

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

Rumah Sakit Siloam Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yang beralamat di jalan Laksda Adisucipto nomor 42–34 Yogyakarta.

Rumah Sakit Siloam Yogyakarta adalah salah satu cabang dari SILOAM Hospitals Group, Rumah Sakit Siloam Yogyakarta merupakan rumah sakit tipe C yang beroperasi sejak tahun 2017 dan telah mendapatkan akreditasi paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tahun 2018. Rumah sakit Siloam Yogyakarta memiliki fasilitas seperti UGD, Poliklinik, hemodialisa, kamar operasi, kamar bersalin, fisioterapi, medical *check up*, *endoscopy*, kemoterapi, dan ruang rawat inap, dengan jumlah keseluruhan perawat sebanyak 100 orang perawat yang bertugas di rumah sakit Siloam Yogyakarta, dan sebanyak 30 orang perawat bertugas di ruangan rawat inap RS Siloam Yogyakarta.

Rumah Sakit Siloam Yogyakarta memiliki 4 ruangan rawat inap yaitu Bangsal bedah Capernaum dengan kapasitas 20 tempat tidur, Bangsal penyakit dalam Decapolis dengan kapasitas 20 tempat tidur, Bangsal VIP Siloam dengan 10 kapasitas tempat tidur dan ruangan *intensive care* dengan kapasitas 4 tempat tidur.

2. Analisa hasil

Analisis univariat dalam penelitian ini menampilkan analisis data terhadap karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja, dan kepatuhan perawat dalam penatalaksanaan *bundle care* di Rumah Sakit Siloam Yogyakarta. Hasil dari analisis univariat variabel penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia perawat yang bekerja di RS Siloam Yogyakarta

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Perawat

Usia	Frekuensi	persentase
Remaja akhir	7	23,3%
Dewasa awal	16	53,3%
Dewasa akhir	7	23,3%
Total	30	100%

Analisis :

Pada tabel 1 didapatkan data jumlah responden terbanyak adalah dewasa awal dengan jumlah 16 responden (53,3%), sedangkan jumlah responden paling sedikit adalah remaja akhir dan dewasa akhir dengan jumlah masing – masing adalah 7 responden (23,3%).

- b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perawat yang bekerja di RS Siloam Yogyakarta

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	25	83.3%
Laki-laki	5	16.7%
Total	30	100%

Analisis :

Pada tabel 2 didapatkan data responden yang terlibat pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 83.3% dan laki-laki sebanyak 16.7%.

- c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir perawat yang bekerja di RS Siloam Yogyakarta.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
D3 Keperawatan	20	66,7%
S1 Ners	10	33,3%
Total	30	100%

Analisis :

Pada tabel 3 didapatkan data jumlah responden terbanyak pendidikan terakhir D3 Keperawatan dengan jumlah 20 responden (66,7%),

sedangkan jumlah responden paling sedikit pendidikan terakhir S1 Ners dengan jumlah 10 responden (33,3%).

- d. Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja di RS Siloam Yogyakarta

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja di RS Siloam Yogyakarta

Lama bekerja	Frekuensi	Persentase
< 3 tahun	10	66,7%
≥ 3 tahun	20	33,3%
Total	30	100%

Analisis :

Pada tabel 4 didapatkan data jumlah responden terbanyak adalah responden yang sudah bekerja ≥ 3 tahun dengan jumlah 20 responden (66,7%), sedangkan jumlah responden paling sedikit adalah responden yang bekerja < 3 tahun dengan jumlah 10 responden (33,3%).

