEMBER 2005

PANITIA PENGUJI

Tanda Tangan

Ketua : Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes
NIP. 132 255 152

(.....)


Anggota : Syamilatul Khariroh, S.Kp., M.Kes
NIP. 132 255 151

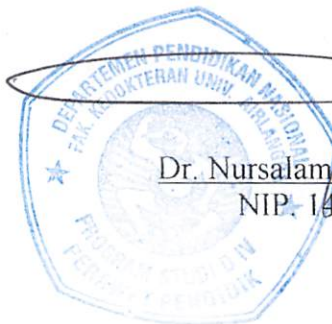
(.....)

Anggota : Harmayetty, S.Kp., M.Kes
NIP. 132 266 198

(.....)

Mengetahui,
a.n Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Pembantu Ketua I


Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. 140 238 226



MOTTO

Dan barangsiapa bertawakal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)-nya (QS. Ath-Thalaq : 3)

Iman itu adalah kesabaran dan berlaku baik (toleransi).

(Shahih Al Jami' : 2795)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini tepat pada waktunya dengan judul **“Pengaruh Pembelajaran Bed Side Teaching Terhadap Perilaku Mahasiswa Akper Dalam Melakukan Tindakan Suction Endotracheal di Ruang ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya”**.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari semua pihak terkait, skripsi ini tidak dapat terealisasi.

Bersama ini perkenankan penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. H. M. S. Wiyadi, dr., SpTHT, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi D IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. Prof. Eddy Soewandojo, dr., SpPD, KTI, selaku Ketua Program Studi D IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
3. Dr. H. Slamet Riyadi Yuwono, DTMH, MARS, selaku Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya beserta staf yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melanjutkan studi di Program Studi D IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan sekaligus menyediakan lahan penelitian.

4. Dr. Poerwadi, SpB, SpBA, selaku Kepala Gedung Bedah Pusat Terpadu RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah memberikan ijin untuk mengambil data hingga selesai.
5. Dr. Bambang Wahjuprajitno, SpAn, KIC, selaku Kepala Instalasi Ruang Intensive dan Reanimasi yang telah memberikan ijin untuk pengambilan data di ICU hingga selesai.
6. Ibu Hanna Trisnawati, SKM, MARS, selaku Kepala Ruangan ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah memberikan ijin untuk mengambil data hingga selesai.
7. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons), selaku Pembimbing Ketua yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan dorongan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Harmayetty, S.Kp, M.Kes, selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan masukan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
9. Ibuku dan istriku tercinta dan anak-anakku yang telah memberikan dorongan, motivasi dan semangat kepada penulis dalam mengikuti pendidikan di Program Studi D IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
10. Mahasiswa Akper yang telah bersedia menjadi responden.
11. Rekan-rekan perawat ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah membantu penulis dalam penelitian sehingga skripsi ini terselesaikan.
12. Rekan-rekan Mahasiswa D IV Perawat Pendidik Angkatan VIII serta semua pihak yang telah turut memberikan dorongan dan motivasi sehingga penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna dan banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Surabaya, September 2005

Penulis

ABSTRAK

PENGARUH PEMBELAJARAN *BED SIDE TEACHING* TERHADAP PERILAKU MAHASISWA AKPER DALAM MELAKUKAN TINDAKAN *SUCTION ENDOTRACHEAL* DI RUANG ICU RSU Dr. SOETOMO SURABAYA

**By :
Juni**

ICU merupakan salah satu tempat mendapatkan pengalaman klinik. Selama praktek klinik profesi keperawatan di ICU setiap mahasiswa harus memenuhi keterampilan atau kompetensi dalam melakukan tindakan keperawatan penghisapan lendir (*suctioning*) pada pasien dengan jalan napas buatan (*Endotracheal Tube/Tracheostomy*) baik yang nafasnya masih dibantu ventilator maupun pasien yang sudah bernafas spontan. Tindakan *suction endotracheal* ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti disritmia, hipoksia, peningkatan tekanan intrakranial, trauma jalan napas dan infeksi.

Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi pengaruh *bed side teaching* terhadap perilaku mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan *suction endotracheal* pada pasien yang dirawat di ICU RSU Dr. Soetomo Surabaya. Penelitian ini menggunakan rancangan *pre-experimental one group pre test-post test design*, dengan populasi mahasiswa Akper yang sedang melaksanakan praktik klinik di ICU, besar sampel 10 orang. Sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Variabel independennya adalah pembelajaran *bed side teaching*, variabel dependennya kemampuan atau keterampilan mahasiswa dalam melakukan tindakan *suction endotracheal* meliputi pengetahuan, sikap dan praktek.

Hasil uji statistik menunjukkan untuk pengetahuan didapatkan nilai signifikansi $p = 0,014 < 0,05$ maka ada pengaruh sebelum dan sesudah pembelajaran *bed side teaching* terhadap tingkat pengetahuan, untuk sikap didapatkan nilai $p = 1,000 > 0,05$ sehingga tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah pembelajaran *bed side teaching* terhadap sikap, dan untuk psikomotor didapatkan nilai $p = 0,002 < 0,05$ maka ada pengaruh sebelum dan sesudah pembelajaran *bed side teaching* terhadap psikomotor bagi mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan *suction endotracheal* di ruang ICU RSU Dr. Soetomo Surabaya.

Metode pembelajaran *bed side teaching* merupakan metode yang dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan profesionalisme calon perawat dalam sebuah proses pendidikan karena terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan psikomotor mahasiswa.

Kata kunci : *bed side teaching, suction endotracheal*

ABSTRACT**THE INFLUENCE OF BEDSIDE TEACHING ON THE BEHAVIOR OF NURSING ACADEMY STUDENTS IN CONDUCTING ENDOTRACHEAL SUCTION AT ICU, DR SOETOMO HOSPITAL, SURABAYA****Juni**

ICU is a facility where students can obtain clinical experiences. During nursing clinical practice in ICU, students should have skill and competence in conducting nursing procedure of suctioning in patients with endotracheal tube or tracheostomy, either those still using ventilator or those with spontaneous breath. Endotracheal suction may result in various complications, such as dysrhythmia, hypoxia, intracranial pressure increase, airway trauma, and infection. The objective of this study was to evaluate the influence of bedside teaching on the behavior of nursing academy students in conducting endotracheal suction in patients treated at ICU, Dr Soetomo Hospital, Surabaya.

This study used pre-experimental one group pre test - post test design, with population of Nursing Academy students conducting clinical practice at ICU. Sample size was 10 individuals, taken using purposive sampling. The independent variable was bedside teaching, while the dependent variable was students' capability and skill to conduct endotracheal suction, which included knowledge, attitude, and practice.

Results of statistical test showed that knowledge had significance value of $p = 0.014 < 0.05$, indicating that there was influence before and after bedside teaching on the level of knowledge. Attitude had $p = 1.000 > 0.05$, indicating no influence before and after bedside teaching on the attitude, and psychomotor had $p = 0.002 < 0.05$, indicating the presence of influence before and after bedside teaching on psychomotor in Nursing Academy students in conducting endotracheal suction at ICU, Dr Soetomo Hospital, Surabaya.

Bedside teaching is a learning method that can be applied to improve nurse candidates' professionalism in an educational process as it is proved to be able in improving their knowledge and psychomotor.

Keywords: bedside teaching, endotracheal suction

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Prasyarat Gelar	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji.....	iv
Motto.....	v
Ucapan Terima Kasih.....	vi
Abstract.....	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Teoritis.....	4
1.4.2 Praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Pembelajaran.....	5
2.2 Pengalaman Belajar Klinik.....	10
2.3 Bed Side Teaching.....	11
2.4 Suction Endotracheal.....	12
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA.....	19
3.1 Kerangka Konseptual.....	19
3.2 Hipotesa.....	20
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	21
4.1 Desain Penelitian.....	21
4.2 Kerangka Kerja.....	21
4.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampel.....	22
4.3.1 Populasi.....	22
4.3.2 Sampel.....	22
4.3.3 Teknik Sampel.....	23
4.4 Identifikasi Variabel.....	23
4.4.1 Variabel Independen.....	23
4.4.2 Variabel Dependen.....	23
4.4.3 Definisi Operasional.....	24

4.5 Lokasi	24
4.6 Teknik Pengumpulan Data	25
4.7 Analisa Data	25
4.8 Etika Penelitian.....	26
4.9 Keterbatasan	27
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
5.1 Gambaran Khusus.....	28
5.2 Data Umum.....	29
5.3 Data Khusus.....	31
5.3.1 Pengetahuan	31
5.3.2 Sikap.....	31
5.3.3 Psikomotor	32
5.4 Pengaruh Pembelajaran Bed Side Teaching pada Perilaku Mahasiswa Akper	33
5.5 Pembahasan	36
5.5.1 Pengetahuan	36
5.5.2 Sikap.....	38
5.5.3 Psikomotor	39
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
6.1 Kesimpulan.....	40
6.2 Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 5.1 Diagram batang jenis kelamin responden penelitian	29
Gambar 5.2 Diagram batang umur responden penelitian	29
Gambar 5.3 Diagram batang asal institusi responden penelitian	30
Gambar 5.4 Diagram batang lama praktek responden penelitian	30

