

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

Pada sub bab ini akan dijelaskan hasil penelitian tentang analisis perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSUD Haji Surabaya yang dilaksanakan pada tanggal 5 November – 5 Desember 2019. Hasil penelitian meliputi tentang gambaran umum lokasi penelitian, data umum dan data khusus (meliputi faktor usia, faktor pendidikan, faktor pengetahuan, faktor lama kerja, faktor jenjang karir, faktor sikap, faktor norma subjektif, faktor PBC, intensi) dan hubungan antara faktor terhadap perilaku perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSUD Haji Surabaya.

##### 5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah Sakit Umum Haji Surabaya adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur yang didirikan berkenaan dengan peristiwa yang menimpa para jamaah haji Indonesia di Terowongan Mina pada tahun 1990. Rumah Sakit Umum Haji Surabaya memiliki 239 tempat tidur perawatan, ditunjang dengan alat medis canggih dan dokter spesialis senior di Kota Surabaya. RSUD haji melayani semua lapisan masyarakat umum dengan motto “Menebar Salam dan Senyum dalam Pelayanan”. Dengan fasilitas yang tersedia, RSUD Haji telah ikut mendidik mahasiswa kedokteran dan menyelenggarakan *post graduate training* untuk dokter dari rumah sakit se-Jawa Timur.

Visi Rumah Sakit Umum Haji Surabaya adalah menjadi Rumah sakit pilihan masyarakat, prima dan islami dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian yang berstandar Internasional. Misi RSUD Haji Surabaya meliputi Memberikan

pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian yang berkualitas menuju standar Internasional.

1. Menyediakan SDM yang profesional dan berakhlak mulia serta lingkungan pelayanan yang islami.
2. Meningkatkan sarana dan prasarana serta perbekalan farmasi rumah sakit sesuai perkembangan IPTEKDOK.
3. Meningkatkan kemandirian rumah sakit dan kesejahteraan karyawan.

Kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD Haji Surabaya dilaksanakan oleh Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (Komite PPI) Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Komite PPI sebelumnya bernama Sub Komite Dalin yang berada di bawah Komite Medik. Sejak diterbitkan SK Direktur RSUD Haji Surabaya pada tahun 2010 Sub Komite Dalin resmi berganti nama menjadi Komite PPI yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSUD Haji Surabaya.

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD Haji Surabaya memiliki 15 program kerja, salah satu programnya adalah Surveilans HAIs (*Healthcare Associated Infections*) dengan sasaran programnya yaitu seluruh komunitas RSUD Haji Surabaya yang terdiri dari pasien, keluarga dan tenaga kesehatan. Surveilans HAIs terdiri dari berbagai macam penyakit infeksi, salah satunya yang menjadi fokus program sejak tahun 2015 adalah *Catheter Urinal Tract Infection* (CAUTI).

Salah satu perbaikan mutu pelayanan rumah sakit adalah tentang pengendalian HAIs (*Healthcare Associated Infections*) termasuk pencegahan dan pengendalian *Catheter Urinal Tract Infection* (CAUTI). Rumah sakit telah

menyediakan sarana dan prasarana dalam program pengendalian CAUTI diantaranya adalah menyediakan SOP Pemasangan Kateter dan *Form* CAUTI *bundle* serta memfasilitasi pelatihan atau sosialisasi yang difokuskan pada perawat terkait pengisian *Form* CAUTI *bundle* dan pelaksanaan CAUTI *bundle* pada pasien yang terpasang kateter. Sehingga diharapkan perawat dapat mengkaji tanda dan gejala CAUTI dan menerapkan pelaksanaan CAUTI *bundle* dengan benar dan tepat sehingga CAUTI tidak terjadi pada pasien yang terpasang kateter urin.

#### 5.1.2 Data umum responden

Jumlah perawat yang bekerja diruang perawatan intensif dan rawat inap yang telah mengikuti PPI Dasar dan Pelatihan Klinik Mutu CAUTI *bundle* terhitung bulan Juli 2019 sebanyak 136 orang, dengan latar belakang pendidikan D3, D4 dan S1. Perawat yang bekerja di ruang perawatan intensif dan rawat inap RSUD Haji Surabaya diklasifikasikan menjadi dua berdasarkan status yaitu PNS dan non PNS. Responden dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang mengalami dinas berjadwal (pagi, sore, malam). Perawat yang menjadi responden adalah perawat tetap yang sudah mengikuti pelatihan PPI Dasar dan Pelatihan Klinik Mutu CAUTI *Bundle*.

Tabel 5.1 Data jumlah responden di ruang perawatan intensif dan rawat inap Juli 2019

| Ruangan       | Jumlah perawat yang memenuhi kriteria inklusi | Jumlah perawat yang menjadi responden | %   |
|---------------|---|---------------------------------------|-----|
| ICU           | 13  | 9                                     | 8,1 |
| ICCU          | 6   | 4                                     | 3,6 |
| HCU           | 8   | 6                                     | 5,4 |
| Ruang Jantung | 7   | 7                                     | 6,3 |
| Al Aqsa 5     | 10  | 7                                     | 6,3 |
| Al Aqsa 6     | 9   | 7                                     | 6,3 |
| Marwah 1      | 9   | 8                                     | 7,2 |
| Marwah 3      | 8   | 8                                     | 7,2 |

| Ruangan  | Jumlah perawat yang memenuhi kriteria inklusi | Jumlah perawat yang menjadi responden | %   |
|----------|---|---------------------------------------|-----|
| Marwah 4 | 12  | 10                                    | 9,0 |
| Shofa 3  | 8   | 6                                     | 5,4 |
| Shofa 4  | 11  | 9                                     | 8,1 |
| GNA 2    | 13  | 11                                    | 9,9 |
| GNA 3    | 12  | 10                                    | 9,0 |
| GNA 4    | 10  | 9                                     | 8,1 |
| Total    | 136   | 111                                   | 100 |

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat diketahui bahwa responden yang telah memenuhi kriteria inklusi berada di setiap ruang perawatan intensif dan rawat inap. Penyebaran data ini dapat dikatakan mewakili keseluruhan perawat di ruang perawatan intensif dan rawat inap di RSUD Haji Surabaya. Jumlah responden terbanyak dibandingkan dengan ruangan lain berada di ruangan GNA 2 sebanyak 11 responden (9,9%) dan jumlah responden yang sedikit dibandingkan dengan ruangan lain berasal dari ruangan ICCU sebanyak 4 responden (3,6%).

### 5.1.3 Data khusus

Data khusus terdiri dari data variabel *background factor* (usia, pendidikan, pengetahuan, lama kerja, jenjang karir), sikap, norma subjektif, PBC, intensi dan perilaku pelaksanaan CAUTI *bundle*.

#### 1. *Background factor*

Dibawah ini ditampilkan variabel *background factor* (usia, pendidikan, pengetahuan, lama kerja, jenjang karir) responden sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi *background factor* responden penelitian Analisis perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSUD Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| No | Variabel       | Frekuensi (n=111) | %           |
|----|----------------|-------------------|-------------|
| 1  | <b>Usia</b>    |                   |             |
|    | 1. 17-25 tahun | 15                | 13,5        |
|    | 2. 26-35 tahun | <b>48</b>         | <b>43,2</b> |
|    | 3. 36-45 tahun | 41                | 36,9        |
|    | 4. 46-55 tahun | 7                 | 6,3         |

|   |                            |           |             |
|---|----------------------------|-----------|-------------|
| 2 | <b>Pendidikan</b>          |           |             |
|   | 4. D3 Keperawatan          | 81        | 73,0        |
|   | 5. D4 Keperawatan          | 2         | 1,8         |
|   | 6. S1 Keperawatan dan Ners | <b>28</b> | <b>25,2</b> |
| 3 | <b>Pengetahuan</b>         |           |             |
|   | 4. Cukup                   | 18        | 16,2        |
|   | 5. Baik                    | <b>93</b> | <b>83,8</b> |
| 4 | <b>Lama Kerja</b>          |           |             |
|   | 4. 1 – 3 tahun             | 25        | 22,5        |
|   | 5. 4 – 7 tahun             | 12        | 10,8        |
|   | 6. 8 – 13 tahun            | <b>33</b> | <b>29,7</b> |
|   | 7. 14 – 20 tahun           | 24        | 21,6        |
|   | 8. 21 – 27 tahun           | 17        | 15,3        |
| 5 | <b>Jenjang Karir</b>       |           |             |
|   | 6.PK I                     | 24        | 21,6        |
|   | 7.PK II                    | 30        | 27,0        |
|   | 8.PK III                   | <b>57</b> | <b>51,4</b> |
|   | Total                      | 111       | 100         |

