

METODE COACHING GROW TERHADAP PELAKSANAAN PEMASANGAN INFUS

COACHING GROW METHOD AT INFUSION PRACTICE

Husnul Khotimah¹, Suci Nurjanah²

¹Universitas Nurul Jadid, Probolinggo Jawa timur

²Politeknik Negeri Indramayu, Indramayu, Jawa Barat

Email : ¹husnulkhotimah@unuja.ac.id

²Sucinurjanah@polindra.ac.id

ABSTRACT

Coaching GROW adalah strategi dalam meningkatkan kesadaran dalam perubahan perilaku perawat pelaksana pada saat pemasangan infus sesuai standar prosedur. Tujuan penelitian ini adalah sebagai upaya perubahan perilaku perawat dalam pemasangan infus sehingga meminimalisir kejadian flebitis pada pasien. Penelitian ini menggunakan metode quasi experimental (Pre-Post test with Group Design) dengan 34 sample perawat pelaksana, yaitu 17 kelompok perlakuan dan 17 kelompok kontrol. 170 sample pasien, 85 pasien kelompok perlakuan dan 85 pasien kelompok kontrol. Hasil uji analisis wilcoxon signed rank test pre-test dan post-test pada kelompok perlakuan menunjukkan nilai p value = 0,05, pada kelompok kontrol dengan nilai p value= 0,3 dan Uji mann-whitney nilai p value=0,01 artinya ada perbedaan yang signifikan pada perawat pelaksana antara pemberian metode coaching GROW dan tanpa pemberian coaching GROW. Hasil penelitian ini menganjurkan bagi manajer keperawatan untuk menggunakan metode coaching GROW sehingga dapat meningkatkan keterampilan dalam perubahan perilaku perawat dalam pemasangan infus dan mencegah terjadinya flebitis.

Kata kunci: Coaching, GROW, Infus, Flebitis

ABSTRACT

The Use of Coaching GROW Method on Infusion. Implementation of infusion that is not in accordance with standard procedures will be at risk of phlebitis. GROW Coaching is a strategy to increase awareness in changing behavior of nurses during infusion according to standard procedures. The purpose of this study is to attempt to change nurses' behavior in infusion so as to minimize the incidence of phlebitis in patients. This study uses a quasi-experimental method (Pre-Post test with Group Design) with 34 samples of nurse implementers, namely 17 treatment groups and 17 control groups. 170 patient samples, 85 treatment groups and 85 control group patients. The results of the Wilcoxon signed rank test-test and post-test analysis in the treatment group showed p value= 0.05, in the control group with p value= 0.3 and mann-whitney test p value= 0.01 means there is significant differences in nurses implementing between grow coaching methods and without GROW coaching. This means that the implementation of SPO based on GROW coaching has an opportunity value of fewer plebitis. The results of this study suggest that nursing managers use the GROW coaching method so that they can improve skills in changing nurses' behavior in infusion and preventing phlebitis.

Keywords:Coaching, GROW, Infusion, Phlebitis

PENDAHULUAN

Infeksi Rumah Sakit (IRS) atau Hospital Associated Infections (HAIs) dapat menghambat proses penyembuhan, pemulihan pasien bahkan meningkatkan potensi morbiditas dan mortalitas, yang pada akhirnya secara otomatis juga memperpanjang masa perawatan, meningkat biaya rawat, sekaligus menghambat mutu pelayanan rumah sakit (Slegt, Laan, Veen, Hendriks, & Romme, 2013) penyebab infeksi harus dikontrol secara ketat demi keamanan pasien di rumah sakit (Friedman C, 2011; Kemkes, 2011).

Terapi infus dapat membawa resiko infeksi penyebab mikroba masuk langsung ke aliran darah yang berpotensi untuk terjadi phlebitis (Sullivan, 2014 ; NHS, 2010). Kejadian phlebitis menjadi indikator mutu pelayanan minimal rumah sakit dengan standar kejadian $\leq 1,5\%$ (Kemkes, 2011) dan standar minimal kejadian menurut Infusion Nursing Society $<5\%$ (INS, 2010). Penelitian (Aisyah & Satya Bakti, 2012) menyatakan perlu strategi atau metode coaching yang dapat meningkatkan kesadaran untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlu metode coaching dalam melakukan Intervensi kesehatan dalam jangka panjang serta Evaluasi secara terus menerus (Oksman, Linna, Hörhammer, Lammintakanen, & Talja, 2017) Coaching telah terbukti dapat meningkatkan kemampuan dalam pengetahuan, skill dan berbagai kompetensi ilmu dalam keperawatan (Rahayu, Hartiti, & Rofi, 2016; Serio, 2014; Miller, 2011).