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1	Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pembelajaran bed side Teaching bagi mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan Suction endotracheal di Ruang ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.....	27
Tabel 5.2	Sikap sebelum dan sesudah pembelajaran bed side Teaching bagi mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan Suction endotracheal di Ruang ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.....	28
Tabel 5.3	Psikomotor sebelum dan sesudah pembelajaran bed side Teaching bagi mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan Suction endotracheal di Ruang ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.....	29
Tabel 5.4	Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan Mahasiswa.....	30
Tabel 5.5	Hasil Uji Wilcoxon Sikap Mahasiswa	31
Tabel 5.6	Hasil Uji Wilcoxon Psikomotor Mahasiswa.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Kepada Kepala Litbang RSUD Dr. Soetomo Surabaya Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan Data Mahasiswa D IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga	39
Lampiran 2. Surat Perjanjian Untuk Melakukan Penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya	40
Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden Penelitian	41
Lampiran 4. Lembar Kuesioner	42
Lampiran 5. Hasil Uji Analisis Statistik	48

BAB I
PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan tinggi dalam hal ini DIII dan S1 keperawatan adalah suatu pendidikan yang bertujuan menghasilkan perawat yang disebut professional pemula. Proses pendidikannya melalui 2 tahap, tahap akademik dan tahap profesi. Proses pendidikan tahap profesi di Indonesia dikenal dengan pengajaran klinik dan lapangan, yang bertujuan memberi kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan ilmu yang dipelajari dikelas pada tahap akademik ke keadaan nyata. (Nursalam, 2004)

ICU merupakan salah satu tempat mendapatkan pengalaman klinik. Menurut data di ICU GBPT RSUD Dr. Soetomo Surabaya peserta didik keperawatan yang melaksanakan praktik keperawatan selama tahun 2004 sejumlah 243 orang, dari jumlah tersebut peserta didik berasal dari beberapa akademi keperawatan yang berbeda-beda. 80% Mahasiswa berasal dari Akper di Jawa Timur dan 20% Mahasiswa Akper dari Indonesia bagian Timur (Kupang, Mataram, Jayapura, dan sebagainya). Rata-rata praktek di ICU GBPT selama 2 minggu

ICU GBPT RSUD Dr Soetomo, berdasarkan data yang kami peroleh pada 3 bulan terakhir ini (Januari-Maret 2005) merawat penderita yang menggunakan jalan nafas buatan sebanyak 70 penderita. Pemasangan jalan nafas ini (*ETT/Tracheostomy*) menyebabkan kemampuan penderita untuk batuk yang efektif menurun, selain itu terjadi peningkatan produksi sekret karena ada benda asing, sehingga penderita kesulitan untuk membuang sekret. Sekret yang menumpuk dapat mengakibatkan

tersumbatnya jalan nafas, atelektasis dan infeksi. Oleh karena itu diperlukan tindakan bronchial toilet yang salah satu tindakannya adalah suction endotraheal..Tindakan suction endotracheal ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti disritmia, hipoksia, peningkatan tekanan intrakranial, trauma jalan nafas dan infeksi (Lynelle N.B Pierce, 1995)

Selama praktek klinik profesi keperawatan di ICU setiap mahasiswa harus memenuhi ketrampilan atau kompetensi dalam melakukan tindakan keperawatan penghisapan lendir (*suctioning*) pada pasien dengan jalan nafas buatan (*ETT/Tracheostomy*) baik yang nafasnya masih dibantu ventilator maupun pasien yang sudah bernafas spontan. (Nursalam, 2002)

Pada tahap pembelajaran akademik mahasiswa diberikan materi tentang Asuhan keperawatan pada penderita dengan sakit kritis yang salah satu tindakannya adalah suction endotracheal. Pada tahap pembelajaran klinik mahasiswa diharapkan dapat mengaplikasikan teori yang didapat untuk dipraktekkan pada penderita secara langsung di ruangan ICU. dengan melihat contoh tindakan perawat ruangan pada saat melakukan suction endotracheal. Namun pada kenyataannya saat ini banyak peserta didik keperawatan merasa kesulitan dalam menumbuhkembangkan kemampuan profesional didalam lahan praktek. Sehingga diperlukan bimbingan dari pembimbing klinik dalam bentuk *bed side teaching* (Joni Haryanto, 2002) Mahasiswa diberikan bimbingan/pembelajaran terlebih dahulu dengan cara diberi penjelasan (*review*) tentang teori, komplikasi yang mungkin timbul dan protap disertai demonstrasi bagaimana melakukan suction yang benar.

Namun demikian belum diketahui sejauh mana pengaruh bimbingan atau pembelajaran yang telah diberikan terhadap tingkat kemampuan /ketrampilan mahasiswa dalam melakukan tindakan suction. Sehubungan dengan hal tersebut diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh metode Pembelajaran Bed side Teaching terhadap perilaku mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan Suction Endotracheal di ruang ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh metode pembelajaran Bed Side Teaching terhadap perilaku mahasiswa dalam melakukan tindakan suction endotracheal.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh metode pembelajaran Bed Side Teaching terhadap perilaku mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan suction Endotracheal.

1.3.2 Tujuan khusus

1. mengidentifikasi pengaruh metode pembelajaran bedside teaching terhadap pengetahuan mahasiswa
2. mengidentifikasi pengaruh metode pembelajaran bedside teaching terhadap sikap mahasiswa
3. mengidentifikasi pengaruh metode pembelajaran bedside teaching terhadap ketrampilan mahasiswa

4. **Mengidentifikasi domain perilaku mahasiswa (antara pengetahuan, sikap dan ketrampilan yang paling dipengaruhi metode pembelajaran bedside teaching.**

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Sebagai pertimbangan/masukan pembimbing klinik dalam meningkatkan kualitas bimbingan. Terutama dalam tindakan-tindakan yang beresiko terhadap penderita tapi harus dikuasai peserta didik serta sebagai kajian peneliti lain

1.4.2 Praktis

Metode pembelajaran bedside teaching dapat digunakan untuk menyiapkan mahasiswa menjadi perawat professional

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2**TINJAUAN KEPUSTAKAAN****2.1 Pembelajaran**

Pembelajaran merupakan suatu proses perubahan perilaku yang berasal dari pengalaman. Hergenhahn (1982) memandang pembelajaran sebagai suatu proses yang menjembatani perilaku dan tindakan sebagai variable intervensi antara pengalaman tertentu dan perubahan perilaku. Beberapa orang mengkonsepkan pembelajaran sebagai hasil dan mengatakan bahwa pembelajaran merupakan suatu perubahan perilaku yang dihasilkan dari pengalaman. (Reily, Dorothy E, 2002)

Perubahan atau adopsi perilaku baru adalah suatu proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relatif lama. Untuk mengetahui sejauh mana perilaku peserta didik berubah diukur dari 3 domain. (Notoatmodjo S, 1997)

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah keseluruhan penelitian, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki tentang dunia dan segala isinya termasuk manusia dan kehidupannya .

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo S, 1997). Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo,1997). Menurut Rogers (1947) sebelum orang mengadopsi perilaku baru, terjadi proses yang berurutan:

- (1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui lebih dahulu terhadap stimulus (obyek)
- (2) *Interst* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau obyek tersebut, disini sikap subyek sudah mulai timbul.
- (3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- (4) *Trial* (mencoba), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- (5) *Adaption* (adaptasi), dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Adapun Tingkatan Pengetahuan menurut notootmodjo (1997) adalah

(1) Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

(2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan terhadap obyek yang dipelajari

(3) Aplikasi

Kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi riil sebenarnya)

(4) Analisis

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain

(5) Sintesis

Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang ada.

(6) Evaluasi

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau

responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas.

2) Sikap (*attitude*)

Merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum tentu tindakan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap mempunyai 3 komponen pokok:

- (1) Kepercayaan (*keyakinan*), ide dan konsep terhadap suatu objek
- (2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- (3) Kecenderungan untuk bertindak

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan:

(1) Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

(2) Merespons (*Responding*)

Memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang menerima ide tersebut

(3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap menghargai.

(4) Bertanggung jawab

Bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dilakukan dengan secara langsung dan tidak langsung.

3) Praktek (*Psikomotor*)

Agar suatu sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan factor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas

Tingkat-tingkat praktek

(1) Persepsi (*Perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama

(2) Respon terpimpin (*guided respons*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah merupakan indicator praktek tingkat dua

(3) Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah menjadi kebiasaan .

(4) Adaptasi (*Adaption*)

Adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan yang telah dilakukan. Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

2.2 pengalaman Belajar Klinik

Pengalaman Belajar Klinik (PBK) adalah suatu proses transformasi mahasiswa untuk menjadi seorang perawat professional, yang memberi kesempatan beradaptasi pada perannya sebagai perawat professional dalam melaksanakan praktik keperawatan professional ditatanan nyata pelayanan kesehatan klinik/komunitas untuk:

- 1) Melaksanakan asuhan keperawatan dengan benar
- 2) Menerapkan pendekatan proses keperawatan
- 3) Menampilkan sikap/tingkah laku professional
- 4) Menerapkan ketrampilan professional (Nursalam, 2002)

Menurut Nursalam (2002) jenis Metode pengajaran klinik:

- 1) Eksperensial, yaitu metode pengajaran yang membantu menganalisa situasi klinik melalui pengidentifikasian masalah, menentukan tindakan yang akan diambil, mengimplementasikan pengetahuan kedalam masalah klinik, menekankan hubungan antara pengalaman belajar lalu dan pengalaman terhadap masalah lalu, berasal dari teori kognitif yang dipadukan dengan teori proses informasi dan teori pengambilan keputusan.
- 2) Konferensi: kegiatan berdiskusi kelompok tentang praktik klinik baik yang akan dilakukan ataupun pasca praktik.

- 3) **Observasi:** metode pengajaran klinik guna mendapatkan pengalaman atau contoh nyata, mengembangkan perilaku baru untuk pembelajaran masa mendatang. Meliputi observasi lapangan, fieldrip, demonstrasi dan ronde keperawatan.
- 4) **Bed side teaching:** merupakan metode mengajar kepada peserta didik, dilakukan disamping tempat tidur penderita, meliputi kegiatan mempelajari kondisi penderita dan asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh penderita.