Tabel 5.2 menjelaskan tentang distribusi *background factor* pada 111 perawat di ruang perawatan intensif dan perawatan inap RSUD Haji Surabaya. Data distribusi menunjukkan bahwa hampir setengah dari jumlah responden berusia 26-35 tahun, yaitu sebanyak 48 orang (43,2%). Responden sebagian besar berpendidikan D3 Keperawatan, yaitu sebanyak 81 orang (73,0%). Hampir seluruh dari jumlah responden memiliki pengetahuan yang baik, yaitu sejumlah 93 orang (83,8%). Berdasarkan waktu lama kerja, hampir setengah dari jumlah responden bekerja selama 8-13 tahun, yaitu sebanyak 33 orang (29,7%). Serta sebagian besar responden memiliki jenjang karir pada PK III, yaitu sebanyak 57 orang (51,4%).

## 2. *Behavior belief* : sikap

Dibawah ini ditampilkan variabel sikap responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi sikap responden analisis perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSUD Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| Variabel     | Frekuensi (n=111) | %           |
|--------------|-------------------|-------------|
| <b>Sikap</b> |                   |             |
| Positif      | <b>73</b>         | <b>65,8</b> |
| Negatif      | 38                | 34,2        |
| Total        | 111               | 100         |

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap dalam kategori positif yakni sejumlah 73 orang (65,8%).

### 3. *Behavior belief* : norma subjektif

Dibawah ini ditampilkan variabel norma subjektif responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi norma subjektif responden analisis perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSUD Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| Variabel               | Frekuensi (n=111) | %           |
|------------------------|-------------------|-------------|
| <b>Norma Subjektif</b> |                   |             |
| Baik                   | <b>76</b>         | <b>68,5</b> |
| Sedang                 | 35                | 31,5        |
| Total                  | 111               | 100         |

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui bahwa lebih dari separuh responden memiliki norma subjektif dalam kategori baik yakni sejumlah 76 orang (68,5%).

### 9. *Behavior belief* : *perceived behavior control*

Dibawah ini ditampilkan variabel *perceived behavior control* responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi *perceived behavior control* responden analisis perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSU Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| Variabel                                       | Frekuensi (n=111) | %           |
|--|-------------------|-------------|
| <b><i>Perceived Behavior Control (PBC)</i></b> |                   |             |
| Baik   | 50                | 45,0        |
| Sedang   | <b>61</b>         | <b>55,0</b> |
| Total  | 111               | 100         |

Tabel 5.5 menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki *perceived behavior control* dalam kategori sedang yakni sejumlah 61 orang (55,0%).

#### 10. Intensi

Dibawah ini ditampilkan variabel intensi responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi intensi responden analisis perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSU Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| Variabel       | Frekuensi (n=111) | %           |
|----------------|-------------------|-------------|
| <b>Intensi</b> |                   |             |
| Kuat           | <b>86</b>         | <b>77,5</b> |
| Sedang         | 25                | 22,5        |
| Total          | 111               | 100         |

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki intensi dalam kategori kuat yakni sejumlah 86 orang (77,5%).

#### 11. Perilaku kepatuhan pelaksanaan CAUTI *bundle*

Dibawah ini ditampilkan variabel perilaku responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi perilaku responden analisis perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSU Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| Variabel        | Frekuensi (n=111) | %           |
|-----------------|-------------------|-------------|
| <b>Perilaku</b> |                   |             |
| Patuh           | <b>65</b>         | <b>58,6</b> |
| Tidak Patuh     | 46                | 41,4        |
| Total           | 111               | 100         |

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku dalam kategori patuh yakni sejumlah 65 orang (58,6%).

#### 7. Tabulasi silang *background factor* dengan sikap

Dibawah ini ditampilkan tabulasi silang antara *background factor* (usia, pendidikan, pengetahuan, lama kerja, jenjang karir) dengan sikap responden sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.8 Tabulasi silang analisis hubungan antara *background factor* dengan sikap perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSUD Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| Variabel<br><i>background factor</i> | Sikap             |             |                   |             | Total<br>(n=111) | %<br>(100) | P-<br>value | Hubungan         |
|--------------------------------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------|------------------|------------|-------------|------------------|
|                                      | Positif<br>(n=73) | %<br>(65,8) | Negatif<br>(n=38) | %<br>(34,2) |                  |            |             |                  |
| <b>Usia</b>                          |                   |             |                   |             |                  |            |             |                  |
| 1. 17-25 tahun                       | 6                 | 5,4         | 9                 | 8,1         | 15               | 13,5       | 0,131       | Tidak signifikan |
| 2. 26-35 tahun                       | <b>32</b>         | <b>28,8</b> | 16                | 14,4        | 48               | 43,2       |             |                  |
| 3. 36-45 tahun                       | 29                | 26,1        | 12                | 10,8        | 41               | 36,9       |             |                  |
| 4. 46-55 tahun                       | 6                 | 5,4         | 1                 | 0,9         | 7                | 6,3        |             |                  |
| <b>Pendidikan</b>                    |                   |             |                   |             |                  |            |             |                  |
| 1. D3 Keperawatan                    | <b>47</b>         | <b>42,3</b> | 34                | 30,6        | 81               | 73,0       | 0,039       | Signifikan       |
| 2. D4 Keperawatan                    | 2                 | 1,8         | 0                 | 0           | 2                | 1,8        |             |                  |
| 3. S1 Keperawatan dan Ners           | 24                | 21,6        | 4                 | 3,6         | 28               | 25,2       |             |                  |
| <b>Pengetahuan</b>                   |                   |             |                   |             |                  |            |             |                  |
| 1. Cukup                             | 7                 | 6,3         | 11                | 9,9         | 18               | 16,2       | 0,014       | Signifikan       |
| 2. Baik                              | <b>66</b>         | <b>59,5</b> | 27                | 24,3        | 93               | 83,8       |             |                  |
| <b>Lama Kerja</b>                    |                   |             |                   |             |                  |            |             |                  |
| 1. 1 – 3 tahun                       | 11                | 9,9         | 14                | 12,6        | 25               | 22,5       | 0,069       | Tidak signifikan |
| 2. 4 – 7 tahun                       | 5                 | 4,5         | 7                 | 6,3         | 12               | 10,8       |             |                  |
| 3. 8 – 13 tahun                      | <b>23</b>         | <b>20,7</b> | 10                | 9,0         | 33               | 29,7       |             |                  |
| 4. 14 – 20 tahun                     | 20                | 18,0        | 4                 | 3,6         | 24               | 21,6       |             |                  |
| 5. 21 – 27 tahun                     | 14                | 12,6        | 3                 | 2,7         | 17               | 15,3       |             |                  |
| <b>Jenjang Karir</b>                 |                   |             |                   |             |                  |            |             |                  |
| 1. PK I                              | 10                | 9,0         | 14                | 12,6        | 24               | 21,6       | 0,619       | Tidak signifikan |
| 2. PK II                             | 18                | 16,2        | 12                | 10,8        | 30               | 27,0       |             |                  |
| 3. PK III                            | <b>45</b>         | <b>40,5</b> | 12                | 10,8        | 57               | 51,4       |             |                  |
| Total                                | 73                | 65,8        | 38                | 34,2        | 111              | 100        |             |                  |

Tabel 5.8 menjelaskan tentang hubungan *background factor* dengan sikap perawat pada pelaksanaan CAUTI *bundle*. Data diatas menunjukkan bahwa

responden dengan usia dalam rentang 26-35 tahun memiliki kecenderungan sikap dalam kategori positif yaitu sebanyak 32 orang (28,8%). Responden dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan memiliki kecenderungan sikap dalam kategori positif yakni sejumlah 47 orang (42,3%). Responden dengan pengetahuan yang baik memiliki kecenderungan sikap dalam kategori positif yakni sejumlah 66 orang (59,5%). Responden dengan waktu lama kerja dalam rentang 8-13 tahun memiliki kecenderungan sikap dalam kategori positif yakni sejumlah 23 orang (20,7%). Responden dengan jenjang karir PK III memiliki kecenderungan sikap dalam kategori positif yakni sejumlah 45 orang (40,5%).

