BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan dari tanggal 19-25 Maret 2019 di ruangan ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital Pekanbaru. Dengan jumlah responden 15 orang (total seluruh perawat ICU/ICCU/HCU). Responden – responden tersebut telah memenuhi kriteria inklusi dan telah mengisi/menjawab kuisoner yang diberikan.

A. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini memaparkan distribusi frekuensi dan persentase tentang variabel yang diteliti dari 15 responden berdasarkan kuesioner. Adapun hasil analisa univariat dapat dilihat pada uraian berikut

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan dan Umur di Ruangan ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital

No	Variabel	f	%
1	**Jenis kelamin**		
	Laki - laki	6	40
	Perempuan	**9**	**60**
	Total	**15**	**100**
2	**Pendidikan**		
	D3 Keperawatan	**10**	**66,7**
	S1 Keperawatan	5	33,3
	Total	**15**	**100**
3	**Umur (Usia)**		
	Remaja akhir (17-25 tahun)	3	20
	Dewasa awal (26-35 tahun)	**10**	**66,7**
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	2	13,3
	Total	**15**	**100**

Sumber: penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 15 responden lebih dari setengah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 9 responden (60%), untuk pendidikannya responden sebagian besar tamatan D-III Keperawatan yaitu sebanyak 10 responden (66,7%) dan untuk usia responden sebagian besar kategori usia dewasa awal yaitu sebanyak 10 responden (66,7%).

2. Variabel Independen dan Dependen

Tabel 4.2: Distribusi frekuensi Berdasarkan Pengetahuan, Pelatihan, lama Bekerja dan kemampuan interpretasi Perawat di Ruang ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital.

No	Variabel	f	%
1	**Pengetahuan**		
	Rendah	6	40
	Tinggi	**9**	**60**
	Total	**15**	**100**
2	**Pelatihan**		
	Tidak mengikuti pelatihan EKG	8	53,3
	Mengikuti pelatihan EKG	7	46,7
	Total	**15**	**100**
3	**Lama Bekerja**		
	Baru	**8**	**53,3**
	Lama	7	46,7
	Total	**15**	**100**
4	**Kemampuan perawat dalam interpretasi EKG**		
	Tidak mampu	7	46,7
	Mampu	**8**	**53,3**
	Total	**15**	**100**

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat dari 15 responden sebagian besar kategori berpengetahuan tinggi tentang EKG yaitu sebanyak 9 responden (60%), sebagian besar responden belum ada mengikuti pelatihan tentang EKG yaitu sebanyak 8 responden (53,3%), sebagian besar responden kategori baru bekerja yaitu sebanyak 8 responden (53,3%) dan sebagian besar responden dengan kategori mampu dalam interpretasi EKG yaitu sebanyak 8 responden (53,3%).

B. HASIL ANALISA BIVARIAT

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang dilakukan dengan uji Chi- Square dengan derajat kepercayaan 95% atau α = 0,05, jika *p value* ≤ α (0,05) terdapat hubungan antara dua variabel. Dalam penelitian ini, analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, lama bekerja, pelatihan dengan kemampuan perawat dalam interpretasi EKG. Adapun hasil analisa bivariat tersebut adalah:

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Kemampuan Dalam Interpretasi EKG

Tabel 4.3: Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang EKG Dengan Kemampuan Perawat Dalam Menginterpretasi EKG Di Ruang ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital

Pengetahuan	Kemampuan perawat dalam interpretasi EKG				Total		P Value	OR
	Tidak mampu		Mampu					
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	5	83,3	**1**	**16,7**	6	40	**0,041**	**17,5**
Tinggi	**2**	**22,2**	7	77,8	9	60		
Total	**7**	**46,7**	**8**	**53,3**	**15**	**100**		

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistic Chi Square

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat dari 15 responden, responden kategori berpengetahuan rendah sebanyak 6 responden dan ada 1 responden (16,7%) yang mampu menginterpretasikan EKG. Sedangkan responden dengan kategori yang berpengetahuan tinggi tentang EKG sebanyak 9 responden dan ada 2 responden (22,2 %) yang tidak mampu menginterpretasikan EKG.

Hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,041 ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kemampuan perawat dalam interpretasi EKG di ruang ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital Pekanbaru.

Hasil penelitian juga diketahui nilai *Odds Ratio* (OR)= 17,500 artinya responden yang berpengetahuan rendah beresiko 17,5 kali lebih tinggi untuk tidak mampu dalam interpretasi EKG dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi.

2. Hubungan Pelatihan Dengan Kemampuan Dalam Interpretasi EKG

Tabel 4.5: Hubungan Pelatihan Dengan Kemampuan Perawat Dalam Menginterpretasi EKG Di Ruang ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital.