2.3 Bed side teaching

Bed side teaching merupakan metode pengajaran pada peserta didik, dilakukan disamping tempat tidur klien meliputi kegiatan mempelajari kondisi klien dan asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh klien (Nursalam, 2002)

Manfaat dari bed side teaching adalah agar pembimbing klinik dapat mengajarkan dan mendidik peserta didik untuk menguasai ketrampilan prosedural, menumbuhkan sikap profesional, mempelajari perkembangan biologis/fisik, melakukan komunikasi melalui pengamatan langsung.

Prinsip dari bedside teaching

- 1) sikap fisik maupun psikologis dari pembimbing klinik peserta didik dan klien
- 2) Jumlah peserta didik dibatasi (ideal 5-6 orang)
- 3) Diskusi pada awal dan paska demonstrasi didepan klien dilakukan seminimal mungkin
- 4) Lanjutkan dengan redemonstrasi
- 5) Kaji pemahaman peserta didik sesegera mungkin terhadap apa yang didapatnya saat itu

- 6) Kegiatan yang didemonstrasikan adalah sesuatu yang belum pernah diperoleh peserta didik sebelumnya, atau apabila peserta didik menghadapi kesulitan dalam menerapkannya.

Persiapan dari *bed side teaching*

- 1) Mendapatkan kasus yang sesuai yang dapat memberi kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan ketrampilan tehnik prosedural dan interpersonal
- 2) Koordinasi dengan staf di klinik agar tidak mengganggu jalannya rutinitas perawatan klien
- 3) Melengkapi peralatan/fasilitas yang akan digunakan.

2.4 Suction Endotracheal

suction endotracheal adalah tindakan membersihkan jalan nafas melalui jalan nafas buatan dengan mempergunakan kateter suction dan alat penghisap

Tujuan dari tindakan *suction endotracheal*:

- 1) mempertahankan jalan nafas tetap bebas
- 2) Memperbaiki oksigenasi dan mencegah hipoksia
- 3) Mempermudah ventilasi pernafasan
- 4) Mengambil secret untuk pemeriksaan diagnostik.
- 5) Mencegah infeksi yang disebabkan akumulasi secret

Indikasi tindakan *suction endotracheal*

- 1) Penderita yang menggunakan jalan nafas buatan *endotracheal tube* (ETT) atau tracheostomy
- 2) Penderita dengan alat Bantu nafas (Ventilator)

3) Penderita dengan retensi sputum

Karena tindakan penghisapan lendir (suctioning) dapat menimbulkan komplikasi maka sebaiknya hanya dilakukan berdasarkan kondisi yang menunjukkan penderita membutuhkan untuk dilakukan suction dan tidak semata-mata berdasarkan jadwal yang sudah ditentukan.

Adapun tanda-tanda indikasi penderita memerlukan tindakan suction adalah adanya:

- (1) Perubahan tanda-tanda vital (seperti meningkat/menurunnya heart rate, frekuensi nafas)
- (2) Sesak nafas
- (3) Gelisah
- (4) Terlihat adanya secret di jalan nafas
- (5) Terdengar suara secret baik secara langsung maupun pada pemeriksaan auskultasi
- (6) Bunyi alarm ventilator yang disebabkan tekanan jalan nafas meningkat

Kontra indikasi dari tindakan suctioning

- 1) Bronhospasme
- 2) Adanya riwayat komplikasi akibat penghisapan
- 3) Post trepanasi/pasca bedah dini trepanasi
- 4) Oedema paru dengan pemberian PEEP yang tinggi > 10 cm H₂O

Potensial komplikasi dari tindakan suction Endotracheal:

- 1) Trauma trakea yang mengakibatkan
 - Kerusakan mukosa

- Odema
 - Ulserasi
 - Perdarahan
- 2) Infeksi jalan nafas/pernafasan
 - 3) Atelektasis
 - 4) Hipoksemia
 - 5) Takikardi
 - 6) Bradikardi
 - 7) PVC (Prematur Ventrikel Contraction)
 - 8) Henti jantung (Cardiac Arrest), peningkatan Tekanan Intra Kranial (pada penderita CVA, Trauma kapitis, post trepanasi)
- Persiapan alat dari tindakan suntion endotracheal
- 1) Alat penghisap lengkap dengan regulator, pipa/slang penyambung, botol penampung
 - 2) Oksigen dengan perlengkapannya (O2 sentral/O2 tabung)
 - 3) Bag and mask/ambubag dan slang
 - 4) Kateter suction steril
 - 5) Kateter suction bersih
 - 6) Sarung tangan steril/pincet steril
 - 7) Kasa steril 2-3 lembar
 - 8) Aqua steril pada tempatnya/botol steril untuk pembilas kateter
 - 9) Normal salin (NaCl 0,9%)
 - 10) Stetoskop

Pelaksanaan tindakan suction endotracheal adalah sebagai berikut

- 1) **Jelaskan pada penderita tentang tindakan yang akan dilakukan**
- 2) **Auskultasi suara nafas untuk menentukan perlu tidaknya dilakukan penghisapan dan mengetahui lokasi penumpukkan secret**
- 3) **Atur regulator dengan kekuatan menghisap:**
 - **Dewasa: 80-120 mmHg**
 - **Anak: 60-80 mmHg**
 - **Bayi: 40-60 mmHg**
- 4) **Kaji/observasi irama jantung pada monitor EKG, nadi, frekuensi nafas,, saturasi oksigen sebelumnya, selama dan sesudah dilakukan suctioning**
- 5) **Pada pasien yang menggunakan ventilator**
 - a. **Metode suctioning dengan melepas penderita dari ventilator atau sumber oksigen**
 - (1) **Oksigenasi dengan O₂ 100% selama 1-2 menit**

Hal ini dilakukan dengan menggunakan bag and mask atau penderita tetap menggunakan ventilator
 - (2) **Lepaskan ETT/tracheostomy kanul dari bag and mask atau penderita tetap menggunakan ventilator**
 - (3) **Lakukan penghisapan secret dengan tehnik aseptik menggunakan sarung tangan/pincet steril dan kateter suction steril yang mempunyai diameter 1/3 dari diameter lumen ETT atau tracheostomy kanul**
 - (4) **Masukkan kateter suction kedalam ETT atau tracheostomy kanul secara perlahan-lahan sampai dalam (terasa ada hambatan) lalu tarik 1 cm kemudian**

keluarkan kateter sambil diputar. Pada saat masuk kateter suction dalam keadaan tidak menghisap.

- (5) Lakukan penghisapan dengan waktu tidak boleh lebih dari 10-15 detik
 - (6) Kateter diusap dengan kasa alcohol 70% lain dibilas dengan aqua steril
 - (7) Sebelum melakukan penghisapan berikutnya, lakukan oksigenasi lagi dengan O₂ 100%
 - (8) Penghisapan dilakukan berulang-ulang sampai bersih, bila secret kental lakukan bronchial washing dengan normal salin (NaCl 0,9%)
 - (9) Tindakan suction bisa dilakukan bersamaan dengan tindakan fisioterapi nafas yang terdiri dari clapping, vibrating dan postural drainage.
 - (10) Penghisapan nasopharingeal maupun eropharingeal dilakukan setelah penghisapan ETT/Tracheostomy selesai
 - (11) Bilas kateter suction yang telah digunakan untuk nasopharingeal maupun eropharingeal dengan air bersih
 - (12) Kembalikan pernafasan pasien pada ventilator atur prosentase oksigen (FiO₂) sesuai yang diberikan sebelum dilakukan suctioning
 - (13) Auskultasi suara nafas untuk mengkaji keefektifan atau keberhasilan tindakan suctioning
 - (14) Bila perlu cek foto thorak dan analisa gas darah
- b. Closed Inline Suctioning system (metode suctioning tanpa melepas penderita dari ventilator)

Pada prinsipnya hampir sama dengan metode diatas hanya pada saat penghisapan penderita tetap terpasang ventilator dan penghisapan dilakukan melalui elbow konektor, yaitu:

- (1) Lakukan penghisapan dengan tehnik aseptic (caranya sama dengan pasien yang masih menggunakan ventilator)
- (2) Sebelum melakukan penghisapan berikutnya berikan oksigen lagi dan biarkan pasien bernafas selama kurang lebih 1-2 menit (minimal 8-10 kali pernafasan)
- (3) Lakukan penghisapan secara berulang-ulang sampai bersih
- (4) Monitor tanda-tanda vital seperti nadi, tensi, frekuensi nafas, irama jantung (EKG) , dan saturasi oksigen, sebelum, selama dan sesudah melakukan penghisapan.
- (5) Auskultasi suara nafas untuk mengkaji keefektifan atau keberhasilan tindakan penghisapan secret (suction) bila perlu check foto thorak atau analisa gas darah

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

- 1) Lakukan penghisapan sebelum pemberian sonde untuk mencegah aspirasi
- 2) Perhatikan humidikasi
 - a) pada pasien yang menggunakan ventilator
 - perhatikan aqua pada humidifier jangan sampai kehabisan
 - cek kehangatan humidifier
 - b) Pada pasien yang sudah tidak pakai ventilator
 - Pemberian oksigen maintenance tetap harus melalui humidifier

Hal-hal yang harus didokumentasikan

- 1) **Karakteristik secret: Warna, bau, jumlah, kekentalan, ada darah atau tidak, adakah pink proddy**
- 2) **Respon pasien**
- 3) **Komplikasi**