Angka kejadian phlebitis di negara lain menurut (Erdogan & Denat, 2016) berdasarkan survey Sampel terdiri dari 325 pasien di atas usia 18 yang menerima obat dan terapi cairan melalui intravena perifer 347 sample

kateter semua sample yang diobservasi selama 2 hari rawat ditemukan 17,6% angka kejadian flebitis. Berdasarkan penelitian (Souza, Oliveira, Dias, & Nicola, 2015). Pemberian terapi vena dari 221 sampel yang dianalisis, ada 42 sample angka kejadian dengan kriteria. Penelitian juga dilakukan oleh (Salgueiro-Oliveira, Parreira, & Veiga, 2012) di Coimbra Angka kejadian plebitis 11.09% dari total pemasangan intravena perifer yang diobservasi 1,244 sampel dan 317 sample yang dikeluarkan. Penelitian lain menyebutkan dengan sampel 43 dari pasien, plebitis telah didapatkan pada rata-rata timbulnya 2 hari setelah insersi kateter. Tingkat kejadian itu 38 % kasus hari dari total hari kateter (Parás-bravo, Paz-zulueta, Sarabia-lavin, & Jose, 2016).

Angka kejadian phlebitis di Indonesia dalam penelitian yang dilakukan di rumah sakit Bunda Prabumulih menunjukkan bahwa angka kejadian plebitis masih tinggi berkisar 8% s/d 17% dan Rumah Sakit Umum Karawang 11, 43%. Berdasarkan Hasil data pendahuluan di Rumah Sakit Annisa Tangerang Berdasarkan hasil pengamatan awal di rumah sakit Annisa Tangerang 6 perawat yang melakukan pemasangan terapi intravena dengan Hasil observasi menunjukkan bahwa 2 perawat sesuai standar SPO (60%) dan 4 perawat (40%) cenderung tidak sesuai standar. Hasil wawancara terhadap perawat mereka kurang mematuhi Standar Prosedur Operasional (SPO) menyatakan alasan karena saat pemasangan infus lupa, repot, terlalu formal dan situasional.

Pendekatan salah satu penelitian menyebutkan jika kepatuhan tinggi terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) tingkat infeksi akan lebih rendah. Rumah sakit harus menargetkan meningkatkan kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) (Furuya et al.,

2011) metode coaching kesehatan dapat memperkuat konsep atau proses untuk mempengaruhi perilaku kesehatan individu dan meningkatkan sistem manajemen termasuk melakukan standar prosedur operasional (Jeon & Benavente, 2016) sehingga coaching Kesehatan menjadi bagian integral dari strategi kerja perawat kesehatan 'untuk mempengaruhi perilaku karyawan dalam manajemen kesehatan dan tujuan hasil kesehatan (Miller, 2011).

Coaching GROW adalah salah satu pendekatan perilaku sesuai dengan cara kerja organisasi. Termasuk dalam meningkatkan kepatuhan, pengetahuan, skill dan kompetensi dalam keperawatan. Coaching menjadi langkah penting dalam membantu perawat untuk belajar dan tumbuh dengan baik seperti kemajuan dalam peran kepemimpinan di rumah sakit (Serio, 2014). Pemasangan infus penyebab utama phlebitis menjadikan coaching GROW strategi untuk peningkatan skill, pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pemasangan infus dan angka kejadian plebitis dapat diminimalisir, maka penting untuk melakukan penelitian tentang metode coaching GROW pelaksanaan dalam pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit.