Hasil uji statistik menggunakan regresi logistik menunjukkan bahwa *background factor* pendidikan dan pengetahuan memiliki nilai  $p \leq 0,05$  yakni pendidikan  $p = 0,039$  dan pengetahuan  $p = 0,014$ . Sehingga *background factor* pendidikan dan pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dalam menentukan sikap responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*. Sedangkan usia, lama kerja dan jenjang karir memiliki nilai  $p \geq 0,05$  yakni usia  $p = 0,131$ , lama kerja  $p = 0,069$ , jenjang karir  $p = 0,619$  yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna dalam menentukan sikap responden.

#### 8. Tabulasi silang *background factor* dengan norma subjektif

Dibawah ini ditampilkan tabulasi silang antara *background factor* (usia, pendidikan, pengetahuan, lama kerja, jenjang karir) dengan norma subjektif responden sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.9 Tabulasi silang analisis hubungan antara *background factor* dengan norma subjektif perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSU Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| Variabel<br><i>background factor</i> | Norma Subjektif |             |                  |             | Total<br>(n=111) | %<br>(100) | P-<br>value | Hubungan         |
|--------------------------------------|-----------------|-------------|------------------|-------------|------------------|------------|-------------|------------------|
|                                      | Baik<br>(n=76)  | %<br>(68,5) | Sedang<br>(n=35) | %<br>(31,5) |                  |            |             |                  |
| <b>Usia</b>                          |                 |             |                  |             |                  |            |             |                  |
| 1. 17-25 tahun                       | 8               | 7,2         | 7                | 6,3         | 15               | 13,5       | 0,070       | Tidak signifikan |
| 2. 26-35 tahun                       | <b>34</b>       | <b>30,6</b> | 14               | 12,6        | 48               | 43,2       |             |                  |
| 3. 36-45 tahun                       | 28              | 25,2        | 13               | 11,7        | 41               | 36,9       |             |                  |
| 4. 46-55 tahun                       | 6               | 5,4         | 1                | 0,9         | 7                | 6,3        |             |                  |
| <b>Pendidikan</b>                    |                 |             |                  |             |                  |            |             |                  |
| 1. D3 Keperawatan                    | <b>51</b>       | <b>45,9</b> | 30               | 27,0        | 81               | 73,0       | 0,152       | Tidak signifikan |
| 2. D4 Keperawatan                    | 2               | 1,8         | 0                | 0           | 2                | 1,8        |             |                  |
| 3. S1 Keperawatan dan Ners           | 23              | 20,7        | 5                | 4,5         | 28               | 25,2       |             |                  |
| <b>Pengetahuan</b>                   |                 |             |                  |             |                  |            |             |                  |
| 1. Cukup                             | 8               | 7,2         | 10               | 9,0         | 18               | 16,2       | 0,023       | Signifikan       |
| 2. Baik                              | <b>68</b>       | <b>61,3</b> | 25               | 22,5        | 93               | 83,8       |             |                  |
| <b>Lama Kerja</b>                    |                 |             |                  |             |                  |            |             |                  |
| 1. 1 – 3 tahun                       | 13              | 11,7        | 12               | 10,8        | 25               | 22,5       | 0,020       | Signifikan       |
| 2. 4 – 7 tahun                       | 6               | 5,4         | 6                | 5,4         | 12               | 10,8       |             |                  |
| 3. 8 – 13 tahun                      | <b>25</b>       | <b>22,5</b> | 8                | 7,2         | 33               | 29,7       |             |                  |
| 4. 14 – 20 tahun                     | 17              | 15,3        | 7                | 6,3         | 24               | 21,6       |             |                  |
| 5. 21 – 27 tahun                     | 15              | 13,5        | 2                | 1,8         | 17               | 15,3       |             |                  |
| <b>Jenjang Karir</b>                 |                 |             |                  |             |                  |            |             |                  |
| 1. PK I                              | 12              | 10,8        | 12               | 10,8        | 24               | 21,6       | 0,710       | Tidak signifikan |
| 2. PK II                             | 21              | 18,9        | 9                | 8,1         | 30               | 27,0       |             |                  |
| 3. PK III                            | <b>43</b>       | <b>38,7</b> | 14               | 12,6        | 57               | 51,4       |             |                  |
| Total                                | 76              | 68,5        | 35               | 31,5        | 111              | 100        |             |                  |

Berdasarkan Tabel 5.9 diketahui bahwa data hubungan *background factor* dengan norma subjektif perawat pada pelaksanaan CAUTI *bundle* menunjukkan responden dengan usia dalam rentang 26-35 tahun memiliki kecenderungan norma subjektif dalam kategori baik yaitu sebanyak 34 orang (30,6%). Responden dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan memiliki kecenderungan norma subjektif dalam kategori baik yakni sejumlah 51 orang (45,9%). Responden dengan pengetahuan yang baik memiliki kecenderungan norma subjektif dalam kategori baik yakni sejumlah 68 orang

(61,3%). Responden dengan waktu lama kerja dalam rentang 8-13 tahun memiliki kecenderungan norma subjektif dalam kategori baik yakni sejumlah 25 orang (22,5%). Responden dengan jenjang karir PK III memiliki kecenderungan norma subjektif dalam kategori baik yakni sejumlah 43 orang (38,7%).

*Background factor* pengetahuan dan lama kerja memiliki nilai  $p \leq 0,05$  yakni pengetahuan  $p = 0,023$  dan lama kerja  $p = 0,020$  hasil ini diperoleh dengan uji regresi logistik. Sehingga *background factor* pengetahuan dan lama kerja memiliki hubungan yang bermakna dalam menentukan norma subjektif responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*. Sedangkan usia, pendidikan dan jenjang karir memiliki nilai  $p \geq 0,05$  yakni usia  $p = 0,070$ , pendidikan  $p = 0,152$ , jenjang karir  $p = 0,710$  yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna dalam menentukan norma subjektif responden.

#### 9. Tabulasi silang *background factor* dengan *perceived behavior control*

Dibawah ini ditampilkan tabulasi silang antara *background factor* (usia, pendidikan, pengetahuan, lama kerja, jenjang karir) dengan *perceived behavior control* (PBC) responden sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.10 Tabulasi silang analisis hubungan antara *background factor* dengan *perceived behavior control* perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSUD Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| Variabel<br><i>background factor</i> | <i>Perceived Behavior Control</i><br>(PBC) |             |                  |             | Total<br>(n=111) | %<br>(100) | P-<br>value | Hubungan         |
|--------------------------------------|--|-------------|------------------|-------------|------------------|------------|-------------|------------------|
|                                      | Baik<br>(n=50)                             | %<br>(45,0) | Sedang<br>(n=61) | %<br>(55,0) |                  |            |             |                  |
| <b>Usia</b>                          |  |             |                  |             |                  |            |             |                  |
| 1. 17-25 tahun                       | 4  | 3,6         | 11               | 9,9         | 15               | 13,5       | 0,532       | Tidak signifikan |
| 2. 26-35 tahun                       | 21   | 18,9        | 27               | 24,3        | 48               | 43,2       |             |                  |
| 3. 36-45 tahun                       | 20   | 18,0        | 21               | 18,9        | 41               | 36,9       |             |                  |
| 4. 46-55 tahun                       | 5  | 4,5         | 2                | 1,8         | 7                | 6,3        |             |                  |