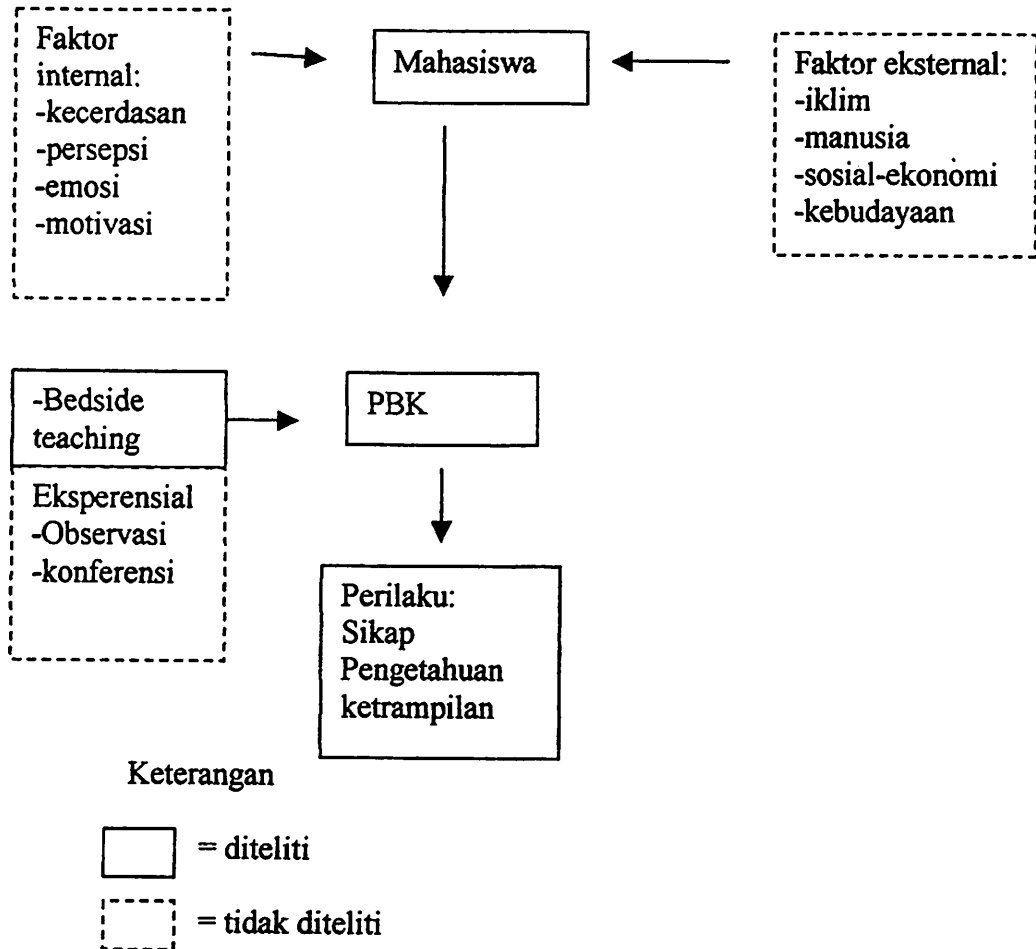
BAB 3

**KERANGKA KONSEPTUAL
DAN
HIPOTESIS PENELITIAN**

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA

3.1 Kerangka konseptual



Peserta didik saat praktek belajar klinik di ruang ICU mempunyai kompetensi suction endotracheal pada penderita yang memakai ETT/tracheostomy, dengan diberikannya pembelajaran bed side teaching maka peserta didik dapat melaksanakan suction endotracheal sesuai protap dan jalan

nafas penderita bersih dari secret serta tidak ada komplikasi atau efek samping yang membahayakan

H1: Ada pengaruh pembelajaran bedside teaching terhadap kemampuan suction endotracheal pada mahasiswa Akper di ruang ICU RSU Dr. Soetomo Surabaya

BAB 4
METODE PENELITIAN

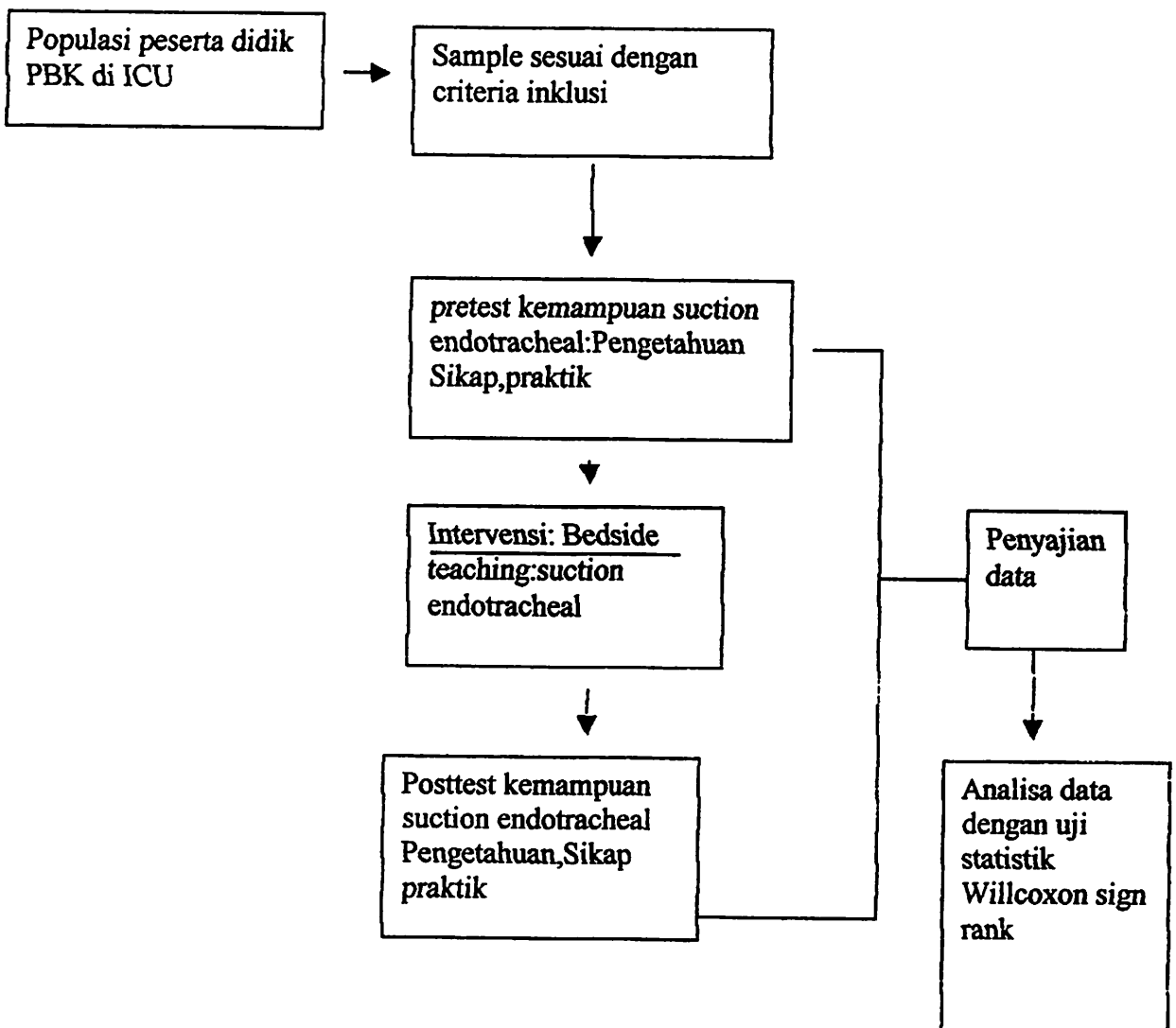
BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang dipakai adalah pra-eksperimen jenis One-Group Pra Test posttest Design. Group Pra Test posttest Design yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi.

4.2 Kerangka kerja



4.3 Populasi, sample dan Tehnik sampling

4.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua mahasiswa akper yang melakukan praktek di ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya

4.3.2 Sample

Sample yang diambil adalah sebagian dari mahasiswa yang praktek di ruang ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan memenuhi kriteria inklusi:

1) Kriteria sample:

(1) Kriteria inklusi:

- a. Mahasiswa Akper yang praktek di ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya
- b. Mahasiswa Akper yang sudah tingkat akhir
- c. Bersedia menjadi responden
- d. Praktek di ICU selama 2 minggu

(2) Kriteria eksklusi:

- a. Bukan mahasiswa Akper dari program khusus (Anestesi atau Jalur khusus lulusan SPK)
- b. Bukan mahasiswa tugas belajar
- c. Tidak bersedia menjadi responden

2) Besar sample

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Perkiraan jumlah sample

N = perkiraan jumlah populasi

d = ketetapan yang diinginkan = 0,05

Perhitungan:

$$\begin{aligned} n &= \frac{20}{1 + 20 (0,05)^2} \\ &= 19 \end{aligned}$$

Jadi besar sample yang diambil adalah 19 mahasiswa

4.3.3 Tehnik Sampling

Penelitian ini menerapkan “purposive sampling” . Merupakan suatu tehnik penetapan sample dengan mengambil orang-orang yang terpilih betul oleh peneliti menurut cirri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sample itu hingga relevan dengan desain penelitian. (Nasution, 2000)

4.4 Identifikasi variable

Pada penelitian ini akan dibedakan menjadi 2 variabel, yaitu: variable independen dan variable dependen:

4.4.1 Variabel independen

Variabel independennya adalah pembelajaran bed side teaching oleh para pembimbing mahasiswa

4.4.2 Variabel dependen:

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku mahasiswa dalam melakukan tindakan suction endotracheal meliputi pengetahuan ,sikap dan praktek..