METODE

Jenis penelitian Quasi Experiment dengan desain Control Group Pretest-Posttest. Lokasi Penelitian dilakukan di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang, waktu penelitian dilakukan bulan Mei sampai bulan Juni pada tahun 2017. Total sampel yang digunakan total dalam penelitian ini adalah 34 sampel

perawat pelaksana (n=17 kelompok intervensi, n=17 kelompok intervensi), mengetahui pengaruh metode coaching GROW (independent) terhadap pelaksanaan infus (dependent) maka Pada Kriteria penelitian adalah Perawat pelaksana RS An-Nisa, Bersedia mengikuti proses coaching GROW menurut sir john whitmore dengan metode pengarahan 4 kali pertemuan kepada perawat pelaksana. Mengikuti coaching GROW pada pelaksanaan pemasangan infus, Pendidikan perawat minimal D3 keperawatan, Perawat berasal dari dirawat inap dan Unit Gawat Darurat (UGD). Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi standar prosedur operasional (SPO) pemasangan infus setelah dilakukan pengarahan coaching GROW berdasarkan teori Sir John. Analisis menggunakan wilcoxon dan mann whitney dengan alpha= 0,05.

Pasien yang dilakukan tindakan pemasangan infus oleh perawat pelaksana. Adapun cara pengambilan sampel pasien menggunakan teknik Consecutive sampling, yaitu jumlah pasien baru yang mendapat terapi infus dari perawat pelaksana sesuai kriteria 170 pasien (n= 85 pasien kontrol, n= 85 pasien intervensi), Kriteria Inklusi Pada Sampel Pasien: Pasien mendapat tindakan pemasangan infus dari perawat pelaksana, Pasien menjalani perawatan dan mendapat terapi infus sedikitnya tiga hari setelah pemasangan infus, Usia pasien 18–80 tahun, Tingkat kesadaran pasien compos mentis, Pasien kooperatif, Lokasi pemasangan infus di area perifer, Cairan infus bukan koloid, Bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan surat kesediaan menjadi responden.

HASIL

Tabel 1. Hasil Coaching GROW Dan Tanpa Pemberian Coaching GROW

Variable	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	95%CI
Intervensi						
Umur Pre	17	75,7	77,3	8,7	53-89,3	71,2-80
Post	17	89,5	88,6	2,8	84,8-95,1	88,5-88,0
Kontrol						
Pre	17	75,8	76,0	5,2	63,2-81,3	72,5-77,9
Post	17	74,8	75,0	5,2	61,8-82,0	72,1-77,5

Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 1, hasil analisis didapatkan rata-rata perawat pelaksana kelompok intervensi sebelum dilakukan coaching GROW adalah 75,7 artinya belum sesuai standar SPO (95% CI:71,2-80,2), dengan standar deviasi 8,7, Pelaksanaan pemasangan infus sebelum dilakukan coaching GROW minimal 53 belum sesuai SPO dan tertinggi 89,3. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata pemasangan infus perawat pelaksana sebelum dilakukan coaching adalah diantara 71,2 sampai dengan 80 artinya belum sesuai dengan standar SPO.

Rata-rata perawat pelaksana kelompok intervensi setelah dilakukan coaching GROW adalah 89,5 artinya belum sesuai standar SPO (95% CI:88,5-88,0), dengan standar deviasi 2,8, Pelaksanaan pemasangan infus setelah dilakukan coaching GROW minimal 84,8 sesuai SPO dan tertinggi 95,1. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata pemasangan infus perawat pelaksana setelah dilakukan coaching adalah diantara 88,5 sampai dengan 88,0 artinya sesuai SPO. Hasil analisa didapatkan rata-rata pemasangan infus pada perawat pelaksana di kelompok

kontrol sebelum tanpa coaching grow adalah adalah 75,2 artinya belum sesuai standar SPO (95% CI:72,5-77,9), dengan standar deviasi 5,2, Pelaksanaan pemasangan infus sebelum tanpa dilakukan coaching GROW minimal 63,2 belum sesuai SPO dan tertinggi 81,3. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata pemasangan infus perawat pelaksana sebelum tanpa dilakukan coaching GROW adalah di antara 72,5 sampai dengan 77,9 artinya belum sesuai dengan standar SPO.

Hasil analisa didapatkan rata-rata pemasangan infus pada perawat pelaksana di kelompok kontrol sebelum tanpa Coaching GROW adalah adalah 74,8 artinya belum sesuai standar SPO (95% CI:72,1-77,5), dengan standar deviasi 5,2, Pelaksanaan pemasangan infus setelah evaluasi sebelum tanpa dilakukan coaching GROW minimal 61,8 artinya belum sesuai SPO dan tertinggi 82,0 Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa rata-rata pemasangan infus perawat pelaksana setelah evaluasi sebelum Tanpa dilakukan coaching GROW adalah diantara 72,1 sampai dengan 77,5 artinya belum sesuai dengan standar SPO.