- e. Kepatuhan perawat dalam penatalaksanaan *bundle care* di ruang rawat inap RS Siloam Yogyakarta

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Perawat dalam Penatalaksanaan *Bundle Care* di Ruang Rawat Inap RS Siloam Yogyakarta

NO	Aspek yang dinilai	Dilakukan		Tidak di lakukan		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Identifikasi pasien	184	87,6%	26	12,4%	210	100%
2	Cuci tangan	171	81,4%	39	15,6%	210	100%
3	Menggunakan apd	178	84,7%	32	15,3%	210	100%
4	Jelaskan prosedur tindakan kepada keluarga	161	76,7%	49	23,3%	210	100%
5	Melakukan pengkajian <i>braden score</i>	161	76,7%	49	23,3%	210	100%
6	Menentukan total nilai	149	70,9%	61	29,1%	210	100%
7	Kaji kondisi kulit 3x/hari	149	70,9%	61	29,1%	210	100%
8	Beri lapisan underpad	130	61,9%	80	38,1%	210	100%
9	Ubah posisi tiap 2 jam	113	53,8%	97	46,2%	210	100%
10	Ubah posisi 1 jam bila di kursi	113	53,8%	97	46,2%	210	100%
11	Beri bantal bawah tungkai	144	68,6%	66	31,4%	210	100%
12	Atur ketinggian & kemiringan <i>bed</i> 30°	139	66,1%	71	33,9%	210	100%

13	Gunakan draw sheet saat mengangkat	144	68,6%	66	31,4%	210	100%
14	Hindari terjadi gesekan saat mengangkat	138	65,7%	72	34,3%	210	100%
15	Oleskan krim pelembab kulit	127	60,5%	82	39,5%	210	100%
16	Monitor status nutrisi	138	65,7%	72	34,3%	210	100%
17	Pertahankan personal hygiene pasien	131	62,3%	79	37,7%	210	100%
18	Edukasi keluarga cara menilai luka tekan yang beresiko luka tekan	132	62,8%	78	37,2%	210	100%
19	Gunakan matras dekubitus	135	64,2%	75	35,8%	210	100%
20	Dokumentasikan setiap perubahan posisi	136	64,7%	74	35,3%	210	100%
21	Jika ditemukan adanya luka tekan dokumentasikan di CPPT	135	64,2%	75	35,8%	210	100%
RATA-RATA			68,18%		31,82%		100%

Dari tabel 4.5 didapatkan hasil rata-rata dari 21 aspek observasi sebanyak 68,18% tindakan dilakukan dan tidak dilakukan sebanyak 31,81%. Hasil analisis terhadap tindakan perawat dalam kepatuhan SOP luka tekan didapatkan data sebanyak 86,7% perawat melakukan tindakan identifikasi pasien, tindakan ini adalah tindakan yang persentase dilakukan perawat paling tinggi antara seluruh item observasi. Pada tindakan merubah posisi pasien setiap 2 jam di dapatkan data 46,2% perawat tidak melakukan pada item ini tindakan ini mendapatkan persentase paling tinggi tidak dilakukan dari 21 item observasi.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan SOP yang Sering Tidak Dilakukan oleh Responden

Aspek yang dinilai	Dilakukan		Tidak dilakukan		Total
	N	%	N	%	
Ubah posisi tiap 2 jam	113	53,8%	97	46,2%	210

Berdasarkan tabel 4.6, aspek yang dinilai tentang merubah posisi pasien setiap 2 jam sekali Peneliti mendapatkan hasil observasi kepada 30 perawat yang diobservasi selama 7 hari berturut-turut sesuai jadwal dinas perawat, perawat melakukan tindakan sebanyak 113 dan tidak

melakukan sebanyak 97 dengan nilai persentase dilakukan 53,8% dan tidak dilakukan 46,2%.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan SOP yang Sering Tidak Dilakukan oleh Responden

Aspek yang dinilai	Dilakukan		Tidak dilakukan		Total
	N	%	N	%	
Beri lapisan underpad	130	61,9%	80	38,1%	210

Berdasarkan tabel 4.7, aspek yang dinilai tentang memberi lapisan underpad pada pasien, peneliti mendapatkan hasil observasi kepada 30 perawat yang diobservasi selama 7 hari berturut-turut sesuai jadwal dinas perawat, perawat melakukan tindakan sebanyak 130 dan tidak melakukan sebanyak 80 dengan nilai persentase dilakukan 61,9% dan tidak dilakukan 38,1%.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan SOP yang Sering Tidak Dilakukan oleh Responden

Aspek yang dinilai	Dilakukan		Tidak dilakukan		Total
	N	%	N	%	
Pertahankan personal hygiene pasien	131	62,3%	79	37,7%	210