4.4.3 Definisi Operasional

variabel	Definisi operasional	parameter	Alat ukur	skala	skor
Independen Pembelajaran bedside teching	Metode pembelajaran disamping tempat tidur penderita dan dilakukan oleh pembimbing klinik	Pemberian materi tentang suction endotracheal dan pelaksanaannya secara langsung pada penderita disamping tempat tidur penderita			
Dependen Kemampuan suction endotracheal	Ketrampilan mahasiswa dalam melakukan tindakan suction endotracheal	-pengetahuan	Kuesioner	ordinal	Baik ,nilai 76-100% Cukup 56-75% Kurang ≤ 55%
		-sikap	Kuesioner	Ordinal	Baik ,nilai 76-100% Cukup 56-75% Kurang ≤ 55%
		-psikomotor	Observasi	ordinal	Baik ,nilai 76-100% Cukup 56-75% Kurang ≤ 55%

4.5 Lokasi

Lokasi penelitian adalah ruang ICU Anestesi Gedung GBPT lantai 2 RSU

Dr. Soetomo Surabaya sebagai lahan praktek mahasiswa Akper dari berbagai daerah.

Dimana jumlah BOR rata-rata 50% pertahun. Dalam 3 bulan terakhir ini ada 70 penderita yang dirawat dengan pemakaian ETT/Tracheostomy

4.6 Tehnik pengumpulan data

Responden yang akan diintervensi pembelajaran bedside teaching suction endotracheal, sebelumnya diberikan pretest dahulu berupa kuesioner mengenai pengetahuan dan sikap mereka serta observasi pada pelaksanaan suction endotracheal selama 1 jam. Setelah itu diberikan intervensi pembelajaran bedside teaching mengenai suction endotracheal, yang langsung diberikan oleh peneliti selama 15-30 menit. Apabila responden telah memahami materi bedside teaching tersebut, mereka diminta untuk melakukan suction endotracheal lagi pada keesokan harinya sambil diobservasi tentang praktiknya dan diberikan kuesioner lagi untuk pengetahuan dan sikap.

4.7 Analisa Data

Kuesioner untuk tingkat pengetahuan dan praktek sebelum dan sesudah intervensi yang sudah diisi oleh responden dan diberi kode sesuai dengan kriteria yang ditentukan, ditabulasi, kemudian dianalisa secara kuantitatif. Dengan rumus:

$$N = \frac{SD}{SM} \times 100\%$$

Keterangan:

N = nilai yang didapat

SD = skor yang didapat

SM = skor maksimal

Dari pengolahan data tersebut dapat disimpulkan golongan tingkat pengetahuannya:

- a. Baik: skor 76 – 100%
- b. Cukup : skor 56 – 75%
- c. Kurang: skor < 55%

Sedangkan untuk praktek atau psikomotornya digunakan lembar observasi prosedur tindakan endotracheal, seberapa besar tindakan yang dilakukan responden sesuai dengan prosedur tersebut, dengan penilaian:

- a. Baik: skor 76 – 100% tindakan sesuai prosedur
- b. Cukup : skor 56 – 75% tindakan sesuai prosedur
- c. Kurang: skor < 55% tindakan sesuai prosedur.

Hasil data sebelum dan sesudah intervensi dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Willcoxon sign rank*. dengan nilai kemaknaan $p \leq 0,05$, artinya apabila ada hubungan yang bermakna antara 2 variabel, maka H_0 ditolak. Bila $p > 0,05$ artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara dua variable, maka H_0 diterima.

4.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada panitia etik RSUD Dr. Soetomo Surabaya untuk mendapatkan persetujuan. Kemudian kuesioner dikirim ke subyek yang diteliti dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Lembar persetujuan penelitian diberikan kepada responden. Tujuannya adalah subyek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subyek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subyek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2 *Anonimity* (tanpa nama)

yang diisi oleh subyek. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data (kuessioner).

3. *Confidentialy*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subyek dijamin oleh peneliti.

4.9 Keterbatasan

1. Sampel yang digunakan hanya terbatas pada Mahasiswa Akper tingkat akhir yang praktek di ruang ICU RSUD Dr Soetomo Surabaya, sehingga hasilnya kurang representatif sebagai generalisasi secara keseluruhan di Jawa Timur.
2. Pengumpulan data menggunakan sistim kuesioner, memunkinkan responden tidak jujur dalam menjawab, ataupun tidak mengerti maksud pertanyaan sehingga menimbulkan persepsi yang berbeda.
3. Alat ukur dibuat oleh peneliti sehingga perlu diuji validitas dan reabilitasnya

BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN
PENELITIAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian mengenai pengaruh metode pembelajaran *bed side teaching* terhadap perilaku mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan *suction endotracheal* di ruang ICU Dr. Soetomo Surabaya telah dilakukan pada 10 responden dengan desain *before after*.

5.1 Hasil Penelitian

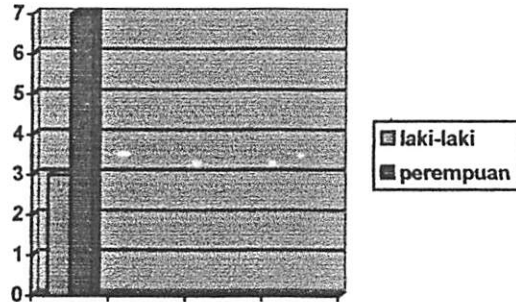
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang terletak pada jantung kota Surabaya di jalan Prof. Dr. Moesetopo No. 6-8 Surabaya merupakan rumah sakit milik pemerintah provinsi Jawa Timur dengan akreditasi rumah sakit tipe A pendidikan. Ruang ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya terletak di lantai 2 GBPT (Gedung Bedah Pusat Terpadu) dengan kapasitas tempat tidur 23 tempat tidur ditambah 2 ruang kamar isolasi dengan jumlah tenaga perawat antara lain perawat kepala dan wakil kepala masing-masing 1 orang, pelaksana 40 orang, tenaga pembantu orang sakit 5 orang untuk 3 shift, 1 orang tenaga administrasi, 1 orang tenaga laboratorium khusus shift pagi, dibantu dengan tenaga *cleaning service* 1 orang.

Jumlah responden yang dikumpulkan selama tanggal 2 sampai dengan 16 September 2005 sebanyak 10 mahasiswa Akper yang melaksanakan praktek di ICU.

5.1.2 Data umum

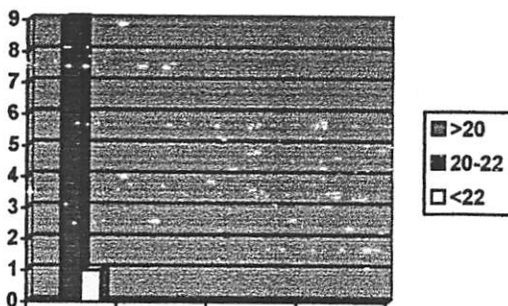
1. Data umum penelitian meliputi jenis kelamin responden.



Gambar 5.1
Diagram batang jenis kelamin responden penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70 % atau 7 orang responden berjenis kelamin perempuan sedangkan 30 % atau 3 orang lainnya adalah berjenis kelamin laki-laki.

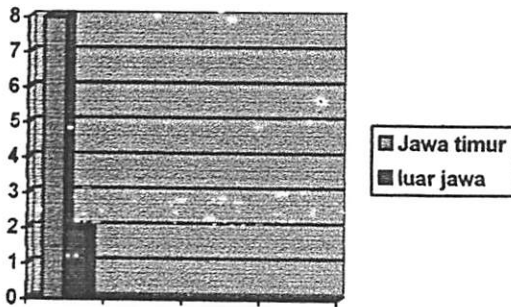
2. Data umum berdasarkan umur responden



Gambar 5.2 Diagram batang umur responden penelitian

Hasil penelitian menunjukkan 90% mahasiswa berumur 20-22 tahun sebanyak 9 orang, hanya 10% yang berumur lebih dari 22 tahun sebanyak 1 orang dan tidak ada mahasiswa yang berumur kurang dari 20 tahun

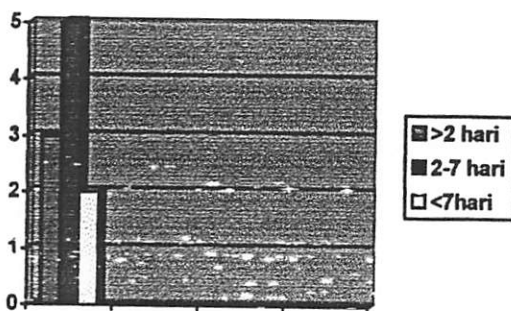
4. Data umum berdasarkan asal institusi responden



Gambar 5.3 Diagram batang asal institusi responden penelitian

Dari penelitian didapatkan data ada 80% mahasiswa yang berasal dari institusi di Jawa timur sebanyak 8 orang dan 20% mahasiswa yang berasal dari luar Jawa sebanyak 2 orang

4. Data umum Responden berdasarkan lama praktek



Gambar 5.4 Diagram batang lama praktek responden penelitian

Berdasarkan penelitian didapatkan data ada 50 % mahasiswa sudah praktek 2-7 hari sebanyak 5 orang, 30% praktek kurang dari 2 hari sebanyak 3 orang dan 20% sudah praktek selama lebih dari 7 hari ada 2 orang

5.1 Data khusus

Data khusus dalam penelitian ini meliputi seluruh aspek komponen perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan psikomotor responden baik sebelum dan sesudah diberi pembelajaran *bed side teaching*. Hasil selengkapnya seperti berikutnya ini :

5.2.1 Pengetahuan

Hasil rangkuman pengetahuan responden dari hasil kuesioner pada saat sebelum dan sesudah dilakukan pembelajaran selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1

Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pembelajaran *bed side teaching* bagi mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan suction endotracheal di ruang ICU RSUD Dr. Soetomo, Surabaya

No.	Kategori	Pengetahuan sebelum		Pengetahuan sesudah	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Kurang	5	50.0	0	0
2.	Cukup	3	30.0	4	40.0
3.	Baik	2	20.0	6	60.0
	Total	10	100.0	10	100.0

Tabel menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pembelajaran 50 % mahasiswa Akper mempunyai pengetahuan termasuk dalam kategori kurang namun setelah dilakukan pembelajaran 60 % termasuk dalam kategori baik dan tidak ada yang termasuk dalam kategori kurang.