Tabel 2 Analisis Pengaruh Coaching GROW

Intervensi	Hasil		P Value 0,01
	N	%	
Pre-post Coaching GROW	Positif	11	64,7% 0,01
	Negatif	0	0
	Tetap	6	35,3%
Total	17	100	
Pre-Post tanpa Coaching GROW	Positif	1	5,9% 0,3
	Negatif	0	0
	Tetap	16	94,1%
Total	17	100	

Data Primer, 2017

Analisis Tabel 2. Pemberian metode coaching GROW terhadap pelaksanaan pemasangan infus pada perawat pelaksana sebelum dan sesudah mengalami perubahan lebih baik dalam pemasangan infus sebanyak 11 (64,7) responden. Sedangkan yang tidak mengalami perubahan meski dilakukan pemberian metode coaching GROW sebanyak 6 responden. Hasil uji statistik menunjukkan nilai P value =0,01 artinya ada perubahan perilaku pada keterampilan perawat pelaksana dalam pemasangan infus sebelum dan sesudah dilakukan coaching GROW.

Analisis tanpa pemberian metode coaching GROW terhadap pelaksanaan pemasangan infus pada perawat pelaksana sebelum dan sesudah tidak mengalami perubahan dalam pemasangan infus sebanyak 16 (94,1%) responden. Hanya (5,9) responden yang mengalami perubahan lebih baik dalam pelaksanaan pemasangan infus. Hasil uji statistik menunjukkan nilai P value =0,317 dapat disimpulkan bahwa tidak ada perubahan perilaku keterampilan dalam pelaksanaan pemasangan infus sebelum dan sesudah tanpa menggunakan metode coaching GROW.

Analisa perbedaan menunjukkan nilai p value= 0,01, karena nilai p value <0,05 artinya ada perbedaan yang signifikan antara perawat pelaksana yang dilakukan metode coaching

GROW dan tanpa dilakukan metode coaching GROW

PEMBAHASAN

Penelitian kelompok intervensi dari 17 perawat pelaksana didapatkan 11 perawat pelaksana memiliki perubahan perilaku lebih baik dalam pelaksanaan pemasangan infus setelah dilakukan coaching GROW. Artinya lebih dari setengah perawat pelaksana diruang rawat inap dan UGD mampu merubah perilaku keterampilan pelaksanaan pemasangan infus lebih baik penelitian metode coaching GROW secara bermakna dapat meningkatkan keterampilan perawat pelaksana dalam pemasangan infus sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

Pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah terdapat 16 perawat pelaksana artinya hampir keseluruhan perawat pelaksana tidak mengalami perubahan perilaku sebelum dan sesudah evaluasi berbeda dengan kelompok yang diberikan metode coaching GROW, tidak ada perubahan keterampilan pelaksanaan pemasangan infus sebelum dan sesudah tanpa metode coaching GROW.

Perbandingan kedua kelompok ada perbedaan yang bermakna antara perawat pelaksana yang dilakukan metode coaching GROW dan tanpa dilakukan metode coaching GROW, penelitian metode coaching GROW

memiliki peran dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam pemasangan infus sehingga perubahan perilaku dalam pelaksanaan pemasangan infus sesuai.

Pernyataan di atas berbanding lurus dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya kontribusi coaching dari perawat senior untuk membantu rekan-rekannya mengembangkan keterampilan klinis mereka. Juga memperlihatkan coaching dapat digunakan sebagai kerangka kerja analisis praktek keterampilan. Coaching berfokus pada yang perawat lakukan dan bagaimana individu berpikir tentang apa yang dilakukan. Coaching membantu menemukan staf untuk memahami banyak pengetahuan dan peningkatan keterampilan lebih baik yang telah dimiliki staf.

Berdasarkan Nursing Services Director (2010) coaching merupakan langkah penting dalam membantu perawat untuk belajar dan berkembang, Penelitian (Jeon & Benavente, 2016) bahwa pembinaan kesehatan memberikan kekuatan kepada perawat pelaksana dengan meningkatkan keterampilan pendekatan yang sangat efektif untuk mengubah dan memperbaiki perilaku pasien dengan memberdayakan mereka agar menjadi pusat perawatan kesehatan mereka sendiri lebih baik (Jeon & Benavente, 2016).