Berdasarkan tabel 4.8, aspek yang dinilai tentang mempertahankan personal hygiene pasien, peneliti mendapatkan hasil observasi kepada 30 perawat yang diobservasi selama 7 hari berturut-turut sesuai jadwal dinas perawat, perawat melakukan tindakan sebanyak 131 dan tidak melakukan sebanyak 79 dengan nilai persentase dilakukan 62,3% dan tidak dilakukan 37,7%.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan SOP yang Sering Tidak Dilakukan oleh Responden

Aspek yang dinilai	Dilakukan		Tidak dilakukan		Total
	N	%	N	%	
Edukasi keluarga cara menilai kulit yang beresiko luka tekan	132	62,8%	78	37,2%	120

Berdasarkan tabel 4.9, aspek yang dinilai tentang edukasi keluarga cara menilai kulit yang beresiko luka tekan, Peneliti mendapatkan hasil observasi kepada 30 perawat yang diobservasi selama 7 hari berturut-turut sesuai jadwal dinas perawat, perawat melakukan tindakan sebanyak 132 dan tidak melakukan sebanyak 78 dengan nilai persentase dilakukan 62,8% dan tidak dilakukan 37,2%.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan SOP yang Sering Tidak Dilakukan oleh Responden

Aspek yang dinilai	Dilakukan		Tidak dilakukan		Total
	N	%	N	%	
Melakukan pengkajian <i>braden score</i>	161	76,7%	49	23,3%	210

Berdasarkan tabel 4.10, aspek yang dinilai tentang melakukan pengkajian *braden score* peneliti mendapatkan hasil observasi kepada 30 perawat yang diobservasi selama 7 hari berturut-turut sesuai jadwal dinas perawat, perawat melakukan tindakan sebanyak 161 dan tidak melakukan sebanyak 49 dengan nilai persentase dilakukan 76,7% dan tidak dilakukan 23,3%.

Tabel 4.11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan perawat dalam penatalaksanaan *bundle care*

Kategori	N	%
Patuh	10	33,3%
Tidak patuh	20	66,7%
Jumlah	30	100%

Analisa :

Pada tabel 5 didapatkan data jumlah responden terbanyak adalah tidak patuh sebanyak 20 responden (66,7%), sedangkan jumlah responden yang patuh sebanyak 10 responden (33,3%). Peneliti kemudian melakukan analisis lebih lanjut terhadap karakteristik usia dan lama kerja perawat dalam kepatuhan SOP luka tekan dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.12 Karakteristik Usia dan Lama Kerja Perawat dalam Kepatuhan SOP Luka Tekan

Karakteristik Responden		Kepatuhan <i>bundle care</i> selama 7 hari				Total
		Patuh		Tidak patuh		
		N	%	N	%	
Usia	Remaja akhir	2	28,6%	5	71,4%	7
	Dewasa awal	5	31,2%	11	68,8%	16
	Dewasa akhir	3	42,8%	4	57,2%	7
Lama Bekerja	≥ 3 Tahun	7	35%	13	65%	20
	< 3 tahun	3	30%	7	70%	10
Total		10	33,3%	20	66,7%	30

Analisa :

Pada tabel 4.7 didapatkan beberapa data, diantaranya pada karakteristik responden remaja akhir terdapat 7 orang responden, kelompok yang paling banyak tidak patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan sebanyak 5 orang responden dan yang patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan sebanyak 2 orang responden. Dilihat dari persentase total responden usia remaja akhir didapatkan 71,4% responden tidak patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan dan 28,6% responden patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan. Pada usia dewasa awal terdapat 16 responden, kelompok yang tidak patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan sebanyak 11 orang responden, dan 5 orang responden patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan. Dilihat dari persentase total responden dewasa awal didapatkan 68,8% responden tidak patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan dan 31,2% responden patuh

terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan. Pada usia dewasa akhir terdapat 7 orang responden, kelompok yang patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan sebanyak 4 orang responden dan yang tidak patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan sebanyak 3 orang responden. Dilihat dari persentase total responden dewasa akhir didapatkan 57,2% responden tidak patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan dan 48,2% responden patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan. Pada karakteristik responden yang bekerja >3 tahun terdapat 20 responden, kelompok yang paling banyak tidak patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan sebanyak 13 orang responden dan 7 orang responden patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan. Pada karakteristik responden yang bekerja ≤ 3 tahun terdapat 10 responden, sebanyak 7 orang responden tidak patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan, dan 3 orang responden patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan. Dilihat dari total persentase responden yang bekerja >3 tahun, sebanyak 65% orang responden tidak patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan dan 35% orang responden patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan. Pada karakteristik responden yang bekerja ≤ 3 tahun didapatkan 70% orang responden tidak patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan dan 30 % orang responden patuh terhadap SOP *bundle care* pencegahan luka tekan.

Table 4.13 Karakteristik responden hari paling tidak patuh selama observasi

Hari observasi	N	Patuh	N	Tidak	N	Total
Senin 27 Mei 2024	16	53,4%	14	46,6%	30	100%
Selasa 28 Mei 2024	14	46,6%	16	53,4%	30	100%
Rabu 29 Mei 2024	13	43,3%	17	56,7%	30	100%
Kamis 30 Mei 2024	10	33,3%	20	66,7%	30	100%
Jumat 31 Mei 2024	11	36,6%	19	63,4%	30	100%
Sabtu 1 Juni 2024	12	40%	18	60%	30	100%
Senin 3 Juni 2024	15	50%	15	50%	30	100%

Analisa : berdasarkan table 4.8 di dapatkan data hari yang paling banyak tidak patuh selama observasi paling tinggi adalah hari kamis 30 Mei 2024 dengan jumlah perawat tidak patuh sebanyak 20 orang dengan presentase 66,7% dan perawat patuh sebanyak 10 orang dengan presentase 33,3%, sedangkan hari yang paling banyak patuh selama observasi adalah hari senin 27 Mei 2024 dengan jumlah perawat yang patuh 16 orang dengan presentase 53,4% dan perawat tidak patuh sejumlah 14 orang dengan presentase 46,6%

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Dewasa awal merupakan langkah awal bagi seorang individu dimana ada penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan sosial baru. Masa dewasa awal merupakan masa untuk berkarir dan menjalin hubungan dengan lawan jenis, terkadang menyisakan sedikit waktu untuk hal-hal yang lain. Bagi kebanyakan individu, masa dewasa awal banyak melibatkan periode transisi yang panjang. Baru-baru ini transisi dari masa remaja ke dewasa awal di sebut sebagai masa beranjak dewasa. Hal ini ditandai dengan eksperimen dan eksploitasi dimana banyak individu masih mengeksplorasi jalur karier yang ingin mereka pilih, ingin menjadi individu yang seperti apa, serta gaya hidup yang seperti apa yang individu inginkan (Santrock,2012)

Berdasarkan uraian di atas, dewasa awal adalah masa transisi menuju pendewasaan dari masa remaja menjadi dewasa dimana individu mulai siap mengambil peran dan bertanggung jawab dalam membuat keputusan sendiri tanpa campur tangan orang lain.

Menurut analisa peneliti, kurangnya kepatuhan usia dewasa awal dalam penatalaksanaan SOP pencegahan luka tekan di karenakan pada usia ini individu lebih cenderung memilih cara kerjanya sendiri tanpa campur tangan orang lain. Sehingga perawat pada usia dewasa awal bekerja secara

rutinitas ruangan dan mengesampingkan SOP pencegahan luka tekan yang seharusnya dijalankan.

Perawat perempuan dianggap lebih baik ketrampilannya dan lebih luwes dalam merawat individu tau pasien yang sedang sakit. Oleh karena itu banyak yang berpandangan profesi perawat identic dengan perempuan.

Menurut analisa peneliti stigma masyarakat dan pengaruh budaya menjadikan perempuan menjadi faktor di mana perempuan memilih profesi sebagai tenaga kesehatan menjadi seorang perawat.

Pendidikan D3 keperawatan masih menjadi mayoritas pendidikan terakhir yang ditempuh oleh perawat di Rumah Sakit Siloam Yogyakarta.