| Variabel<br><i>background</i><br><i>factor</i> | <i>Perceived Behavior Control</i><br>(PBC) |             |                  |             | Total<br>(n=111) | %<br>(100) | P-<br><i>value</i> | Hubungan            |
|--|--|-------------|------------------|-------------|------------------|------------|--------------------|---------------------|
|  | Baik<br>(n=50)                             | %<br>(45,0) | Sedang<br>(n=61) | %<br>(55,0) |                  |            |                    |                     |
| <b>Pendidikan</b>                              |  |             |                  |             |                  |            |                    |                     |
| 1. D3<br>Keperawatan                           | 31   | 27,9        | <b>50</b>        | <b>45,0</b> | 81               | 73,0       | 0,091              | Tidak<br>signifikan |
| 2. D4<br>Keperawatan                           | 1  | 0,9         | 1                | 0,9         | 2                | 1,8        |                    |                     |
| 3. S1<br>Keperawatan<br>dan Ners               | 18   | 16,2        | 10               | 9,0         | 28               | 25,2       |                    |                     |
| <b>Pengetahuan</b>                             |  |             |                  |             |                  |            |                    |                     |
| 1. Cukup                                       | 4  | 3,6         | 14               | 12,6        | 18               | 16,2       | 0,051              | Tidak<br>signifikan |
| 2. Baik  | 44   | 39,6        | <b>47</b>        | <b>42,3</b> | 91               | 82,0       |                    |                     |
| <b>Lama Kerja</b>                              |  |             |                  |             |                  |            |                    |                     |
| 1. 1 – 3 tahun                                 | 8  | 7,2         | <b>17</b>        | <b>15,3</b> | 25               | 22,5       | 0,554              | Tidak<br>signifikan |
| 2. 4 – 7 tahun                                 | 2  | 1,8         | 10               | 9,0         | 12               | 10,8       |                    |                     |
| 3. 8 – 13 tahun                                | 16   | 14,4        | <b>17</b>        | <b>15,3</b> | 33               | 29,7       |                    |                     |
| 4. 14 – 20 tahun                               | 14   | 12,6        | 10               | 9,0         | 24               | 21,6       |                    |                     |
| 5. 21 – 27 tahun                               | 10   | 9,0         | 7                | 6,3         | 17               | 15,3       |                    |                     |
| <b>Jenjang Karir</b>                           |  |             |                  |             |                  |            |                    |                     |
| 1. PK I  | 7  | 6,3         | 17               | 15,3        | 24               | 21,6       | 0,352              | Tidak<br>signifikan |
| 2. PK II                                       | 10   | 9,0         | 20               | 18,0        | 30               | 27,0       |                    |                     |
| 3. PK III                                      | <b>33</b>                                  | <b>29,7</b> | 24               | 21,6        | 57               | 51,4       |                    |                     |
| Total  | 50   | 45,0        | 61               | 55,0        | 111              | 100        |                    |                     |

Tabel 5.10 menunjukkan responden dengan usia dalam rentang 26-35 tahun memiliki kecenderungan *perceived behavior control* dalam kategori sedang yaitu sebanyak 27 orang (24,3%). Responden dengan latar belakang pendidikan D3 Keperawatan memiliki kecenderungan *perceived behavior control* dalam kategori sedang yakni sejumlah 50 orang (45,0%). Responden dengan pengetahuan yang baik memiliki kecenderungan *perceived behavior control* dalam kategori sedang yakni sejumlah 47 orang (42,3%). Responden dengan waktu lama kerja dalam rentang 1-3 tahun dan 8-13 tahun memiliki kecenderungan *perceived behavior control* dalam kategori sedang yakni masing-masing sejumlah 17 orang (15,3%). Responden dengan jenjang karir PK III memiliki kecenderungan *perceived behavior control* dalam kategori baik yakni sejumlah 33 orang (29,7%).

Berdasarkan uji regresi logistik menunjukkan hasil bahwa *background factor* (usia, pendidikan, pengetahuan, lama kerja, jenjang karir) memiliki nilai  $p \geq 0,05$  yakni usia  $p = 0,532$ , pendidikan  $p = 0,091$ , pengetahuan  $p = 0,051$ , lama kerja  $p = 0,554$ , jenjang karir  $p = 0,352$  yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna dalam menentukan *perceived behavior control* responden.

#### 10. Tabulasi silang sikap, norma subjektif, PBC dengan intensi

Dibawah ini ditampilkan tabulasi silang antara sikap, norma subjektif, PBC dengan intensi responden sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.11 Tabulasi silang analisis hubungan antara sikap, norma subjektif, PBC dengan intensi perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSUD Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| Variabel                                | Intensi        |             |                  |             | Total<br>(n=111) | %<br>(100) | P-<br>value | Hubungan         |
|---|----------------|-------------|------------------|-------------|------------------|------------|-------------|------------------|
|   | Kuat<br>(n=86) | %<br>(77,5) | Sedang<br>(n=25) | %<br>(22,5) |                  |            |             |                  |
| <b>Sikap</b>                            |                |             |                  |             |                  |            |             |                  |
| 1. Negatif                              | 15             | 13,5        | 23               | 20,7        | 38               | 34,2       | 0,008       | Signifikan       |
| 2. Positif                              | <b>71</b>      | <b>64,0</b> | 2                | 1,8         | 73               | 65,8       |             |                  |
| <b>Norma Subjektif</b>                  |                |             |                  |             |                  |            |             |                  |
| 1. Sedang                               | 13             | 11,7        | 22               | 19,8        | 35               | 31,5       | 0,003       | Signifikan       |
| 2. Baik                                 | <b>73</b>      | <b>65,8</b> | 3                | 2,7         | 76               | 68,5       |             |                  |
| <b>Perceived Behavior Control (PBC)</b> |                |             |                  |             |                  |            |             |                  |
| 1. Sedang                               | 37             | 33,3        | 24               | 21,6        | 61               | 55,0       | 0,210       | Tidak signifikan |
| 2. Baik                                 | <b>49</b>      | <b>44,1</b> | 1                | 0,9         | 50               | 45,0       |             |                  |
| Total                                   | 86             | 77,5        | 25               | 22,5        | 111              | 100        |             |                  |

Berdasarkan Tabel 5.11 diperoleh data hubungan antara sikap, norma subjektif, PBC dengan intensi perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* yang menunjukkan sebagian besar responden dengan sikap positif memiliki intensi dalam kategori kuat yaitu sebanyak 71 orang (64,0%). Responden sebagian besar memiliki norma subjektif yang baik dengan intensi dalam kategori kuat yakni sejumlah 73 orang (65,8%). Hampir setengahnya responden memiliki

*perceived behavior control* (PBC) dalam kategori baik dengan intensi yang kuat yakni sejumlah 49 orang (44,1%).

Sikap dan norma subjektif memiliki nilai  $p \leq 0,05$  yakni sikap  $p = 0,008$  dan norma subjektif  $p = 0,003$  hasil ini diperoleh dari uji regresi logistik. Sehingga sikap dan norma subjektif memiliki hubungan yang signifikan dalam menentukan intensi responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*. Sedangkan *perceived behavior control* (PBC) memiliki nilai  $p \geq 0,05$  yakni *perceived behavior control* (PBC)  $p = 0,210$  yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan dalam menentukan intensi responden.