Coaching memiliki peran yang besar untuk mengubah perilaku termasuk didukung dalam penelitian Natazia (2014) yang menunjukkan ada pengaruh antara motivasi dan persepsi terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP. Secara khusus coaching dapat membantu dalam Meningkatkan performa dan produktivitas kinerja individu maupun organisasi, Meningkatkan komitmen dan motivasi kerja, Menjadi bagian dalam nilai dan perilaku organisasi,

Meningkatkan keterampilan dan pengoptimalisasi individu (Passmore, 2010).

Pembinaan (coaching) kesehatan menjadi bagian integral dari strategi perawat kesehatan untuk mempengaruhi perilaku karyawan manajemen kesehatan dan output kesehatan. Pembinaan kesehatan menyediakan perawat kesehatan kerja dengan kerangka kerja melibatkan dan membantu karyawan membuat perubahan gaya hidup positif di bawah kendali langsung. Pendekatan Terintegrasi untuk Pengelolaan Diri Sendiri dan pelayanan kesehatan, Praktik Berbasis Bukti (Miller, 2011).

Peran coaching GROW, perawat yang lebih senior (ketua tim) mendukung dan melatih perawat yunior (perawat pelaksana), memberikan penguatan yang positif dalam menggali pengetahuan perawat. Pada perawat yang kurang berpengalaman, seorang coach akan mengatakan apa yang harus dilakukan dalam pelaksanaan pemasangan infus, coach bertanya bagaimana rencana mereka untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam pelaksanaan pemasangan infus dan kemudian membantu memperbaiki rencana tindakan pemasangan infus lebih baik sehingga keberhasilan terwujud berupa kepatuhan pemasangan infus sesuai standar SPO. Kegiatan efektif proses pembelajaran dengan mengajukan pertanyaan reflektif dan memberi umpan balik. Upaya penelitian ini menindak lanjuti cara dan strategi agar perawat menyadari manfaat besar dalam melakukan keterampilan pemasangan infus sesuai standar prosedur operasional dengan membangkitkan kesadaran perawat melalui coaching GROW.

Hasil observasi coaching GROW didapatkan, pada kelompok intervensi coaching fase tujuan (Goal) pemasangan infus 100% perawat dapat mengeksplorasi pengetahuan

bahwa pemasangan infus yang baik harus sesuai standar SPO yang wajib dilakukan perawat yaitu mengidentifikasi indikasi pemasangan infus, mengkaji klien terlebih dahulu sebelum pemasangan infus, melakukan higiene tangan dan prinsip kesterilan, mengumpulkan dan menyiapkan alat, komunikasi terapiutik, melakukan prosedur klinis termasuk teknik pemasangan, namun pada fase kenyataan (Reality) di UGD tindakan infus sebagian perawat belum bisa konsisten dalam prinsip ke 3 yaitu menjaga prinsip steril termasuk aseptik dalam dalam teknik pemasangan infus. Pada pertemuan pertama dan kedua coaching dilakukan prinsip ke 3 baru bisa mempertahankan yaitu prinsip steril dan aseptik dalam pemasangan infus. Kenyataan pada ruang rawat inap tidak jauh beda dengan ruang UGD belum konsisten dalam menjaga higiene tangan ditambah perawat masih lupa menyiapkan sebagian alat, terlalu lama fixasi pasien, gagal dalam teknik penusukan coaching pertemuan ke 2 baru bisa melakukan sesuai dengan standar SPO. Coaching tahap (Option) perawat memiliki perbedaan dalam memecahkan permasalah, pada tahap reality solusi diperkaya sendiri di permasalahan pada setiap masing-masing kenyataan perilaku pemasangan infus dengan cara belajar dan sering up date ilmu terbaru tentang efektivitas pemasangan infus yang baik dan sering membaca SPO yang telah disediakan oleh ruangan. Pada tahap komitmen (warp up atau will) perawat pelaksana memiliki lebih antusias dalam berkomitmen untuk melakukan keterampilan pemasangan untuk lebih baik dari sebelumnya dengan solusi yang telah mereka pecahkan dengan mereka menyadari bahwa pentingnya kepatuhan terhadap standar bisa berdampak kepada pasien dan mutu rumah sakit.

