

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN
PERAWAT TENTANG PENYAPIHAN VENTILASIMEKANIK
DIRUANG PERAWATAN INTENSIF RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA**

Ganes Irawati Hardjono¹, Chatarina Setya Widyastuti², Fransisca Anjar Rina³

¹STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl. Tantular No.401, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email: gavicherise@gmail.com

²STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl. Tantular No.401, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email:chatarinasw@stikespantirapih.ac.id

³STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl. Tantular No.401, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email: fransisca.anjarrina@stikespantirapih.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Tindakan penyapihan ventilasi mekanik merupakan tindakan *delegasi* dari dokter kepada perawat. Keberhasilan penyapihan ventilasi mekanik akan menurunkan angka mortalitas, lama perawatan dan biaya perawatan. Salah satu faktor yang berpengaruh dalam proses penyapihan ventilasi mekanik adalah penilaian kesiapan pasien. Pengetahuan perawat berperan penting dalam menilai kesiapan pasien dan mengobservasi selama proses penyapihan demi mendukung keberhasilan pasien lepas dari ventilasi mekanik.

Tujuan: Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Panti Rapih

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu perawat di Ruang Perawatan Intensif yang berjumlah 48 responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner tingkat pengetahuan dan faktor yang mempengaruhinya yang sudah valid dan reliabel dengan nilai r hitung lebih dari 0,482 dan α 0,75. Teknik pengumpulan data dengan angket menggunakan *google form*. Analisis menggunakan uji *T-independen* dan *Spearman*.

Hasil: Rerata tingkat pengetahuan responden tentang penyapihan ventilasi mekanik rerata 31,52 dengan CI 7,458 dari skor maksimal 48. Karakteristik responden berjenis kelamin perempuan 85,4%, rata-rata usia 34 tahun, tingkat pendidikan 98% Diploma Tiga Keperawatan, rata-rata pengalaman 8 tahun, 87,5% sumber informasi responden tentang penyapihan ventilasi mekanik berasal dari petugas kesehatan yang lain, 71% responden menyatakan faktor sosial budaya dalam kategori baik, 54% responden menyatakan faktor ekonomi dalam kategori cukup, dan 69% responden menyatakan faktor lingkungan dalam kategori baik. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan penyapihan ventilasi mekanik dalam penelitian ini yaitu usia (p -value: 0,024), pendidikan (p -value: 0,000), pengalaman (p -value: 0,003), sosial dan budaya (p -value: 0,009), dan sumber informasi (p -value: 0,001). Sedangkan faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan pengetahuan tentang ventilasi mekanik dalam penelitian ini yaitu lingkungan (p -value: 0,115) dan ekonomi (p -value: 0,231). Pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik berhubungan dengan faktor usia, pendidikan, pengalaman, sosial budaya dan sumber informasi.

Katakunci: pengetahuan, penyapihan ventilasi mekanik

ABSTRACT

Background: Mechanical ventilation weaning is a collaborative action of multidisciplines. The nurse's knowledge plays an important role in assessing the readiness of the patient and observing it during the weaning process to support the success of the patient escaping from mechanical ventilation.

Purpose: The purpose of this study was to determine the factors related to the knowledge of nurses about mechanical ventilation weaning in the Intensive Care Room at Panti Rapih Hospital.

Methods: This research is a descriptive analytic study with a cross-sectional approach. The population of this study were all nurses who worked in the Intensive Care Room at Panti Rapih Hospital, Yogyakarta. The sample in this study was the total population, namely nurses in the Intensive Care Room, amounting to 48 respondents. The research instrument was a valid and reliable questionnaire on the level of knowledge and influencing factors with a calculated r value of more than 0.482 and Cronbach alpha 0.75. Analysis using independent T-test and Spearman

Results: The mean level of knowledge of respondents about mechanical ventilation weaning averaged 31.52 with CI 7.458. Factors related to mechanical ventilation weaning knowledge in this study were age (p-value: 0.024), education (p-value: 0.000), experience (p-value: 0.003), social and cultural (p-value: 0.009), and sources of information (p-value: 0.001). Meanwhile, the factors that were not related to knowledge of mechanical ventilation in this study were environment (p-value: 0.115) and economy (p-value: 0.231).