5.2.2 Sikap

Hasil rangkuman sikap responden dari hasil kuesioner pada saat sebelum dan sesudah dilakukan pembelajaran selengkapny dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.2
Sikap sebelum dan sesudah pembelajaran bed side teaching bagi mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan suction endotracheal di ruang ICU RSUD Dr. Soetomo, Surabaya

No.	Kategori	Sikap sebelum		Sikap sesudah	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Kurang	0	0	0	0
2.	Cukup	0	0	0	0
3.	Baik	10	100	10	100
	Total	10	100.0	10	100.0

Tabel menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pembelajaran dan sesudah dilakukan pembelajaran tidak ada perubahan sikap, semuanya menunjukkan kategori baik sebanyak 100 %.

5.2.3 Psikomotor

Hasil rangkuman psikomotor responden dari hasil kuesioner pada saat sebelum dan sesudah dilakukan pembelajaran selengkapny dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.3
Psikomotor sebelum dan sesudah pembelajaran bed side teaching bagi mahasiswa Akper dalam melakukan tindakan suction endotracheal di ruang ICU RSUD Dr. Soetomo, Surabaya

No.	Kategori	Psikomotor sebelum		Psikomotor sesudah	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Kurang	10	100	0	0
2.	Cukup	0	0	10	100
3.	Baik	0	0	0	0
	Total	10	100.0	10	100.0

Tabel menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pembelajaran seluruh kemampuan psikomotor responden pada kategori kurang (100 %) sedangkan setelah diberi pembelajaran *bed side teaching* seluruh mahasiswa mempunyai kemampuan psikomotor yang meningkat yaitu pada kategori cukup (100 %).

5.2 Pengaruh pembelajaran *bed side teaching* pada perilaku mahasiswa Akper

5.2.1 Pengetahuan

Tabel 5.4
Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan Mahasiswa

No.	Kategori	N	Signifikansi
1.	Negativ (pengetahuan post test < pengetahuan pre test)	0	0,014
2.	Positiv (pengetahuan post test > pengetahuan pre test)	7	
3.	Ties (pengetahuan post test = pengetahuan pre test)	3	
	Total	10	

Tabel menunjukkan pengetahuan post test yang lebih rendah dibandingkan pre test ada 0 mahasiswa. Sedangkan pengetahuan post test lebih tinggi dari pre test ada 7 mahasiswa dan yang skornya tidak berubah antara sebelum dan setelah pembelajaran adalah 3 mahasiswa.

Hasil pengujian Wilcoxon menunjukkan nilai dengan nilai signifikansi 0,014. Oleh karena nilai signifikansi kurang dari 0,05 maka ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan mahasiswa sebelum dan sesudah pembelajaran. Dengan adanya perbedaan pengetahuan ini maka ada pengaruh pembelajaran *bed side teaching* dalam melakukan tindakan *suction endotracheal*.

5.2.2 Sikap

Tabel 5.5
Hasil Uji Wilcoxon Sikap Mahasiswa

No.	Kategori	N	Signifikansi
1.	Negativ (sikap post test < sikap pre test)	0	1.000
2.	Positiv (sikap post test > sikap pre test)	0	
3.	Ties (sikap post test = sikap pre test)	10	
	Total	10	

Tabel menunjukkan tidak ada mahasiswa dengan kategori sikap post test yang lebih rendah dibandingkan pre test. Juga tidak ada sikap post test lebih tinggi dari pre test. Sedangkan kategori sikap tidak berubah antara sebelum dan setelah pembelajaran ada 10 mahasiswa.

Hasil pengujian Wilcoxon menunjukkan dengan nilai signifikansi 1,000. Oleh karena nilai signifikansi lebih dari 0,05 maka tidak ada perbedaan sikap mahasiswa

sebelum dan sesudah pembelajaran. Dengan demikian tidak ada pengaruh pembelajaran pada sikap mahasiswa dalam melakukan tindakan *suction endotracheal*.

5.2.2 Psikomotor

Tabel Wilcoxon 5.4 menunjukkan tidak ada mahasiswa dengan kategori sikap post test yang lebih rendah dibandingkan pre test demikian juga kategori psikomotor yang sama antara pre test dan post test juga tidak ada. Sedangkan sikap post test lebih tinggi dari pre test terdapat pada seluruh mahasiswa (10 orang).

Berikut adalah tabel selengkapnya dari pengujian Wilcoxon :

Tabel 5.4
Hasil Uji Wilcoxon Psikomotor Mahasiswa

No.	Kategori	N	Signifikansi
1.	Negativ (psikomotor post test < psikomotor pre test)	0	0,002
2.	Positiv (psikomotor post test > psikomotor pre test)	10	
3.	Ties (psikomotor post test = psikomotor pre test)	0	
	Total	10	

Hasil pengujian Wilcoxon menunjukkan dengan nilai signifikansi 0,002. Oleh karena nilai signifikansi kurang dari 0,05 maka ada perbedaan psikomotor mahasiswa sebelum dan sesudah pembelajaran. Dengan adanya perbedaan psikomotor ini maka

ada pengaruh pembelajaran *bed side teaching* terhadap psikomotor mahasiswa dalam melakukan tindakan *suction endotracheal*.

5.4 Pembahasan

Selama ini tindakan *suction endotracheal* dilakukan pada pasien yang menderita gangguan nafas, atelektasis, dan infeksi, dengan resiko apabila tindakan *suction endotracheal* tidak tepat akan terjadi komplikasi disritmia, hipoksia, peningkatan tekanan intrakranial, trauma jalan nafas dan infeksi. Upaya pembelajaran dilakukan untuk memberikan bekal pada mahasiswa.guna menghindari resiko yang tidak diinginkan Namun selama ini evaluasi akan berhasilnya pembelajaran tersebut masih belum dilakukan. Pembelajaran dengan model *bed side* merupakan model pembelajaran yang tidak hanya sekedar memberikan ceramah namun juga yang dipentingkan adalah tindakan terapi secara langsung terhadap penderita yang dapat diterapkan oleh mahasiswa Akper. Hasil penelitian ini mencoba mengkaji hal tersebut.

5.4.1 Pengetahuan

Dari data didapatkan hasil ada 7 mahasiswa yang hasil postesnya mengenai pengetahuan lebih baik daripada hasil pretes dan ada 3 mahasiswa yang nilainya tetap antara pretes dan postes Hasil pengujian Wilcoxon menunjukkan $p= 0,014$ yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran *bed side teaching* pada mahasiswa akper dalam melakukan tindakan *suction endotracheal*. Dengan demikian berdasarkan uji Wilcoxon sign

rank ada pengaruh pembelajaran *bed side teaching* dalam melakukan tindakan suction endotracheal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mendasari Hergenhahn (1982) bahwa pembelajaran sebagai suatu proses yang menjembatani perubahan perilaku dan tindakan. Perubahan perilaku atau tindakan salah satunya adalah pengetahuan.

Pada saat mahasiswa dalam proses pendidikan maka mereka mendapatkan pengetahuan. Pengetahuan sebagai suatu proses yang terindera memberikan bekal pada mahasiswa yang semula tidak tahu menjadi tahu. Karena dasar pengetahuan ini maka ketika mereka akan melakukan sesuatu maka ada dasar yang melandasi. Hal ini terbukti dari hasil penelitian sebelum dilakukan pembelajaran 50 % mahasiswa Akper mempunyai pengetahuan termasuk dalam kategori kurang dan setelah dilakukan pembelajaran 60 % termasuk dalam kategori baik dan tidak ada yang termasuk dalam kategori kurang. Dengan adanya pembelajaran tersebut mahasiswa yang sebelumnya kurang tahu menjadi mempunyai pengetahuan cukup dan baik.

Sedangkan mahasiswa yang nilainya tetap antara pre dan postes, setelah dicermati 2 bernilai baik dan 1 bernilai cukup. 2 mahasiswa yang bernilai baik pada pre dan postes ini ternyata sudah praktek di ICU lebih dari 7 hari, dengan demikian ada kemungkinan sudah banyak belajar baik dengan melihat, mempraktekkan secara langsung ataupun bertanya kepada senior disana. Sedangkan 1 mahasiswa yang bernilai cukup ada kemungkinan dipengaruhi beberapa factor antara lain motivasi untuk belajar dari mahasiswa yang kurang ataupun persepsi yang salah dalam memahami pembelajaran yang diberikan. Menurut Notoatmodjo (1997) ada beberapa

factor yang mempengaruhi perubahan seseorang yaitu motivasi diri, emosi, persepsi dan kecerdasan.