Menurut Analisa peneliti di karenakan stigma dari masyarakat dengan menempuh pendidikan yang relatif singkat hanya dalam kurun waktu 3 tahun langsung dapat bekerja dibandingkan dengan S1 Ners yang memakan waktu pendidikan kurang lebih 5 tahun baru dapat bekerja.

Masa kerja < 3 tahun belum menjadikan seorang perawat memiliki jam terbang atau pengalaman dalam dunia kerja, masih butuh waktu bagi seorang perawat dikatakan sebagai perawat senior di sebuah rumah sakit.

Menurut analisa peneliti perawat yang bekerja < 3 tahun lebih banyak tidak patuh dalam penatalaksanaan SOP luka tekan di karenakan perawat tersebut belum cukup pengalaman dan belum mendapatkan supervisi yang baik dari CI (*clinical instruktur*).

2. Kepatuhan perawat dalam penatalaksanaan *bundle care* di ruang rawat inap RS Siloam Yogyakarta.

Braden score atau skala braden merupakan salah satu instrumen untuk menilai pasien beresiko luka tekan. Penilaian ini dapat dilakukan pada saat menerima pasien baru, serah terima *shift*, dan setiap pasien pindah ruangan rawat inap atau ruang Tindakan. Skala braden mengukur faktor kejadian dekubitus jumlah skor adalah 6 – 23, resiko terjadinya dekubitus dianggap tinggi jika score mencapai kurang dari 16.

Menurut Toha (2015) faktor kepribadian merupakan faktor internal yang dimiliki individu. Faktor ini memiliki pengaruh yang signifikan

terhadap tingkat kepatuhan individu ketika menghadapi situasi yang tidak pasti dan pilihan-pilihan yang ambigu. Pengaruh faktor ini sangat tergantung pada lingkungan di mana individu dibesarkan dan peran pendidikan yang diterimanya. Kepribadian juga dipengaruhi oleh nilai-nilai dan perilaku dari tokoh-tokoh panutan atau teladan dalam kehidupannya. Selain itu, metode pendidikan yang diterapkan juga turut memengaruhi perkembangan kepribadian individu.

Berdasarkan tabel 4.10, pada aspek yang dinilai tentang melakukan pengkajian *braden score*, peneliti mendapatkan hasil observasi kepada 30 perawat yang diobservasi selama 7 hari berturut-turut sesuai jadwal dinas perawat, perawat melakukan tindakan sebanyak 161 dan tidak melakukan sebanyak 49 dengan nilai persentase dilakukan 76,7% dan tidak dilakukan 23,3%.

Menurut Analisa peneliti hal ini kurang adanya sosok seorang *leader* atau contoh panutan dari perawat senior yang mencontohkan kedisiplinan menjalankan SOP. Kurangnya peran *clinical* instruktur melakukan mentoring atau supervisi kepada perawat baru sebelum bekerja di lapangan. Sehingga perawat baru hanya melihat kebiasaan dan rutinitas di lapangan saat bekerja kemudian memperhatikan dan mencontoh perawat senior dalam bekerja.

Edukasi keluarga cara menilai kulit yang beresiko luka tekan sangatlah penting dikarenakan keluarga juga berperan penting dalam pencegahan terjadinya luka tekan pada pasien, dengan memahami deteksi awal kulit yang mengalami luka tekan maka keluarga dapat melaporkan kepada perawat apabila pasien terjadi kemerahan pada kulit kemudian dapat dilakukan pencegahan luka tekan sejak dini.

Menurut Toha (2015), salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah lingkungan. Nilai-nilai yang ditanamkan dalam suatu lingkungan akan mempengaruhi proses internalisasi yang dilakukan oleh individu. Lingkungan yang kondusif dan komunikatif dapat membantu individu belajar tentang makna sebuah aturan dan kemudian menginternalisasi dalam dirinya dan ditampilkan lewat perilaku.