Pelatihan	Kemampuan perawat dalam interpretasi EKG				Total		P Value	OR
	Tidak mampu		Mampu					
	f	%	f	%	f	%		
Tidak mengikuti	6	75,0	**2**	**25,0**	8	53,3	**0,041**	**18,000**
Mengikuti	**1**	**14,3**	6	85,7	7	46,7		
Total	**7**	**46,7**	**8**	**53,3**	**15**	**100**		

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat dari 15 responden sebanyak 8 responden yang tidak mengikuti pelatihan tentang EKG dan ada 2 responden (25,0%) yang mampu dalam menginterpretasikan EKG. Sedangkan responden yang mengikuti pelatihan tentang EKG sebanyak 7 responden dan ada 1 responden (14,3%) yang tidak mampu dalam menginterpretasikan EKG.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,041 ($p \leq 0,05$) berarti Ho maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan kemampuan perawat dalam interpretasi EKG.

Hasil analisis juga diketahui nilai OR= 18,000 artinya responden yang tidak ada mempunyai pelatihan EKG memiliki peluang 18 kali untuk tidak mampu dalam interpretasi EKG dibandingkan dengan responden yang memiliki pelatihan.

3. Hubungan Lama Bekerja Dengan Kemampuan Dalam Interpretasi EKG

Tabel 4.6: Hubungan Lama Bekerja Dengan Kemampuan Perawat Dalam Menginterpretasi EKG Di Ruang ICU/ICCU/HCUAulia Hospital.

Lama Bekerja	Kemampuan Perawat Dalam Interpretasi EKG				Total		*p* Value	OR
	Tidak Mampu		Mampu					
	f	%	f	%	n	%		
Baru	6	75,0	**2**	**25,0**	8	100		
Lama	**1**	**14,3**	6	85,7	7	100	**0,041**	**18,000**
Total	**7**	**46,7**	**8**	**53,3**	**15**	**100**		

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat dari 15 responden, sebanyak 8 responden yang baru bekerja dan ada 2 responden (25,0%) yang mampu dalam interpretasi EKG, sedangkan responden yang sudah lama bekerja sebanyak 7 responden dan ada 1 responden (14,3%) yang tidak mampu interpretasi EKG.

Berdasarkan analisa melalui uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,041 ($p \leq 0,05$) berarti Ho ditolak maka dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan kemampuan perawat di ruang ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital dalam interpretasi EKG.

Hasil penelitian juga diketahui nilai *Odds Ratio* (OR)= 18,000 artinya responden yang baru bekerja mempunyai peluang 18 kali lebih tinggi untuk tidak mampu dalam interpretasi EKG dibandingkan dengan responden yang sudah lama bekerja.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kemampuan Perawat dalam Interpretasi EKG di Ruangan ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019.

Hasil uji statistic *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,041 ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kemampuan perawat dalam interpretasi EKG Di Ruang ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital Pekanbaru. Menurut Fitriani (2011), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior)*. Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan - pertanyaan. Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut (Notoadmojo, 2010).

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 9 responden berpengetahuan tinggi ada 2 responden (22,2%) yang tidak mampu dalam menginterpretasikan EKG. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan

karena pada saat mengisi kuesioner responden tidak mengisi kuesioner dengan teliti.

Responden dengan kategori berpengetahuan rendah sebanyak 6 responden dan ada 1 responden (16,7%) yang mampu menginterpretasikan EKG, menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena pengalaman kerja yang sudah lama mungkin secara teori responden kurang menguasai namun melihat gambaran EKG yang sudah sering dilihat di monitor pasien sehingga pada saat menjawab gambar pada kuesioner responden mampu untuk menginterpretasikannya. Responden berpengetahuan rendah ini berdasarkan hasil penelitian 17,5 kali beresiko tidak mampu dalam menginterpretasikan EKG. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Rivo (2015) dimana sebanyak 13 (72,2%) dari 18 responden dengan pengetahuan rendah yang tidak mampu menginterpertasi EKG. Sedangkan diantara responden yang pengetahuan tinggi diperoleh 17 responden hanya terdapat 4 responden (23,6%) yang tidak mampu menginterpretasi EKG .

Oleh karena itu diharapkan Rumah Sakit harus melakukan *upgrade* pengetahuan mengenai EKG sehingga perawat-perawat terampil dalam memberikan pelayanan pada kasus- kasus kegawatdaruratan jantung sehingga pelayanan yang diberikan optimal.

2. Hubungan Lama Bekerja dengan Kemampuan Perawat dalam Interpretasi EKG di Ruangan ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019.

Berdasarkan hasil analisa dengan uji *chi- square* diperoleh nilai *p* value = 0,041 ($p \leq 0,05$), berarti Ho ditolak, terdapat hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan kemampuan perawat dalam menginterpretasikan EKG. Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, baik dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Hal tersebut dilakukan dengan cara pengulangan kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Pengalaman kerja dapat menggambarkan seseorang dalam mengusai bidang tugasnya, pengalaman kerja banyak tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan pekerja yang pengalamannya sedikit karena semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik (Supriyono, 2012).