Key words: *knowledge, mechanical ventilation weaning.*

PENDAHULUAN

Ventilator atau ventilasi mekanik merupakan alat yang menggantikan fungsi paru dalam hal ventilasi (Sundana, 2015). Proses *weaning*

(penyapihan) dimulai jika penyebab gagal nafas sudah teratasi, parameter analisa gas darah dalam batas normal, pernafasan spontan pasien sudah cukup kuat memenuhi tidal volume dan mode yang digunakan sudah memungkinkan untuk diberikan bantuan minimal (Sundana, 2015). Peran perawat dalam proses penyapihan (*weaning*) sebagai tindakan delegasi dari dokter yaitu melakukan penilaian terhadap kesiapan pasien dan mendampingi pasien dalam proses penyapihan ventilasi mekanik. Peran perawat dalam penilaian tentang kesiapan pasien untuk dilakukan proses penyapihan sangat ditentukan oleh pengetahuan yang

baik. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi langsung maupun tidak langsung, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu usia, pendidikan, informasi, pengalaman, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang yang mempunyai faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat bawaan misalnya jenis kelamin, tingkat kecerdasan, tingkat emosional, dan sebagainya. Sedangkan faktor eksternalnya yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014). Menurut Data Rekam Medis Rumah Sakit Panti Rapih (2018-2020), di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Panti Rapih data pada

tiga bulan terakhir di tahun 2020 yaitu pada bulan Juni, Juli, dan Agustus. Penyapihan ventilasi mekanik adalah proses pelepasan ventilator secara langsung maupun bertahap (Sitorus, Fuadi, Redjeki, Zulfariansyah, 2016). Penelitian Ghanbari, Zadeh, Paryad, Roshan, Mohammadi & Laleh (2020) yang membandingkan penilaian perawat dengan dokter pada protocol penyapihan pada pasien dengan ventilasi mekanik, menghasilkan penilaian perawat tentang kesiapan pasien dalam penyapihan lebih efektif dan aman. Pasien yang menggunakan ventilator dilakukan pengkajian setiap hari untuk uji nafas spontan untuk mengetahui kesiapan penyapihan dan hal ini sebagian besar dilakukan oleh perawat (Mcconville dan Kress, 2012). Tindakan penyapihan ventilasi mekanik merupakan tindakan *delegasi* dari dokter kepada perawat.

Dokter bertugas dalam diagnosis dan pengobatan sedangkan perawat melaksanakan proses penyapihan sesuai dengan pedoman atau protokol. Di ruang perawat intensif Rumah Sakit Panti Rapih belum terdapat pedoman atau protokol penyapihan ventilasi mekanik yang berdampak perawat tidak optimal dalam memberikan penilaian kesiapan pasien untuk proses penyapihan ventilasi mekanik.

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah

factor - faktor yang berhubungan dengan pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik diruang perawatan intensif Rumah Sakit Panti Rapih?” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pengetahuan dan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan pada perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik yaitu usia, pendidikan, informasi, pengalaman, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi dan untuk mengetahui hubungan dari setiap faktor-faktor yaitu usia, pendidikan, informasi, pengalaman, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi dengan pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini merupakan total populasi sejumlah 48 perawat yang bekerja di Ruang Perawatan Intensif. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020 sampai dengan bulan Februari 2021 di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan teknik angket yang menggunakan tanda *check list* (v) pada pengisian kuesioner oleh responden dengan menggunakan *google form* dan dari data rekam medis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Uji

etik penelitian telah dilakukan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Uji validitas dan realibilitas instrument di lakukan di Ruang PICU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dengan mengirimkan kuesioner berupa link google form secara langsung kepada responden melalui aplikasi *whatsapp*. Instrumen penelitian terdiri dari 25 pertanyaan dengan pilihan jawaban yang sudah ditentukan. Dengan kriteria pertanyaan sebagai berikut: nomer 1- 8 pertanyaan untuk mengukur variabel independen dengan pilihan jawaban yang sudah ditentukan. Nomer 9-25 pertanyaan untuk mengukur variabel dependen dengan menggunakan *multiple choiced* engan lima pilihan dan satu jawaban yang benar.

a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman, tujuh soal yaitu pertanyaan nomer 9 sampai 15. Setiap pertanyaan mempunyai bobot nilai 2 bila benar menjawab pertanyaan dan nilai 0 bila salah menjawab pertanyaan.

b. Bobot II: tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis, empat soal yaitu pertanyaan nomer 16 sampai dengan 19.