5.4.2 Sikap

Dari hasil penelitian didapatkan semua sikap mahasiswa sebelum dan sesudah tes adalah baik, sedangkan hasil pengujian Wilcoxon menunjukkan nilai 0,000 dengan nilai signifikansi 1,000. Oleh karena nilai signifikansi lebih dari 0,05 maka tidak ada perbedaan sikap mahasiswa sebelum dan sesudah pembelajaran. Dengan demikian tidak ada pengaruh pembelajaran pada sikap mahasiswa dalam melakukan tindakan *suction endotracheal*.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori perilaku bahwa sikap merupakan reaksi atau respon seseorang atas suatu obyek. (Notoadmodjo, 1997). Sikap seseorang didasari akan pengetahuan. Pengetahuan mahasiswa tentang suction endotracheal kemungkinan sudah didapat dalam tahap akademik, dengan demikian sedikit banyak mahasiswa sudah berpengetahuan. Jika mahasiswa sudah memperoleh suatu pengetahuan dengan baik maka akan terbentuk sikap baik pula. Sehingga walaupun mahasiswa belum mendapatkan pembelajaran suction endotraheal dengan metode *bed side teaching* ternyata mahasiswa sudah mempunyai persepsi yang baik. Dan hal ini terbukti dari hasil bahwa sebelum dilakukan pembelajaran dan sesudah dilakukan pembelajaran tidak ada perubahan sikap, semuanya menunjukkan kategori baik sebanyak 100 %.

5.4.3 Psikomotor

Tabel menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pembelajaran seluruh kemampuan psikomotor responden pada kategori kurang (100 %) sedangkan setelah diberi pembelajaran *bed side* seluruh mahasiswa mempunyai kemampuan psikomotor yang meningkat yaitu pada kategori cukup (100 %).

Hasil pengujian Wilcoxon menunjukkan signifikan 0,002 yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara psikomotor mahasiswa sebelum dan sesudah pembelajaran. Dengan adanya perbedaan maka ada pengaruh pembelajaran *bed side teaching* dalam melakukan tindakan suction endotracheal.

Hasil penelitian ini menguatkan bahwa dengan metode pembelajaran praktek langsung atau menghadapi pasien secara langsung lebih efektif dalam meningkatkan kemampuan psikomotor mahasiswa. (Nursalam, 2002). Dengan adanya praktek langsung maka daya tangkap memori mahasiswa akan bertahan lebih lama dan mereka dapat menyerap daripada dengan metode audio atau visual saja.

Di samping itu adanya perubahan dari psikomotor yang kurang menjadi lebih baik karena aspek psikomotor merupakan aspek yang mendahului pengetahuan dan sikap. Jika mahasiswa telah mendapatkan pengetahuan dan sikap dengan baik maka dapat dipastikan terjadi perubahan psikomotornya.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini yang mengacu pada tujuan khusus adalah :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pembelajaran 50 % mahasiswa Akper mempunyai pengetahuan termasuk dalam kategori kurang namun setelah dilakukan pembelajaran 60 % termasuk dalam kategori baik. Hasil pengujian Wilcoxon menunjukkan $p= 0,014$ yang berarti ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran *bed side teaching* pada mahasiswa akper dalam melakukan tindakan *suction endotracheal*. yang berarti pembelajaran *bed side teaching* memberikan pengaruh pada pengetahuan mahasiswa.
2. Sikap mahasiswa akan metode pembelajaran *bed side teaching* menunjukkan tidak ada perbedaan anatara sebelum dan sesudah dilakukan pembelajaran dengan persentase 100 % mahasiswa sebelum dan sesudah mempunyai sikap baik. Pengujian Wilcoxon menunjukkan $p= 1,000$ yang berarti tidak ada perbedaan sikap mahasiswa sebelum dan sesudah pembelajaran. Dengan demikian tidak ada pengaruh pembelajaran *bed side teaching* pada sikap mahasiswa dalam melakukan tindakan *suction endotracheal*.
3. Penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pembelajaran seluruh kemampuan psikomotor responden pada kategori kurang (100 %) sedangkan

setelah diberi pembelajaran *bed side* seluruh mahasiswa mempunyai kemampuan psikomotor yang meningkat yaitu pada kategori cukup (100 %). Hasil pengujian Wilcoxon menunjukkan $p= 0,002$ yang berarti ada perbedaan psikomotor mahasiswa sebelum dan sesudah pembelajaran. Dengan adanya perbedaan maka ada pengaruh pembelajaran *bed side teaching* dalam melakukan tindakan suction endotracheal.

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan pada penelitian ini adalah :

1. Metode pembelajaran *bed side teaching* merupakan metode yang dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan profesionalisme calon perawat dalam sebuah proses pendidikan karena terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan psikomotor mahasiswa
2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan membandingkan beberapa metode pembelajaran disamping metode *bed side teaching*, yang berfungsi untuk menilai metode mana yang lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar Pustaka

- Dorothy Young Brockopp & Marie T Hastings-Tolsma, (2009), Dasar-dasar Riset Keperawatan, penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Hudak & Gallo, (1994), Critical Care Nursing, A Holistik Approach, JB Lippincott Company, Philadelphia
- Joni Haryanto, (2004), Makalah Pelatihan pembimbing Klinik keperawatan. RSU Dr Soetomo, Surabaya
- Nursalam, (2002), Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam praktik keperawatan Profesional, Salemba Medika, Edisi pertama, Jakarta
- Nursalam, (2003), Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan, Salemba Medika, Jakarta
- Nursalam dan Pariani, (2000), Metodologi penelitian, Fakultas Kedokteran Unair, Surabaya
- Notoatmodjo S, (1993), Metodologi Penelitian Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo S, (2003), Pendidikan Perilaku Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo S, (2003), Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar), PT Rineka Cipta, Jakarta
- Patricia Ann Dempsey & Arthur D Dempsey, (2002), Riset Keperawatan: Buku Ajar dan Latihan, Penerbit buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Reilly Dorothy E, (2002), Pengajaran klinis dalam pendidikan keperawatan, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

LAMPIRAN

Frequencies

Frequency Table

Pengetahuan pre test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	5	50.0	50.0	50.0
	Cukup	3	30.0	30.0	80.0
	Baik	2	20.0	20.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Pengetahuan post test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	4	40.0	40.0	40.0
	Baik	6	60.0	60.0	100.0
	Total	10	100.0	100.0	

Sikap pre test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	100.0	100.0	100.0

Sikap post test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	100.0	100.0	100.0

Praktek pre test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	10	100.0	100.0	100.0

Praktek post test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	10	100.0	100.0	100.0

Non-Parametric Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan post test - Pengetahuan pre test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	7 ^b	4.00	28.00
	Ties	3 ^c		
	Total	10		

- a. Pengetahuan post test < Pengetahuan pre test
- b. Pengetahuan post test > Pengetahuan pre test
- c. Pengetahuan pre test = Pengetahuan post test

Test Statistics^b

	Pengetahuan post test - Pengetahuan pre test
Z	-2.460 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.014

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Non-Parametric Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap post test - Sikap pre test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	10 ^c		
	Total	10		

- a. Sikap post test < Sikap pre test
- b. Sikap post test > Sikap pre test
- c. Sikap pre test = Sikap post test

Test Statistics^b

	Sikap post test - Sikap pre test
Z	.000 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000

- a. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

FORMULIR PERSETUJUAN BERSEDIA MENJADI PESERTA PENELITIAN

Pengaruh pembelajaran bedside teaching terhadap kemampuan suction endotracheal pada mahasiswa Akper di ruang ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Oleh:

Nama : JUNI

NIM : 010410390-R

Kami adalah mahasiswa DIV perawat pendidik bidang kekhususan medical bedah Fakultas kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu tugas dalam menyelesaikan tugas akhir program DIV perawat pendidik fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pembelajaran bedside teaching terhadap kemampuan suction endotracheal pada mahasiswa akper di ruang ICU RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Kami mengharapkan jawaban/tanggapan yang saudara berikan sesuai dengan pendapat saudara sendiri tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Kami menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara. Informasi dari saudara hanya digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud-maksud tertentu.

Jika saudara bersedia menjadi peserta penelitian ini, silahkan saudara menandatangani kolom dibawah ini.

Tanda tangan:

Tanggal:.....

No. Responden:.....

Lembar Kuesioner

PETUNJUK PENGISIAN LEMBAR KUESIONER

Jawablah pertanyaan pada data demografi

Berilah tanda (x) pada kotak jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan anda

I. Data demografi:

- 1.No Responden
- 2>Nama Institusi:
- 3.Umur:
- 4Jenis kelamin:
- 5.lama praktek

II. Pengetahuan

No Pertanyaan

1. Pengertian dari suctioning adalah:
 - a. Tindakan mengambil secret dari jalan nafas buatan
 - b. Tindakan mempertahankan jalan nafas tetap bebas
 - c. Tindakan membersihkan jalan nafas melalui jalan nafas buatan dengan memakai kateter suction dan alat penghisap
 - d. Tindakan memperbaiki oksigenasi dan mencegah hipoksia
2. Dalam melakukan tindakan suction perawat harus memperhatikan hal-hal berikut kecuali:
 - a. perubahan tanda-tanda vital
 - b. berat badan klien
 - c. sesak nafas
 - d. terlihat adanya secret di jalan nafas
3. Kontra indikasi dari tindakan suction adalah:
 - a. Bronchospasme
 - b. Efusi pleura
 - c. Hipertensi
 - d. Tachicardi

4. Potensial komplikasi tindakan suction salah satunya adalah trauma pada trachea yang dapat mengakibatkan
 - a. Infeksi jalan napas.
 - b. Hipoksemia.
 - c. Peningkatan tekanan intrakranial.
 - d. Perdarahan.

5. Sebagai seorang mahasiswa yang bertugas di ICU Anda akan melakukan tindakan suction, persiapan alat non steril apa saja yang perlu Anda siapkan?
 - a. Kateter suction.
 - b. Sarung tangan.
 - c. Kasa.
 - d. Alat penghisap (regulator, slang, dan botol).