Kegiatan coaching GROW bertujuan memotivasi perawat

pelaksana untuk melakukan pemasangan infus sesuai standar, membimbing dan mengarahkan perawat pelaksana mengembangkan kemampuan dalam meningkatkan kesadaran pentingnya keterampilan dan pengetahuan pemasangan infus untuk meminimalisir kejadian komplikasi pemasangan infus dengan melakukan standar kepatuhan terhadap standar prosedur operasional pemasangan infus.

Coaching GROW yang dilakukan ketua tim perawat pelaksana memberikan dampak perubahan perilaku yang berbanding lurus dengan teori Faktor terjadinya perubahan perilaku menurut Teori lawrence green adalah memiliki pengetahuan, keyakinan, motivasi, persepsi dan kepercayaan (Notoatmodjo, 2012).

Coaching GROW memiliki strategi dalam membangkitkan pengetahuan mendampingi dalam menguatkan keyakinan, memotivasi disetiap ada permasalah dan memberikan persepsi positif dalam diri setiap coachee sehingga nilai kepercayaan dan saling percaya antara ketua tim dan perawat pelaksana dalam perubahan perilaku lebih baik, dengan pertemuan dan pembelajaran yang dilakukan secara terus menerus akan sangat berdampak pada perubahan perilaku perawat pelaksana.

Hasil peneliti yang dilakukan 4 kali tatap muka dengan proses evaluasi secara terus menerus menghasilkan Coaching GROW ketua tim pada perawat pelaksana meningkatkan motivasi, memberikan persepsi yang positif, mendorong keyakinan perilaku lebih baik sehingga memiliki banyak peluang untuk mendapatkan keterampilan dan pengetahuan baru dalam pelaksanaan pemasangan infus, pengembangan pribadi dengan kesempatan pembelajaran secara terus menerus sehingga mendorong sikap positif

untuk pembelajaran fleksibilitas. Memberikan proses pembelajaran coaching yang selalu memungkinkan coachee untuk memilih apa dan bagaimana mereka belajar, Coaching GROW yang dilakukan oleh ketua tim mengarahkan dan mengevaluasi secara kontinyu dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan pemasangan infus perawat pelaksana sehingga perubahan perilaku pelaksanaan pemasangan infus dari yang belum melakukan sesuai dengan standar prosedur operasional sampai melakukan standar prosedur operasional pemasangan infus dengan baik, perawat pelaksana memiliki lebih efektifitas yang lebih besar dalam memberikan asuhan dan perawat pelaksana memberikan asuhan keperawatan dengan lebih cerdas sehingga dapat mengatasi masalah serta konsisten melakukan keterampilan pemasangan infus dengan baik.

Hasil penelitian Pelaksanaan SPO yang berbasis coaching GROW memiliki nilai peluang lebih sedikit untuk terjadinya plebitis dibanding dengan kelompok kontrol. Hasil penelitian berhubungan dengan penelitian (Maria, 2012) yaitu ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus dengan kejadian phlebitis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pemasangan infus berbasis GROW memiliki hubungan yang signifikan antara prosedur pemasangan infus berbasis GROW dengan kejadian plebitis, yang berarti bahwa tingkat kejadian plebitis dapat dicegah dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan pelaksanaan sesuai prosedur pemasangan infus melalui metode coaching GROW. Peningkatan pengetahuan dan efektivitas yang lebih

besar dapat diperoleh melalui coaching dan orang akan bekerja dengan lebih cerdas (Passmore, 2010).

Pemasangan infus (terapi intravena) mempersyaratkan perawat profesional memiliki kemampuan dan memecahkan masalah dan aplikasi pengetahuan (Febrianty, J. Mulyadi. Babakal, 2013) sehingga penelitian (Aisyah & Satya Bhakti, 2012) menyatakan strategi atau metode coaching yang dapat meningkatkan kesadaran untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi dan untuk menumbuhkan kesadaran pada setiap perawat.

Plebitis dapat dicegah dengan melakukan teknik aseptik selama pemasangan menggunakan ukuran kateter IV yang sesuai dengan ukuran vena, mempertimbangkan pemilihan lokasi pemasangan serta kesadaran melakukan pemasangan infus sesuai standar prosedur, evaluasi kinerja pelaksanaan pemasangan infus, penggunaan transparan dressing untuk area insersi.