Berdasarkan tabel 4.9 pada aspek yang dinilai tentang edukasi keluarga cara menilai kulit yang beresiko luka tekan, peneliti mendapatkan hasil observasi kepada 30 perawat yang diobservasi selama 7 hari berturut-turut sesuai jadwal dinas perawat, perawat melakukan tindakan sebanyak 132 dan tidak melakukan sebanyak 78 dengan nilai persentase dilakukan 62,8% dan tidak dilakukan 37,2%.

Menurut Analisa peneliti hal ini karena kurang adanya pemahaman dari perawat tentang pentingnya edukasi terhadap keluarga pasien tentang cara menilai kulit yang beresiko mengalami luka tekan.

Mempertahankan personal hygiene atau kebersihan pasien, memberikan lapisan underpad di bawah tempat tidur pasien dan mengubah posisi pasien memiringkan ke kanan dan ke kiri setiap 2 jam sekali merupakan rangkaian intervensi yang dilakukan terhadap pasien yang beresiko terjadi luka tekan

Menurut Mataputun dan Apriani (2023) faktor yang mempengaruhi dekubitus di antaranya mobilitas dan aktivitas, kelembaban, dan gesekan. Menurut Bordens dan Horowitz (2008) kepatuhan adalah proses sosial dimana seseorang mengubah perilakunya dalam menghadapi perintah langsung dari individu yang memiliki kekuasaan atau kewenangan. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja.

Berdasarkan tabel 4.8 pada aspek yang dinilai tentang mempertahankan personal hygiene pasien, peneliti mendapatkan hasil observasi kepada 30 perawat yang diobservasi selama 7 hari berturut-turut sesuai jadwal dinas perawat, perawat melakukan tindakan sebanyak 131 dan tidak melakukan sebanyak 79 dengan nilai persentase dilakukan 62,3% dan tidak dilakukan 37,7%.

Berdasarkan tabel 4.7 pada aspek yang dinilai tentang memberi lapisan underpad pada pasien, peneliti mendapatkan hasil observasi kepada 30 perawat yang diobservasi selama 7 hari berturut-turut sesuai jadwal dinas perawat, perawat melakukan tindakan sebanyak 130 dan tidak melakukan

sebanyak 80 dengan nilai persentase dilakukan 61,9% dan tidak dilakukan 38,1%.

Berdasarkan tabel 4.6 pada aspek yang dinilai tentang merubah posisi pasien setiap 2 jam sekali, peneliti mendapatkan hasil observasi kepada 30 perawat yang diobservasi selama 7 hari berturut-turut sesuai jadwal dinas perawat, perawat melakukan tindakan sebanyak 113 dan tidak melakukan sebanyak 97 dengan nilai persentase dilakukan 53,8% dan tidak dilakukan 46,2%.

Menurut analisa peneliti hal ini karena kurang adanya kesadaran dari perawat tentang pentingnya mempertahankan personal hygiene atau kebersihan pasien, memberikan lapisan underpad di bawah tempat tidur pasien dan mengubah posisi pasien memiringkan ke kanan dan ke kiri setiap 2 jam sekali. Jumlah tenaga perawat yang dinas di ruang rawat inap tidak sebanding dengan jumlah pasien yang di rawat di ruangan rawat inap, sehingga pada saat melakukan tindakan asuhan keperawatan menjadi tidak maksimal dalam melakukan intervensi keperawatan.

Berdasarkan table 4.13 pada aspek yang di nilai tentang hari paling tidak patuh selama observasi di dapatkan data hari paling banyak banyak tidak patuh selama observasi paling tinggi adalah hari kamis 30 mei 2024 dengan jumlah perawat tidak patuh sebanyak 20 orang perawat dengan presentase 66,7%.

Menurut Analisa peneliti hal ini di karenakan pada saat hari observasi bersamaan dengan acara internal rumah sakit yaitu acara oting rumah sakit sehingga tenaga perawat di ruangan rawat inap menjadi terbatas dan perawat merasa tidak ada pengawasan dari kepala ruang sehingga perawat yang bertugas bekerja tidak sesuai dengan SOP yang di harapkan.

C. Keterbatasan Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah SOP pencegahan luka tekan yang hanya berlaku di Rumah Sakit Siloam Yogyakarta saja sehingga tidak bisa di generalisir di gunakan di semua rumah sakit.