Setiap pertanyaan mempunyai bobot nilai 3 bila benar menjawab pertanyaan dan nilai 0 bila salah menjawab pertanyaan.

c. Bobot III: tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi enam soal yaitu pertanyaan nomer 20 sampai 25. Setiap pertanyaan mempunyai bobot nilai 4 bila benar menjawab pertanyaan dan nilai 0 bisa salah menjawab pertanyaan

Etika penelitian telah diterapkan dengan cara : menghormati harkat dan martabat manusia melalui informed consent, menghormati privasi sebjek penelitian dengan menggunakan inisial berupa nomer, keadilan dan keterbukaan dengan memberikan penjelasan kepada responden, memperhitungkan manfaat dan kerugian bagi responden dengan penjelasan. Pengolahan data telah dilakukan melalui tahap *editing, coding, tabulating, processing* dan *cleaning*. Analisa univariate menggunakan frekuensi dan presentase sedangkan analisa bivariate menggunakan uji statistik *Tindependen* dan *Spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
08 Desember2020 – 08 Januari 2021

Jenis kelamin	Laki-laki : 7 (14,6%)	Perempuan : 41 (85,4%)
Usia	Median (32,5 tahun)	Mean (34 tahun), Min-Max (23-55 tahun)
Tingkat pendidikan	Diploma : 47 (98%)	Sarjana keperawatan :1 (2%)
Pengalaman	Median (7 tahun)	Mean (8tahun), Min-Max (1 - 33 tahun)
Sumber informasi	Media cetak : 0	Pelatihan : 6 (12,5%)
	Media elektronik : 0	Seminar :0
	Petugas kesehatan yang lain : 42 - 87,5%)	
Sosial dan Budaya	Baik : 34 (71%)	Cukup : 14 (29%)
	Kurang : 0	-
Ekonomi	Tinggi : 0	Cukup : 26 (54%)
	Kurang : 22 (46%)	-
Lingkungan	Baik : 33 (69%)	Cukup : 15 (31%)
	Kurang : 0	
Tingkat pengetahuan	Rata-rata (s.d) : 31.52 (7.458)	IK 95% : (29,36-33,69)
	Minimum - Maksimum : 16 - 48	

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 1, peneliti berpendapat bahwa profesi perawat lebih banyak perempuan dikarenakan motivasi dan sifat naluri seorang wanita yang merawat dan memelihara sesuatu dengan penuh kasih termasuk dalam memberikan pelayanan dengan sepenuh hati kepada

pasien. Perawat di Ruang Perawatan Intensif mempunyai tanggung jawab yang lebih berat karena dihadapkan pada pasien dalam kondisi kritis dengan permasalahan kesehatan yang kompleks termasuk berbagai macam alat kesehatan yang digunakan, salah satunya adalah ventilasi mekanik sehingga

usia perawat menjadi pertimbangan dalam penempatan perawat di Ruang Perawatan Intensif. Usia termasuk dalam karakteristik responden yang bisa mempengaruhi pengetahuan penyapihan ventilasi mekanik, semakin bertambahnya usia maka semakin bertanggung jawab dalam bekerja, pengalaman yang diperoleh bertambah dan pengetahuan meningkat. Masih minimal kesempatan untuk meningkatkan tingkat pendidikan ke jenjang berikutnya sehingga meskipun responden mempunyai motivasi untuk meningkatkan tingkat pendidikannya tetapi dukungan dari Instansi kurang maka juga akan berpengaruh. Peneliti juga berpendapat perawat yang berdinasi di Ruang Perawatan Intensif tidak boleh perawat yang baru lulus dari program pendidikan tetapi perawat yang sudah pernah dinas di Ruang perawatan biasa terlebih dahulu. sehingga seberapa lama pengalaman bekerja perawat di Ruang Perawatan Intensif mempengaruhi tingkat pengetahuan yang bisa digunakan untuk ketrampilan dan kompetensi perawat di Ruang Perawatan Intensif terutama dalam hal penyapihan ventilasi mekanik. Pendapat peneliti juga didukung oleh Rifai (2016) yang menyatakan seseorang yang mempunyai pengalaman positif maupun negative akan menambah kepekaan terhadap masalah dibidangnya sehingga semakin lama masa kerjanya semakin banyak

pengalaman maka semakin baik pula pengetahuan yang diperoleh. Hal sependapat juga dinyatakan Riyanto dan Budiman (2013) yaitu pengalaman sebagai sumber pengetahuan dalam memecahkan masalah masa lalu dan dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dan ketrampilan profesional serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan. Peneliti berpendapat kesempatan untuk memperoleh informasi dan pengalaman baik langsung maupun tidak langsung dari tim petugas kesehatan yang lain lebih banyak bahkan frekuensi bisa terjadi setiap hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Faizin, Fitriyarsi, Wahyuni, dan Nursalam (2020) yaitu dalam bekerja selalu bekerjasama dan berbagi informasi dengan multidisiplin kesehatan yang lain mempengaruhi dalam berpikir kritis. Kerjasama tim perawat untuk mencapai asuhan keperawatan yang berkualitas, efektif dan efisien menjadi sebuah tradisi atau kebiasaan yang terjadi di Ruang perawatan Intensif yang dapat meningkatkan pengetahuan untuk ketrampilan dan kompetensi terutama tentang penyapihan ventilasi mekanik. Peneliti berpendapat sebagian besar responden memiliki anggaran yang cukup sehingga mereka sadar perlunya menambah informasi dan meningkatkan pengetahuan dan kompetensinya yang dapat meningkatkan