#### 11. Tabulasi silang intensi dengan perilaku kepatuhan

Dibawah ini ditampilkan tabulasi silang antara intensi dengan perilaku kepatuhan responden sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.12 Tabulasi silang analisis hubungan antara intensi dengan perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSUD Haji Surabaya dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB)

| Variabel       | Perilaku Kepatuhan |      |             |      | Total | %    | P-value | r     |
|----------------|--------------------|------|-------------|------|-------|------|---------|-------|
|                | Patuh              | %    | Tidak Patuh | %    |       |      |         |       |
| <b>Intensi</b> |                    |      |             |      |       |      |         |       |
| 1. Kuat        | 62                 | 55,9 | 24          | 21,6 | 86    | 77,5 | 0,000   | 0,510 |
| 2. Sedang      | 3                  | 2,7  | 22          | 19,8 | 25    | 22,5 |         |       |
| Total          | 65                 | 58,6 | 46          | 41,4 | 111   | 100  |         |       |

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa hubungan antara intensi dengan perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* adalah sebagian besar responden memiliki intensi yang kuat dan memiliki perilaku dalam kategori patuh yaitu sebanyak 62 orang (55,9%). Sedangkan responden dengan intensi sedang memiliki perilaku yang tidak patuh yakni sejumlah 22 orang (19,8%).

Hasil uji *spearman rank rho* didapatkan nilai  $p = 0,000$   $p \leq 0,05$  yang artinya ada hubungan yang bermakna antara intensi dengan perilaku kepatuhan pelaksanaan CAUTI *bundle*. Hasil uji kekuatan hubungan (*rho*) didapatkan nilai  $r = 0,510$  yang artinya hubungan antara intensi dengan perilaku kepatuhan adalah cukup kuat serta intensi berbanding lurus dengan perilaku. Semakin kuat intensi maka akan semakin patuh perilaku dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*.

## 5.2 Pembahasan

Pada sub bab ini akan dilakukan pembahasan tentang analisis perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* di RSUD Haji Surabaya yang dilaksanakan pada tanggal 5 November – 5 Desember 2019. Pembahasan penelitian meliputi tentang hubungan *background factor* dengan sikap, dengan norma subjektif dan *perceived behavior control* (PBC). Pembahasan juga dilakukan tentang hubungan sikap, norma subjektif dan *perceived behavior control* (PBC) serta hubungan antara intensi dan perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*.

### 1. Hubungan *background factor* dengan sikap

*Background factor* pendidikan dan pengetahuan terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*, sedangkan *background factor* usia, jenis kelamin dan lama kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*. Hal ini terbukti berdasarkan hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa *background factor* pendidikan dan pengetahuan memiliki nilai  $p \leq 0,05$  yakni pendidikan  $p = 0,039$  dan pengetahuan  $p = 0,014$ .

Usia, lama kerja dan jenjang karir memiliki nilai  $p \geq 0,05$  yakni usia  $p = 0,131$ , lama kerja  $p = 0,069$ , jenjang karir  $p = 0,619$ .

*Background factor* pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap perawat dikarenakan tingkat pengetahuan perawat sebagian besar dalam kategori baik terkait pelaksanaan CAUTI *bundle* pada pasien terpasang kateter urin hal ini dipengaruhi karena responden dalam penelitian ini telah mengikuti seminar dan pelatihan tentang Pengendalian Penyakit Infeksi (PPI) dasar dan sebagian juga telah mengikuti pelatihan klinik mutu CAUTI *bundle* sehingga responden telah dijelaskan dan terpapar dengan CAUTI *bundle* yang menimbulkan respon sikap positif dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*. Namun pelaksanaan pelatihan klinik mutu CAUTI *bundle* belum mencakup semua perawat yang ada di tempat penelitian sehingga diperlukan dukungan dari pihak petinggi rumah sakit dalam upaya pelaksanaan pelatihan klinik mutu CAUTI *bundle* sehingga semua perawat memiliki pengetahuan yang sama dan terpapar dengan CAUTI *bundle*.

Pendapat tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina, Mardiono, & Ibrahim (2016) yang dilakukan pada 31 perawat untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat dalam pelaksanaan ronde keperawatan yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dengan nilai  $p=0,02$ .

Tingkat pendidikan responden juga memiliki hubungan yang bermakna dengan sikap responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* diprediksi karena tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah D3 Keperawatan yang memiliki kecenderungan sikap dalam kategori positif.

Responden dengan pendidikan D4 Keperawatan semuanya memiliki kecenderungan sikap dalam kategori positif. Responden yang memiliki tingkat pendidikan S1 Keperawatan dan ners sebagian besar memiliki kecenderungan sikap dalam kategori positif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka akan semakin rendah yang memiliki kecenderungan sikap dalam kategori negatif. Secara teori tingkat pendidikan yang semakin tinggi mempengaruhi kematangan intelektual dalam pengambilan keputusan dalam bertindak. Perawat akan berpikir dan mempertimbangkan resiko dan dampak yang akan terjadi pada pasien terpasang kateter yang tidak dilakukan pelaksanaan CAUTI *bundle* sehingga akan mempengaruhi sikap perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*.

Ajzen (2006) dalam Nursalam (2016) menyebutkan bahwa latar belakang pendidikan seseorang akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan kebutuhannya sesuai dengan tingkat pemenuhan kebutuhan yang berbeda-beda yang pada akhirnya mempengaruhi motivasi kerja seseorang. Latar belakang pendidikan mempengaruhi motivasi kerja seseorang. Notoatmodjo (1992) dalam Trihastutik (2018) menyebutkan bahwa dengan pendidikan seseorang akan dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat membuat keputusan dalam bertindak.

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan produktivitas atau kinerja perawat adalah pendidikan formal perawat. Pendidikan memberikan pengetahuan bukan saja yang langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua

sarana yang ada di sekitar kita untuk kelancaran tugas. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi produktivitas kerja, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah mereka menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5.8 dapat disimpulkan bahwa usia 26-35 tahun mendominasi usia responden dan sebagian besar memiliki sikap yang positif, namun pada kategori sikap negatif responden dengan usia 26-35 tahun adalah yang terbanyak. Sehingga *background factor* usia tidak memiliki hubungan yang bermakna dalam menentukan sikap responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*.

Menurut Ajzen (2005) dalam Nursalam (2016) usia merupakan lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Sikap dan perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Dengan penambahan usia diharapkan terjadi peningkatan kemampuan motorik sesuai dengan tumbuh kembangnya. Usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas seseorang. Usia semakin lanjut akan meningkatkan pula kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, mengendalikan emosi, berpikir rasional, dan toleransi terhadap pandangan orang lain sehingga berpengaruh juga terhadap cara bertindak dan peningkatan motivasinya.

Namun hal ini berlawanan dengan hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan sikap perawat. Hal ini diprediksi karena perawat dengan usia yang lebih muda ketika melakukan

pekerjaannya memiliki motivasi yang lebih tinggi yang dipengaruhi karena adanya semangat dalam menggapai cita-cita dan mencapai harapan yang telah ditargetkan, sehingga responden dengan usia lebih muda memiliki sikap positif dalam melaksanakan CAUTI *bundle*. Hal yang juga mempengaruhi *background* usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap adalah disebabkan responden yang lebih senior yaitu yang memiliki umur lebih dari 40 tahun dengan jenjang karir PK III lebih mendorong dan memberikan tanggung jawab kepada responden junior atau perawat yang berusia 20 tahunan dengan jenjang karir PK I dan PK II untuk melaksanakan CAUTI *bundle*, sedangkan perawat yang lebih senior lebih melaksanakan kegiatan yang lebih kompleks.

*Background factor* lama kerja tidak memiliki hubungan yang bermakna dalam menentukan sikap responden. Seharusnya perawat yang memiliki masa kerja yang lama akan meningkatkan pengalaman dan motivasi kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang professional sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada (Siagian, 1997 dalam Lombogia, 2019). Pengalaman seperti lama kerja yang dimiliki oleh perawat serta jenjang karir perawat klinis mempengaruhi sikap, perilaku dan kinerja profesionalisme perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan efisien (Menkes RI, 2017).