Responden dengan kategori lama bekerja sebanyak 7 responden dan ada 1 responden (14,3%) yang tidak mampu dalam menginterpretasikan EKG, menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena responden belum mengikuti pelatihan EKG dan jarang terpapar dengan kasus – kasus kegawatdaruratan kardiovaskuler selama bekeja karena dalam 2,5 tahun terakhir ini dokter spesialis jantung paru (Sp.JP) di Aulia Hospital tidak ada jadi pasien penyakit jantung sangat dibatasi. Selain itu mungkin pada saat mengisi kuesioner responden kurang teliti.

Menurut asumsi peneliti dari 8 responden dengan kategori baru bekerja ada 2 responden (25%) yang mampu dalam menginterprestasikan EKG. Hal ini bisa disebabkan karena responden berpendidikan sarjana keperawatan, pelatihan BTCLS yang didapatkan saat pendidikan dan adanya keinginan responden untuk lebih meningkatkan pengetahuannya tentang EKG yang didapatkan dari pendidikan dengan seiringnya waktu pada saat bekerja. Menurut Supradi (2007) makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan (wawan, 2014).

Pengalaman kerja seorang perawat sangat mempengaruhi kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan termasuk kemampuan dalam interpretasi EKG. Berdasarkan hasil penelitian responden yang baru bekerja 18 kali beresiko tidak mampu dalam menginterpretasikan EKG. sehingga harapan peneliti manajemen rumah sakit harus lebih memperhatikan distribusi karyawannya agar seimbang setiap ruangan antara yang lama dengan yang baru. Selain itu juga rumah sakit harus memperhatikan kesejahteraan karyawannya agar karyawan yang lama betah untuk bekerja di Aulia Hospital.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Rosmalinda (2012) didapatkan bahwa sebagian besar perawat RSUD

Arifin Achmad Pekanbaru lama bekerja lebih dari lima tahun. Kemampuan perawat dalam interpretasi EKG lebih baik dengan pengalaman kerja yang sudah lama apalagi sering terpapar dengan informasi tentang EKG. Penelitian Faizan (2008), tentang Hubungan antara lama bekerja dengan kinerja perawat, dengan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$). Menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan kemampuan/kinerja seseorang.

3. Hubungan Pelatihan dengan Kemampuan Perawat dalam Interpretasi EKG di Ruangan ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019.

Berdasarkan hasil analisa dengan uji *chi- square* diperoleh nilai p = 0,041($p \leq 0,05$), berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan kemampuan perawat dalam interpretasi EKG. Menurut Notoadmojo (2010), pelatihan memiliki tujuan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai kriteria keberhasilan program secara keseluruhan. Menurut Firdaus (2009), Tujuan pelatihan EKG adalah agar para peserta kursus dapat menginterpretasikan EKG dengan baik, terutama dalam menangani dan mengenali kondisi pasien dengan kegawatdaruratan yang sering ditemui dalam praktek sehari-hari sehingga dapat memutuskan tatalaksana yang tepat pada pasiennya. Pelatihan merupakan suatu upaya yang baik bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan wawasan melalui pengalaman belajar.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 8 responden dengan kategori belum mengikuti pelatihan EKG dan ada 2 responden (25,0%) yang mampu menginterpertasi EKG. Menurut asumsi peneliti tidak adanya pelatihan tidak menjadi penghalang untuk seorang perawat untuk tidak mampu menginterpretasikan EKG, karena dengan pengalaman bekerja dan bekal ilmu yang didapat dari pendidikan dapat mengembangkan pengetahuan tentang EKG asalkan ada kemauan untuk belajar. Tapi tidak dapat dipungkiri bahwa pelatihan juga perlu untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan *skill* seseorang.

Sedangkan dari 7 responden dengan kategori ada pelatihan sebanyak 1 responden (14,3%) yang tidak mampu menginterpretasi EKG. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena pengalaman kerja yang belum lama, mungkin saja pada saat mengisi kuesioner responden kurang teliti atau karena jarang terpapar dengan kasus kegawatdaruratan jantung sehingga walaupun sudah memiliki pelatihan tapi tidak diasah terus menerus akan mengalami kesulitan dalam menginterpretasi EKG.

Sebaiknya di Aulia Hospital harus melakukan penyegaran pelatihan tentang EKG secara berkala/periodik, agar meningkatkan kemampuan perawat dalam menginterpretasikan EKG. Apabila hal ini tidak ditindak lanjuti, maka akan berakibat 18 kali beresiko perawat tidak mampu dalam menginterpretasikan EKG.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susilawati (2011), dimana terdapat hubungan antara penyegaran pelatihan EKG dengan kemampuan menginterpretasi EKG dengan nilai p value = 0,000 ($p \leq 0,05$).

B. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini masih mempunyai banyak kekurangan, yaitu penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan menganalisis pengetahuan, pelatihan, lama kerja serta kemampuan interpretasi secara bersamaan. Jumlah sampel dalam penelitian ini juga masih sedikit perlu ditambah jumlahnya sehingga hasil penelitian yang didapatkan lebih akurat.

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Faktor – faktor yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam interpretasi *Elektrokardiografi* di Ruang ICU/ICCU/HCU Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan responden tentang EKG dalam penelitian ini sebagian besar kategori berpengetahuan yang rendah.
2. Masa bekerja responden dalam penelitian ini sebagian besar kategori baru bekerja (kurang dari 3 tahun).
3. Sebagian besar responden dalam penelitian ini belum mengikuti pelatihan tentang EKG.
4. Sebagian besar responden dalam penelitian ini kategori tidak mampu dalam interpretasi EKG.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kemampuan perawat dalam interpretasi EKG.
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan kemampuan perawat dalam interpretasi EKG.
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan kemampuan perawat dalam interpretasi EKG.

B. Saran

Dengan memperhatikan hasil penelitian ini maka ada beberapa saran dari peneliti:

1. Bagi Perawat

Diharapkan untuk perawat lebih meningkatkan kemampuannya dalam interpretasi hasil EKG, karena hal ini sangat dibutuhkan dalam penanganan cepat pada pasien jantung misalnya dalam masalah aritmia, infark dan iskemi, memerlukan pemantauan EKG secara terus menerus. Dan diharapkan bagi perawat agar dapat mengikuti pelatihan yang diadakan baik internal Rumah Sakit maupun eksternal agar pengetahuan mengenai EKG bertambah, serta kualitas asuhan keperwatan semakin meningkat.

2. Bagi Manager Keperawatan

Bagi Manager Keperawatan dan Direktur hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan agar dilakukannya pelatihan EKG disetiap ruangan, sehingga perawat akan mampu untuk menangani dan mengenali kondisi pasien dengan kegawatdaruratan yang sering ditemui dalam praktek sehari-hari.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan pada penelitian selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan faktor lain yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam interpretasi EKG dengan jumlah sampel lebih banyak dengan desain penelitian. yang berbeda sehingga didapatkan hasil yang benar-benar aktual dalam hubungannya dengan kemampuan perawat dalam interpretasi EKG.

DAFTAR PUSTAKA

Asmadi, (2008). Konsep Dasar Keperawatan, edisi 1. Jakarta, ECG.

Atmojo, W.T. (2015), Tingkat Pengetahuan Perawat dalam menginterprestasikan EKG Di ruang ICU Dan IGD RSU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, https//repository.unjaya.ac.id. Diperoleh pada tanggal 22 januari 2019.

Firdaus, (2009). *Elektrokardiografi* praktis tentang kegawatan jantung, edisi 1. Jakarta, PERKI Jaya.

Harun, S. (2009). Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Menginterprestasikan EKG Dasar Di Ruang IGD, ICU, Dan IMC RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, http//digib.unisayogya.ac.id. Diperoleh pada tanggal 22 Januari 2019.

Hidayat, A.A. (2011). Riset keperawatn dan teknik penulisan ilmiah. Jakarta, Salemba Medika.

——— (2008). Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta, Salemba Medika.

Nurasalam. (2008). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrument Penelitian Keperawatan. Jakarta, Salemba Medika

——— (2014). Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 4*. Jakarta, Salemba Medika.

Nazmah, A. (2010). Cara Praktis Dan Sistematis Belajar Membaca EKG. Jakarta, Kompas Gramedia

Notoatmojo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta, Rineka cipta.

Rosmalinda. (2012). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat IRNA Medikal Dalam Menginterprestasikan Hasil EKG, https//media.neliti.com. Diperoleh pada tanggal 21 Oktober 2018.

Riskesdas. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018, http:www.kemenkes.go.id. Diperoleh pada tanggal 20 November 2018

Thaler, S.M. (2009). Satu – satunya buku EKG Yang Anda Perlukan. Jakarta, EGC

Wu, H. (2012). *Retention of knowledge by nurses after an online ECG monitoring course*. Yale University, http:www.E-Journal.ac.id/opac/10370848552. Diperoleh tanggal 20 November 2018.

Wulandari. (2009). Analisis kebutuhan pelatihan perawat. http://fkm@unair.ac.id. Diperoleh pada tanggal 13 Januari_2014

Wawan, A. (2014). Pengetahuan, Sikap Dan Prilaku Manusia. Yogyakarta, Nuha Medika.