Berdasarkan observasi peneliti, Selain kepatuhan perawat dalam hal prosedur pemasangan infus yang sesuai dengan SOP perlunya evaluasi pembimbingan (coaching) secara terus menerus merupakan hal yang sangat penting, dalam meningkatkan pengetahuan pengetahuan dan kepatuhan standar serta meningkatkan keterampilan perawat dalam pelaksanaan pemasangan infus. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wahyuna, Mulyono, & Nurachmah, 2013) mengenai hubungan pengetahuan perawat tentang terapi infus dengan kejadian plebitis dan kenyamanan. Penelitian ini diperkuat dengan analisis menunjukkan ada pengaruh antara motivasi dan persepsi terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP (Natasia et al., n.d.). Hasil observasi peneliti, Seseorang yang memiliki persepsi positif terhadap sesuatu, maka individu tersebut juga

akan berperilaku atau menunjukkan partisipasi yang lebih positif terhadap hal tersebut .Perawat profesional yang memberikan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari kepatuhan perilaku perawat dalam setiap tindakan prosedural yang bersifat invasif seperti halnya pemasangan infus. Semua perawat dituntut memiliki kemampuan dan keterampilan mengenai pemasangan infus yang sesuai standar prosedur operasional (SPO). Setiap individu tidak semua perawat memiliki persepsi tentang pencegahan plebitis dengan melakukan prosedur pemasangan infus yang sesuai SOP banyak faktor yang mempengaruhi diantaranya adalah pengetahuan, kebutuhan, motivasi dan harapan, karena memiliki persepsi baik apabila salah satu faktor yang disebutkan tidak dimiliki maka akan berpengaruh kepada tindakan selanjutnya. Peneliti meyakini Metode coaching GROW dalam pemasangan infus bisa menjembatani indikator yang perlu diperhatikan agar persepsi itu menjadi baik yaitu pertama pengetahuan dimana semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik persepsi, kedua harapan yaitu dengan adanya penghargaan dari ketua tim terhadap kinerja perawat dalam pemasangan infus maka akan mempengaruhi tindakan yang akan dilakukan, ketiga kebutuhan termasuk dari sarana dan prasarana yang diberikan oleh rumah sakit harapan semakin lengkap sarana maka akan semakin baik pelayanan yang diberikan kemudian, ke empat motivasi terutama adanya monitoring dan penilaian kinerja pemasangan infus dari katim yang akan memacu kinerja perawat menjadi lebih baik lagi dan yang terakhir adalah emosi dimana semakin baik emosi yang dimiliki perawat maka akan semakin baik pelayanan yang akan diberikan. Sehingga dalam hal ini perawat yang mempunyai persepsi baik tentang

pencegahan plebitis akan cenderung untuk berperilaku yang baik dalam hal ini yaitu dengan cara pengaplikasian model coaching GROW sehingga patuh dalam melakukan pemasangan infus sesuai SPO.

Peneliti menyatakan bahwa semakin baik pelaksanaan infus berbasis coaching GROW maka pengetahuan perawat termasuk keterampilan kompetensi pemasangan infus maka semakin baik, semakin baik pengetahuan dan keterampilan pemasangan infus maka semakin kecil pula risiko kejadian plebitis yang akan dialami oleh pasien

KESIMPULAN

Metode coaching GROW memiliki peran besar dalam perubahan perilaku perawat dalam pelaksanaan pemasangan infus sesuai standar prosedur operasional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pemasangan infus berbasis GROW memiliki hubungan yang signifikan antara prosedur pemasangan infus berbasis GROW dengan kejadian phlebitis, artinya tingkat kejadian plebitis dapat dicegah melalui perilaku keterampilan dan kompetensi pengetahuan pelaksanaan infus sesuai prosedur pemasangan infus melalui metode coaching GROW.