Terdapat kesenjangan antara fakta dan teori, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja dengan sikap perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*. Sebagian besar responden memiliki lama kerja 8-13 tahun dengan kategori sikap positif. Hal ini

diprediksi karena perawat yang memiliki masa kerja yang lebih lama akan muncul rasa bosan sehingga akan menurunkan semangat, motivasi dan produktivitas dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*. Dalam hal ini perlu diberikan adanya motivasi tentang pelaksanaan CAUTI *bundle*.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5.8 menunjukkan bahwa *background factor* jenjang karir tidak memiliki hubungan yang bermakna dalam menentukan sikap responden. Hal ini dipengaruhi oleh sebagian besar responden memiliki jenjang karir PK III dengan sikap positif dan hanya sebagian kecil dengan PK I dengan sikap positif. Beberapa faktor yang mungkin menyebabkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenjang karir dengan sikap dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* adalah karena jenjang karir yang mayoritas adalah PK III. Serta tidak ada perbedaan yang signifikan jumlah responden antara PK I, PK II dan PK III yang memiliki sikap negatif, yang seharusnya secara teori semakin tinggi jenjang karir seseorang maka akan semakin positif sikap orang tersebut dalam bertindak. Hal ini menunjukkan bahwa belum adanya komitmen yang kuat pada setiap tingkatan jenjang karir perawat untuk bersikap pada pelaksanaan CAUTI *bundle*. Sehingga diperlukan bimbingan dan supervisi dari atasan sebagai upaya pelaksanaan CAUTI *bundle* pada pasien yang terpasang kateter urin.

Pengalaman seperti lama kerja yang dimiliki oleh perawat serta jenjang karir perawat klinis mempengaruhi perilaku dan kinerja profesionalisme perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan efisien (Menkes RI, 2017). Jenjang karir mempunyai makna tingkatan kompetensi untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akuntabel dan etis

sesuai batas kewenangan. Adanya jenjang karir perawat dapat meningkatkan pelayanan profesional perawat. Namun dalam penelitian ini terjadi kesenjangan antara teori dengan fakta, karena hasil penelitian membuktikan jenjang karir tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan sikap perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*.

## 2. Hubungan *background factor* dengan norma subjektif

*Background factor* pengetahuan dan lama kerja memiliki nilai  $p \leq 0,05$  yakni pengetahuan  $p = 0,023$  dan lama kerja  $p = 0,020$  hasil ini diperoleh dengan uji regresi logistik. Sehingga *background factor* pengetahuan dan lama kerja memiliki hubungan yang bermakna dalam menentukan norma subjektif responden dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*. Sedangkan usia, pendidikan dan jenjang karir memiliki nilai  $p \geq 0,05$  yakni usia  $p = 0,070$ , pendidikan  $p = 0,152$ , jenjang karir  $p = 0,710$  yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna dalam menentukan norma subjektif responden.

Tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan norma subjektif perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* dikarenakan sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik dalam kategori norma subjektif baik. Ajzen (2005) menjelaskan bahwa norma subjektif merupakan pengaruh sosial yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan yang merupakan *background factor* akan berhubungan dengan *normative belief* kemudian mempengaruhi norma subjektif seseorang. Seseorang akan memiliki keinginan terhadap suatu perilaku seandainya ia terpengaruh oleh orang-orang disekitarnya untuk melakukannya atau ia meyakini bahwa lingkungan atau orang-orang disekitarnya mendukung

terhadap apa yang ia lakukan (Maskur, Tjahjaningsih and Saeroji, 2015). Perawat dalam penelitian ini sebagian besar memiliki norma subjektif dalam kategori yang baik, hal ini dipengaruhi karena responden telah mengikuti klinik mutu CAUTI *bundle* yang secara langsung mempengaruhi keyakinan normatif dan motivasi perawat.

Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa hubungan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi keyakinan normatif dan motivasinya, baik hubungan yang bersifat vertikal maupun horizontal. Responden yang memiliki pengetahuan baik akan menciptakan hubungan yang baik sehingga akan berpengaruh dan akan memberikan dukungan kepada responden tersebut dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5.9 menunjukkan bahwa *background factor* lama kerja memiliki hubungan yang bermakna dalam menentukan norma subjektif responden. Responden terbanyak dalam penelitian ini memiliki masa lama kerja adalah 8-13 tahun dengan kategori norma subjektif baik.

Lama kerja identik dengan pengalaman semakin lama kerja seseorang maka pengalamannya menjadi semakin bertambah. Pengalaman akan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan, keyakinan normatif dan meningkatkan hubungan baik yang terjalin harmonis dengan orang disekitar lingkungan kerja, karena pengetahuan, keyakinan normatif dan hubungan interaksi seseorang juga diperoleh dari pengalaman (Apriluana, Khairiyati and Setyaningrum, 2016).

Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama masa kerja seseorang maka akan semakin baik keyakinan normatif dan motivasi untuk memenuhi harapan dari orang lain dalam menghadapi tekanan sosial. Sehingga dengan adanya dukungan dan bimbingan dari atasan atau teman sejawat akan memberikan keyakinan normatif dan motivasi bagi perawat dalam melaksanakan CAUTI *bundle*.

*Background factor* usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dalam menentukan norma subjektif responden. Mayoritas responden berusia 26-35 tahun yang memiliki norma subjektif baik. Hal ini diprediksi kemungkinan karena di usia 26-35 tahun belum mencapai puncak dari usia yang memiliki kematangan kedewasaan serta pada usia tua mulai merasakan kebosanan yang ditunjukkan hanya 5,5% responden usia 46-55 tahun yang memiliki norma subjektif yang baik. Sebagian responden mengatakan jaranganya dilakukan supervisi dan pengawasan serta evaluasi yang sesuai tentang pelaksanaan CAUTI *bundle*. Peran yang dianggap memiliki pengaruh oleh responden adalah kepala ruangan. Sehingga perlu perhatian khusus dari kepala ruangan dalam melakukan monitoring dan evaluasi terkait pelaksanaan CAUTI *bundle* yang dilakukan oleh perawat.

Tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang bermakna dalam menentukan norma subjektif responden. Beberapa faktor yang mungkin menjadi penyebab adalah karena sebagian besar responden yang berpendidikan D3 Keperawatan dan hanya sebagian kecil responden yang berpendidikan S1 Keperawatan dan Ners. Latar belakang pendidikan membentuk struktur pola pikir dan substansi pengetahuan yang lebih baik dalam setiap jenjang tingkatan

pendidikan. Semakin tinggi jenjang pendidikan maka dimungkinkan pemahaman akan penggunaan CAUTI *bundle* pada pasien yang terpasang kateter akan semakin paripurna, hal tersebut yang mendasari dalam membentuk keyakinan-keyakinan sehingga mengerucut pada norma subjektif responden dalam melaksanakan CAUTI *bundle*.

Ajzen (2006) dalam Nursalam (2016) menyebutkan bahwa latar belakang pendidikan seseorang akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan kebutuhannya sesuai dengan tingkat pemenuhan kebutuhan yang berbeda-beda yang pada akhirnya mempengaruhi motivasi kerja seseorang. Dengan kata lain bahwa pekerja yang mempunyai latar belakang pendidikan tinggi akan mewujudkan motivasi kerja yang berbeda dengan pekerja yang berlatar belakang pendidikan rendah. Latar belakang pendidikan mempengaruhi motivasi kerja seseorang. Terdapat kesenjangan antara fakta dan teori, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan norma subjektif.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5.9 menunjukkan bahwa *background factor* jenjang karir tidak memiliki hubungan yang bermakna dalam menentukan norma subjektif responden. Menurut Ajzen (2005) norma subjektif adalah produk dari persepsi individu tentang *beliefs* yang dimiliki orang lain. Orang lain di sebut referent, dan dapat merupakan orangtua, sahabat, atau orang yang dianggap ahli atau penting. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi norma subjektif: *normative beliefs*, yaitu keyakinan individu bahwa referent berpikir ia harus atau tidak harus melakukan suatu perilaku dan *motivation to comply* yaitu motivasi individu untuk memenuhi norma dari

referent tersebut. Semakin seseorang mempersepsikan bahwa referensi sosial yang dimiliki mendukung untuk melakukan suatu perilaku maka akan cenderung merasakan tekanan sosial untuk memunculkan perilaku tersebut. Norma subjektif banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengalaman seperti jenjang karir merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan keyakinan dalam suatu perilaku (Ajzen, 2005 dalam Nursalam, 2016).