6. Dalam melakukan suction hal-hal apa yang harus diperhatikan?
 - a. Lakukan suction setelah pemberian sonde.
 - b. Atur regulator dewasa dengan tekanan 40–60 mmHg.
 - c. Cek humidifier pada ventilator.
 - d. Menanyakan pada pasien tentang tindakan suctioning.

7. Metode tindakan suction pada pasien yang menggunakan ventilator ada 2 jenis yaitu dengan melepas pasien dari ventilator dan tidak melepas pasien dari ventilator. Letak perbedaan diantara kedua metode tersebut adalah
 - a. Cara penghisapan.
 - b. Pemberian oksigenasi.
 - c. Pengaturan regulator.
 - d. Latihan napas dalam dan batuk efektif.

8. Apakah yang mungkin terjadi pada pasien bila waktu penghisapan lebih dari 10–15 detik?
 - a. Perdarahan hebat.
 - b. Hipoksia.
 - c. Meninggal.
 - d. Peningkatan TIK.

9. Pada penderita yang napas dan batuknya belum adekuat harus dilakukan bagging secara berkala. Kesimpulan Anda tentang pernyataan di atas adalah :
 - a. Benar, untuk mengembangkan alveoli, supaya tidak terjadi atelektasis.
 - b. Salah, bisa berakibat oedem paru.
 - c. Benar, untuk merangsang agar O₂ di dalam otak adekuat.
 - d. Benar, untuk membantu pasien supaya cepat sadar dan bernapas spontan.

10. Setelah tindakan suction perlu dilakukan auskultasi suara napas. Tujuan dilakukan auskultasi suara napas adalah
 - a. Untuk melihat adanya secret di jalan napas.
 - b. Untuk mengkaji keefektifan atau keberhasilan tindakan suction.
 - c. Indikator adanya oedem paru atau atelektasis.
 - d. Hanya sekedar rutinitas saja.

11. Sebagai seorang mahasiswa di ICU, bagaimana cara mengevaluasi bahwa tindakan suction yang Anda lakukan benar?
 - a. Tanda-tanda vital normal.
 - b. Tidak ada sesak napas.
 - c. Tidak ada tachicardi.
 - d. Jalan napas bebas, bersih dan oksigenasi meningkat.

12. Keberhasilan tindakan suction endotracheal yang dilakukan oleh mahasiswa dipengaruhi oleh, kecuali
 - a. Pengalaman dan keterampilan mahasiswa.
 - b. Pengetahuan mahasiswa.
 - c. Persiapan alat.
 - d. Indikasi tindakan.

III. Sikap

No	PERNYATAAN	setuju	tidak
1	Pengertian suction adalah tindakan membersihkan jalan nafas melalui jalan nafas buatan dengan kateter suction dan alat penghisap		
2	Perawat dalam melakukan tindakan suction harus hati-hati dan memperhatikan keadaan umum penderita		
3	Tindakan suction tidak boleh dilakukan pada penderita hipertensi		
4	Komplikasi dari tindakan suction endotracheal adalah TIK meningkat		
5	Persiapan yang harus disiapkan secara steril adalah sarung tangan, kasa, kateter suction dan alat penghisap		
6	Dalam melakukan suction yang harus diperhatikan: jangan melakukan suction setelah diberi makan peronde		
7	Pada penderita yang menggunakan ventilator dapat digunakan metode suction dengan melepas penderita dari ventilator atau sumber oksigen		
8	Bahaya penghisapan yang dilakukan dengan waktu lebih dari 20 detik adalah TIK meningkat		
9	Sebelum penghisapan diberikan oksigenasi dengan O ₂ 100% (Bagging)		
10	Untuk mengetahui keefektifan tindakan suction perlu dilakukan auskultasi		
11	Bila penderita tidak bertambah sesak berarti suction yang dilakukan sudah tepat		

12	buatan. Persiapan alat merupakan factor yang menentukan keberhasilan tindakan suction endotracheal di ICU.		
----	---	--	--

IV. Praktik

CHECK LIST KEGIATAN SUCTION ENDOTRACHEAL

No	Kegiatan yang diobservasi	Ya	tidak
A	Persiapan alat		
1	Alat penghisap lengkap (regulator, slang penyambung, botol penampung)		
2	Oksigen dengan perlengkapannya (O ₂ sentral/O ₂ tabung)		
3	Bag and mask/ambubag dan slang		
4	Kateter suction steril dan bersih		
5	Sarung tangan steril/pincet steril		
6	Kasa steril 2-3 lembar		
7	Aqua steril pada tempatnya/kom steril untuk pembilas kateter		
8	Normal salin (NaCl 0,9%)		
9	stetoskop		
B	Persiapan penderita		
10	Menjelaskan kepada penderita tentang tindakan yang akan dilakukan		
C	Pelaksanaan		
1	Mencuci tangan		
2	Melakukan auskultasi suara nafas untuk menentukan perlu tidaknya dilakukan penghisapan dan mengetahui lokasi penumpukan secret		
3	Mengatur regulator dengan kekuatan menghisap: Dewasa 80-120mmHg. Anak 60-80 mmHg. Bayi 40-80 mmHg		
4	Mengkaji irama jantung pada monitor EKG, nadi, frekuensi nafas, SaO ₂		
5	Melakukan oksigenasi dengan O ₂ 100% selama 1-2 menit		
6	Melepas ETT/Tracheostomy kanul dari bag & mask atau ventilator		
7	Melakukan penghisapan secret dengan tehnik aseptik mennggunakan sarung tangan/pinset steril dan kateter suction steril		
8	Memasukkan kateter suction perlahan-lahan kedalam		

<p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p>	<p>ETT sampai notok lalu tarik 1 cm, kemudian keluarkan kateter sambil diputar</p> <p>Melakukan penghisapan dengan waktu kurang dari 10-15 detik</p> <p>Kateter diusap dengan kasa alcohol 70% lalu dibilas dengan aqua steril</p> <p>Sebelum melakukan penghisapan berikutnya, lakukan oksigenasi lagi 100%</p> <p>Melakukan penghisapan berulang-ulang sampai bersih, bila perlu lakukan bronchial washing (bila secret kental) dengan NS 0.9%.</p> <p>Melakukan tindakan fisioterapi nafas (Clapping, vibrating dan postural drainage)</p> <p>Melakukan penghisapan nasopharyngeal maupun oropharyngeal setelah penghisapan ETT/Tracheostomy selesai</p> <p>Membilas kateter suction dengan air bersih</p> <p>Mengembalikan pernafasan pada ventilator, mengatur prosentase O₂ (FiO₂) sesuai yang diberikan sebelum dilakukan suction</p> <p>Melakukan auskultasi nafas untuk mengkaji keefektifan/keberhasilan tindakan suction.</p>		
--	--	--	--

SURAT PERJANJIAN UNTUK MELAKUKAN
PENELITIAN DI RSUD. SOETOMO

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Juni
NIM : 010414390-R
Judul Penelitian : Pengaruh Metode Pembelajaran BedSide Teaching Terhadap Perilaku Mahasiswa AKPER Dalam Melakukan Tindakan Suction Endotracheal
Lama Penelitian : 1 (Satu) Bulan
Institusi : D IV Perawat Pendidik FK. UNAIR Surabaya

Dengan ini saya berjanji bahwa , saya :

1. Memahami dan melaksanakan VISI, MISI dan MOTTO RSUD Dr. SOETOMO
2. Mentaati peraturan yang telah ditetapkan .
3. Tidak membebani RSUD Dr. SOETOMO dan atau pasien dari segi biaya
4. Memegang rahasia jabatan dan pekerjaan serta kode etik yang berhubungan dengan penelitian .
5. Menjaga dan memelihara fasilitas – fasilitas RS yang digunakan dalam penelitian
6. Segala akibat dan efek samping yang timbul akibat penelitian seperti kerusakan / hilangnya fasilitas Rumah Sakit menjadi tanggung jawab peneliti
7. Segala data dan hasil penelitian berupa karya tulis , publikasi dan data akhir menjadi milik bersama dengan RSUD Dr. SOETOMO .
8. Menyerahkan hasil penelitian tersebut ke RSUD Dr. SOETOMO.
- 9 . RSUD Dr. Soetomo menjadi salah satu penguji dalam ujian tugas akhir (skripsi, tesis, disertasi)

Demikian perjanjian ini saya buat dan apabila dikemudian hari terdapat hal – hal yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku maka penelitian dapat dibatalkan secara sepihak oleh Rumah Sakit.



Mengetahui dan Menyetujui

Dr. Mursalam, M. Nurs (Mons)
Nip. 140238226

Surabaya, 23 Agustus 2005

Yang membuat perjanjian,



Juni

.....010414390-R

Mengetahui,
Wadir Pendidikan dan Penelitian

Dr. MARSIANTO, SpOG - KFM
NIP. 130 520 447



DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS AIRLANGGA
IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI D.IV PERAWAT PENDIDIK

Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya Facs : 5022472
Telp. (031) 5012496 - 5020251 - 5030252 - 5030253 Kode Pos : 60131

Surabaya, 16 Agustus 2005

Nomor : 5608 /J03.1.17/PSIK & DIV PP/
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan Data
Mahasiswa DIV- Perawat Pendidik - FK Unair

Kepada Yth.

Kepala Instalasi dan Reanimasi RSU Dr. Soetomo

Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi DIV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal penelitian terlampir.

Nama : Juni
NIM : 010410390-R
Judul Penelitian : Pengaruh Metode Pembelajaran Bed Sode Teaching Terhadap Perilaku Mahasiswa AKPER Dalam Melakukan Tindakan Suction Endotracheal.
Tempat : Di Ruang ICU RSU Dr. Soetomo Surabaya.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi

Prof. Eddy Soewandoyo, dr., Sp.PD, KTI
NIP.: 130.325 831