SARAN

Coaching GROW pada penelitian ini hanya berfokus kepada pemasangan infus saja diharapkan penelitian selanjutnya untuk melanjutkan sejauh mana pengaruh coaching GROW pada skill keperawatan yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

(Friendman, C., Heug, P., & Newson, W. (2011) IFIC Basic Concepts Of Infection Control 2nd Edition

- IFIC:UK
- Erdogan, B. C., & Denat, Y. (2016). The Development of Phlebitis and Infiltration in Patients with Peripheral Intravenous Catheters in the Neurosurgery Clinic and Affecting Factors, 9(2), 619–630.
- Furuya, E. Y., Dick, A., Perencevich, E. N., Pogorzelska, M., Goldmann, D., & Stone, P. W. (2011). Central Line Bundle Implementation in US Intensive Care Units and Impact on Bloodstream Infections. *Plos One*, 6(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0015452>
- INS. (2016). Overview of the New 2016 INS Standards of Practice.
- Jeon, S. M., & Benavente, V. (2016). Health Coaching in Nurse Practitioner-led Group Visits for Chronic Care. *Journal for Nurse Practitioners*, 12(4), 258–264. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2015.11.015>
- Febrianty , J . Mulyadi. Babakal, A. (2013). Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Terapi Infus (intravena) dengan Kejadian Flebitis di irna a bawah rsup prof. dr. r. d. kandou manado. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) Pedoman Surveilans Infeksi. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Sehat
- Maria, I., & Kurnia, E. (2012). Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus Terhadap Phlebitis Obedience. *Jurnal STIKES*, 5(1), 38–47.
- Miller, C. (2011). An integrated approach to worker self-management and health outcomes: Chronic conditions, evidence-based practice, and health coaching. *AAOHN Journal*, 59(11), 491–501.<https://doi.org/10.3928/0891-0162-20111025-02>
- Natazia, N., Loekqijana, A., Kurniawati, J., (2014). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri Factors Affecting Compliance on Nursing Care SOP Implementation in ICU -ICCU Gambiran Hospital Kediri. *jurnal kedokteran brawijaya* 28(1), 21–25.
- Nursing Services Director (2010). A Guiding framework for education, traning, and competence validation in venepuncture and peripheral intravenous cannulation for nurse and midwife
- NHS Foundation Trust. IV Infusions Policy. 1.0. Januari 2015
- Notoatmodjo, S, (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi, Rineka Cipta: Jakarta
- Oksman, E., Linna, M., Hörhammer, I., Lammintakanen, J., & Talja, M. (2017). Cost-effectiveness analysis for a tele-based health coaching program for chronic disease in primary care. *BMC Health Services Research*, 17, 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2088-4>
- Passmore J. (2010) Excellence In Coaching Cet: II. Jakarta Pusat: PPM Managemen.
- Parás-bravo, P., Paz-zulueta, M., Sarabia-lavin, R., & Jose, F. (2016). Complications of Peripherally Inserted Central Venous Catheters: A Retrospective Cohort Study. *Plos One*, 1–13.<https://doi.org/10.1371/journal>

- I.pone.0162479
- Rahayu, C. D., Hartiti, T., & Rofi, M. (2016). A Review of the Quality Improvement in Discharge Planning through Coaching in Nursing, 6(1), 19–29.
- Salgueiro-Oliveira, A., Parreira, P., & Veiga, P. (2012). Incidence of phlebitis in patients with peripheral intravenous catheters: The influence of some risk factors. Australian Journal of Advanced Nursing, 30(2), 32–39.
- Serio, I. J. (2014). Using coaching to create empowered nursing leadership to change lives. Journal of Continuing Education in Nursing, 45(1), 12–3. <https://doi.org/10.3928/00220124-20140103-14>
- Slegt, J. Van Der, Laan, L. Van Der, Veen, E. J., Hendriks, Y., & Romme, J. (2013). Implementation of a Bundle of Care to Reduce Surgical Site Infections in Patients Undergoing Vascular Surgery, 8(8), 1–8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0071566>
- Souza, A. E. B. R. de, Oliveira, J. L. C. de, Dias, D. C., & Nicola, A. L. (2015). Prevalência de flebites em pacientes adultos internados em hospital universitário TT - Prevalence of phlebitis in adult patients admitted to a university hospital. Rev. RENE, 16(1), 114–122. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000100015>
- Sullivan, S. O. (2014). Care , Management and Documentation of Peripheral Venous Catheters in the Emergency Department NU 6070 Practice Enhancement for Nursing, 19(2002), 6070.Wahyuna, Mulyono, S., & Nurachmah, E. (2013). Pengetahuan Perawat Tentang Terapi Infus Memengaruhi Kejadian Plebitis Dan Kenyamanan Pasien. Jurnal Keperawatan Indonesia, 16(2), 128–137.