Perawat yang memiliki jenjang karir yang lebih tinggi akan mempengaruhi keyakinan dalam membentuk norma subjektif. Namun dalam penelitian ini terdapat kesenjangan antara teori dan fakta, diprediksi karena responden sebagian besar memiliki jenjang karir yaitu PK III. Responden dengan jenjang karir PK I dan PK II memiliki semangat yang baik dalam memenuhi harapan dari orang di sekitar lingkungan kerjanya sehingga hal ini lah yang mempengaruhi keyakinan yang membentuk norma subjektif sehingga memberikan motivasi bagi responden untuk melaksanakan CAUTI *bundle*.

### 3. Hubungan *background factor* dengan *perceived behavior control* (PBC)

*Background factor* (usia, pendidikan, pengetahuan, lama kerja, jenjang karir) tidak memiliki hubungan yang bermakna dalam menentukan *perceived behavior control* (PBC) perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*. Berdasarkan hasil uji regresi logistik membuktikan bahwa *background factor* memiliki nilai  $p \geq 0,05$  yakni usia  $p = 0,532$ , pendidikan  $p = 0,091$ , pengetahuan  $p = 0,051$ , lama kerja  $p = 0,554$ , jenjang karir  $p = 0,352$  yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna dalam menentukan *perceived behavior control* responden.

*Perceived Behavior Control* (PBC) atau kontrol perilaku adalah persepsi individu mengenai mudah atau sulitnya mewujudkan suatu perilaku tertentu (Ajzen, 2005 dalam Nursalam, 2016). Persepsi kontrol perilaku dapat berubah tergantung situasi dan jenis perilaku yang akan dilakukan. Ajzen (2005) dalam Nursalam (2016) mengemukakan bahwa persepsi kontrol perilaku ditentukan oleh keyakinan individu mengenai ketersediaan sumberdaya berupa peralatan, kompatibilitas, kompetensi, dan kesempatan (*control belief strength*) yang mendukung atau menghambat perilaku yang akan diprediksi dan besarnya peran sumber daya tersebut (*power of control factor*) dalam mewujudkan perilaku tersebut. Semakin kuat keyakinan terhadap tersedianya sumberdaya dan kesempatan yang dimiliki individu berkaitan dengan perilaku tertentu dan semakin besar peranan sumberdaya tersebut maka semakin kuat persepsi kontrol individu terhadap perilaku tersebut. Individu yang mempunyai persepsi kontrol tinggi akan terus terdorong dan berusaha untuk berhasil karena ia yakin dengan sumberdaya dan kesempatan yang ada, kesulitan yang dihadapinya dapat diatasi.

Dalam penelitian ini *background factor* (usia, pendidikan, pengetahuan, lama kerja dan jenjang karir) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan PBC. Hal ini diprediksi karena adanya beberapa faktor yaitu sebagian besar responden memiliki PBC dalam kategori sedang sehingga *background factor* tidak berpengaruh secara signifikan serta karena faktor lingkungan sosial dan kebiasaan. Lingkungan sosial yang dimaksud adalah pengaruh dari orang yang dianggap berpengaruh seperti kepala ruangan dan teman sejawat serta kebiasaan yang telah terbentuk di ruangan masing-masing. Lingkungan

sosial dan kebiasaan yang selama ini ditemukan peneliti memiliki kecenderungan untuk mempengaruhi perilaku dan keyakinan normatif terhadap suatu tindakan termasuk pelaksanaan *CAUTI bundle*. Selain itu, kondisi pasien yang gawat, faktor beban kerja yang tinggi, supervisi yang jarang dilakukan, faktor kesediaan waktu yang terbatas, kurang tersedianya sarana dan prasarana menyebabkan *background factor* (usia, pendidikan, pengetahuan, lama kerja dan jenjang karir) tidak memiliki hubungan yang signifikan dalam pembentukan persepsi kontrol perilaku (PBC).

#### 4. Hubungan sikap, norma subjektif, PBC dengan intensi

Sikap dan norma subjektif memiliki nilai  $p \leq 0,05$  yakni sikap  $p = 0,008$  dan norma subjektif  $p = 0,003$  hasil ini diperoleh dari uji regresi logistik. Sehingga sikap dan norma subjektif memiliki hubungan yang signifikan dalam menentukan intensi responden dalam pelaksanaan *CAUTI bundle*. Sedangkan *perceived behavior control* (PBC) memiliki nilai  $p \geq 0,05$  yakni *perceived behavior control* (PBC)  $p = 0,210$  yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan dalam menentukan intensi responden.

Fishbein dan Ajzen (1975) dalam Ramdhani (2016) mengindikasikan intensi sebagai kesiapan seseorang untuk mewujudkan perilaku tertentu dan dianggap anteseden langsung dari sebuah perilaku. Jika suatu perilaku berada dibawah kendali kemauan, maka usaha orang tersebut akan terwujud sebagai tindakan. Hal ini berarti bahwa disposisi yang paling dekat berhubungan dengan kecenderungan untuk berperilaku secara khusus adalah intensi untuk menampilkan perilaku yang dimaksud. Ajzen (1988) dalam Ramdhani (2016) mengatakan bahwa intensi diasumsikan untuk menggambarkan faktor-faktor

motivasi yang memiliki dampak pada perilaku seseorang, yakni merupakan indikasi seberapa kuat seseorang berusaha keras untuk mencoba dan seberapa jauh ia merencanakan usahanya untuk menampilkan perilaku .

Pengukuran sikap tidak bisa didapatkan melalui pengamatan langsung, melainkan harus melalui pengukuran respon. Pengukuran sikap ini didapatkan dari interaksi antara *beliefs content-outcome evaluation* dan *beliefs strenght* (Nursalam, 2016b). Norma subjektif adalah persepsi seseorang terhadap orang-orang yang dianggap penting bagi dirinya untuk berperilaku atau tidak berperilaku tertentu, jika seseorang percaya orang lain yang berpengaruh padanya tidak mendukung tingkah laku tersebut, maka hal ini menyebabkan ia memiliki norma subjektif untuk tidak melakukannya. Semakin individu mempersepsikan bahwa referensi sosial yang mereka miliki mendukung untuk melakukan suatu perilaku maka akan cenderung merasakan tekanan sosial untuk memunculkan perilaku tersebut. Norma subjektif yang terbentuk baik maka akan mempengaruhi intensi karena merupakan salah satu dari determinan intensi (Ajzen,2005).

Sikap dan norma subjektif memiliki hubungan dengan intensi responden karena intensi sendiri terbentuk dasarnya memang dari determinan sikap dan norma subjektif. Niat responden untuk melaksanakan CAUTI *bundle* berawal dari sikap dan norma keyakinan responden bahwa tindakan tersebut memiliki manfaat bagi pasien yang terpasang kateter urin sebagai upaya pencegahan dan pengendalian CAUTI. Sikap terhadap pelaksanaan pemasangan kateter urin dan CAUTI *bundle* merupakan hal yang positif karena menghasilkan manfaat yang baik dari perilaku tersebut. Begitu pula sebaliknya, jika perawat memiliki

keyakinan bahwa melaksanakan CAUTI *bundle* dapat menghasilkan dampak negatif maka perawat tersebut juga akan memiliki sikap negatif terhadap pelaksanaan CAUTI *bundle*.

Norma subjektif perawat pada umumnya memiliki keyakinan bahwa meminimalisir resiko terjadinya CAUTI merupakan tindakan yang sangat perlu dilakukan, bahkan kepala ruangan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) juga menargetkan tindakan pemasangan dan perawatan kateter sebagai suatu prosedur tetap serta adanya monitoring dan evaluasi dari Komite PPI yang menargetkan pencegahan dan pengendalian HAIs khususnya CAUTI. Berlandaskan norma-norma tersebut individu terpengaruh terhadapnya (*refrent*) sehingga mendukung untuk berniat melaksanakan CAUTI *bundle*. Selain itu, hal ini akan menjadi tekanan sosial untuk perawat tersebut jika tidak melaksanakannya.

##### 5. Hubungan intensi dengan perilaku kepatuhan pelaksanaan CAUTI *bundle*

Hasil uji *spearman rank rho* didapatkan nilai  $p = 0,000$   $p \leq 0,05$  yang artinya ada hubungan yang bermakna antara intensi dengan perilaku kepatuhan pelaksanaan CAUTI *bundle*. Hasil uji kekuatan hubungan (*rho*) didapatkan nilai  $r = 0,510$  yang artinya hubungan antara intensi dengan perilaku kepatuhan adalah cukup kuat serta intensi berbanding lurus dengan perilaku. Semakin kuat intensi maka akan semakin patuh perilaku dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*.

*Theory of Planned Behaviour* (TPB) menyampaikan bahwa perilaku yang ditampilkan oleh individu timbul karena adanya intensi/niat untuk berperilaku. Intensi ini ditentukan oleh 3 faktor penentu yaitu *behavioral beliefs* (keyakinan

individu akan hasil dan evaluasi dari suatu perilaku), *normative beliefs* (keyakinan tentang harapan normatif orang lain dan motivasi untuk memenuhi harapan tersebut), *control beliefs* (keyakinan tentang keberadaan hal-hal yang mendukung atau menghambat perilaku yang akan ditampilkan dan persepsinya tentang seberapa kuat hal-hal yang mendukung dan menghambat perilakunya tersebut). Secara berurutan, *behavioral beliefs* menghasilkan sikap terhadap perilaku positif atau negatif, *normative beliefs* menghasilkan tekanan sosial yang dipersepsikan (*perceived social pressure*) atau norma subjektif (*subjective norm*) dan *control beliefs* menimbulkan *perceived behavioral control* atau kontrol perilaku yang dipersepsikan (Ajzen, 2002 dalam Ramdhani, 2016).

Hubungan yang langsung antara tingkah laku dan intensi. Hal ini dapat berarti bahwa intensi merupakan faktor terdekat yang dapat memprediksi munculnya tingkah laku yang akan ditampilkan individu. Ajzen (1991) dalam Nursalam (2016) menjelaskan intensi merupakan indikasi seberapa kuat keyakinan seseorang akan mencoba suatu perilaku. Niat berperilaku (*behavioral intention*) masih merupakan keinginan atau rencana. Niat bukan merupakan perilaku, perilaku (*behavior*) adalah tindakan nyata yang dilakukan. Intensi sebagai disposisi tingkah laku yang akan diwujudkan dalam bentuk tindakan pada waktu dan kesempatan yang tepat (Ajzen, 2005). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan intensi dalam memprediksi tingkah laku (Ajzen, 2005) yaitu kesulitan antara intensi dan tingkah laku, stabilitas intensi, *literal inconsistency* dan *baserate*.

Intensi dan perilaku kepatuhan pelaksanaan CAUTI *bundle* memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini dikarenakan mayoritas responden memiliki

intensi yang kuat yang dipengaruhi oleh adanya sikap positif dan norma subjektif yang baik sebagai dasar dari intensi untuk melaksanakan CAUTI *bundle*. Sikap positif terhadap pelaksanaan CAUTI *bundle* didasari karena adanya pendidikan dan pengetahuan yang baik tentang pelaksanaan CAUTI *bundle* yang dimiliki oleh perawat. Norma subjektif yang baik timbul karena adanya pengetahuan dan pengalaman lama kerja yang dimiliki oleh perawat yang mendukung adanya intensi dari diri individu sehingga perawat melaksanakan CAUTI *bundle* pada pasien yang terpasang kateter urin. Sehingga hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya intensi yang kuat maka menjadi motivasi dalam berperilaku.

Kepatuhan yang dilakukan perawat dalam melaksanakan CAUTI *bundle* ditandai dengan perawat selalu memastikan indikasi pemasangan kateter urin, perawat mempertahankan sambungan tertutup pada kateter, perawat memastikan urin bag berada dibawah bladder, serta perawat tidak melakukan bladder training dengan menggunakan klem. Sedangkan ketidakpatuhan yang sering dilakukan oleh perawat pada pelaksanaan CAUTI *bundle* adalah perawat melakukan pemasangan alat tanpa memperhatikan prinsip aseptik dengan alat yang steril, perawat melakukan fiksasi yang tidak sesuai dengan drainase, perineal hygiene yang dilakukan hanya 1 kali sehari dan perawat tidak menyarankan dan memberikan edukasi kepada keluarga untuk melakukan perineal hygiene. Serta karena keterbatasan gelas ukur urin di beberapa ruangan di ruang perawatan RSU Haji Surabaya sehingga menyebabkan penggunaan satu gelas ukur urin untuk beberapa pasien yang terpasang kateter urin. Kelemahan yang dirasakan peneliti dalam penelitian ini karena tidak

semua responden di observasi secara langsung untuk menambah bukti selain dari hasil kuesioner dalam membuktikan perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*.

Pendapat tersebut sejalan dengan penelitian Trihastutik (2018) yang dilakukan pada 55 perawat yang menunjukkan bahwa sikap dan norma subjektif memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku perawat dalam melakukan manajemen nyeri non farmakologis pada bayi yang dilakukan tindakan invasif. Intervensi untuk pemasangan dan perawatan kateter urin atau pelaksanaan CAUTI *bundle* merupakan hal yang sangat penting untuk pencegahan dan pengendalian CAUTI, hal ini sesuai dengan penelitian Fritsch, Sutton, Roche, Berberi, & Whidden (2019) yang menunjukkan bahwa implementasi dari kepatuhan pelaksanaan CAUTI *bundle* pada tahun 2017 menyebabkan penurunan 9,3% pada CAUTI dan pengurangan 7,5% dalam lama hari pemasangan kateter.

Faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *Bundle* dalam penelitian ini diperoleh bahwa intensi secara langsung berhubungan dengan perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle*. Sikap dan norma subjektif merupakan faktor yang menentukan intensi perawat dalam pelaksanaan CAUTI *bundle* sehingga dengan adanya sikap yang positif dan norma subjektif yang baik akan membentuk intensi yang kuat. *Background factor* yang mempengaruhi dalam membentuk sikap yang positif adalah pengetahuan dan tingkat pendidikan. Pengetahuan yang baik dapat diperoleh dengan dilakukannya klinik mutu CAUTI *bundle* sehingga perawat akan terpapar dan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang CAUTI

*bundle*. Pengetahuan dan lama kerja merupakan *background factor* yang penting dalam menentukan norma subjektif yang baik. Norma subjektif perawat terdiri dari motivasi dalam diri perawat sendiri dan dari lingkungan tempat kerja. Motivasi dapat diperoleh dari dukungan kepala ruangan dan teman sejawat dan untuk motivasi dalam diri perawat dipengaruhi dari keyakinan tentang keuntungan dan kerugian dari pelaksanaan CAUTI *bundle*.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa perilaku kepatuhan pelaksanaan CAUTI *bundle* dapat dipengaruhi oleh faktor secara langsung maupun tidak langsung. Faktor yang secara langsung berhubungan dengan perilaku kepatuhan pelaksanaan CAUTI *bundle* adalah intensi yang dimiliki oleh perawat. Sedangkan faktor yang secara tidak langsung juga mempengaruhi perilaku kepatuhan pelaksanaan CAUTI *bundle* adalah sikap, norma subjektif, *background factor* (pengetahuan, pendidikan dan lama kerja).

Penelitian yang mendukung opini peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Putriana (2019) yang dilakukan oleh 127 perawat menunjukkan bahwa intensi merupakan faktor yang paling kuat dalam menentukan kepatuhan *re-assessment* pasien risiko jatuh. Sikap, norma subjektif dan PBC juga dapat menjadi faktor dalam peningkatan kepatuhan perawat dalam melakukan *re-assessment* pasien risiko jatuh.