kinerja. Hal ini didukung pendapat Riyanto dan Budiman (2013) yaitu status ekonomidapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Menurut peneliti tingkat

pengetahuan responden mempunyai skor pengetahuan rerata 31,52 dipengaruhi sumber informasi, usia, pengalaman, tingkat pendidikan dan sosial dan budaya.

Tabel 2
Hubungan usia dengan tingkat pengetahuan

Usia	Tingkat Pengetahuan	
	r	0.325
p-value	0.024	
n	48	

Pada tabel 2, *p*-value: 0,024 (<0,05) terdapat hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik. Menurut peneliti dari usia responden masih mudah untuk menangkap informasi sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih baik dimana masih aktif dalam mencari dan menambah informasi dan pengalaman untuk

meningkatkan pengetahuan demi kesuksesan yang ingin diraih. Hal ini didukung dengan pendapat dari Riyanto dan Budiman (2013) usia madya individu berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya menuju usia tua.

Tabel 3

Tingkat Pendidikan	Tingkat pengetahuan		
	n	Rerata (S.d)	<i>p</i> -value
Diploma Tiga Keperawatan	47	31,85 (7,2)	0.000
Sarjana Keperawatan	1	16 (0,0)	

Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan

Pada tabel 3, *p*-value = 0,000 (<0,05) yang berarti H_0 diterima atau ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik. Menurut peneliti pendidikan formal mempengaruhi pengetahuan seseorang dikarenakan dengan

pendidikan yang semakin tinggi akan menambah wawasan pengetahuan seseorang. Hal ini didukung Koentjaraningrat dalam Idawati, Huriani, dan Gusty (2017) yaitu kemahiran dalam penyerapan pengetahuan akan meningkat sesuai dengan pendidikan seseorang.

Tabel 4
Hubungan pengalaman dengan tingkat pengetahuan

	Tingkat Pengetahuan	
	r	p-value
Pengalaman	0.421	0.003
	n	48

Pada tabel 4, p -value: 0,003 ($<0,05$) terdapat hubungan yang signifikan, sedang dan searah antara pengalaman dengan tingkat pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik. Menurut peneliti semakin banyak pengalaman seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung akan mendapatkan kesempatan yang banyak dalam belajar dan

mencari informasi untuk meningkatkan pengetahuan yang bisa digunakan untuk ketrampilan dan kompetensi perawat. Hal ini didukung pendapat Carper yang disitasi oleh Chinn dan Kramer (2018) yang menyatakan pola pengetahuan empiris telah menjadi fokus utama untuk pengembangan pengetahuan dalam disiplin keperawatan.

Tabel 5
Hubungan sumber informasi dengan tingkat pengetahuan

Sumber informasi	Tingkat pengetahuan		
	n	Rerata (S.d)	p -value
Pelatihan	6	40,67 (6,8)	0.001
Petugas	42	30,21 (6,6)	

Pada tabel 5, p -value = 0,001 ($<0,05$) yang berarti H_0 diterima atau ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik. Peneliti tidak melakukan penggabungan sel dikarenakan hasil distribusi sumber informasi responden hanya ada pelatihan dan petugas. Peneliti berpendapat informasi bisa didapatkan

secara formal maupun non formal yang bisa mempengaruhi dari pola pikir, pendapat, dan persepsi sehingga membentuk pengetahuan seseorang. Hal ini didukung Riyanto dan Budiman (2013) yang menyatakan informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, sebagai transfer pengetahuan, informasi bisa diperoleh dari pendidikan formal dan informal.

Tabel 6
Hubungan sosial dan budaya dengan tingkat pengetahuan

Sosial dan budaya	Tingkat pengetahuan	
	n	Rerata (S.d) p -value

Baik	34	33,29 (6,5)	0.009
Cukup	14	27,21 (8,2)	

Pada tabel 6, p -value = 0,009 ($<0,05$) yang berarti H_a diterima atau ada hubungan yang signifikan antara sosial dan budaya dengan tingkat pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik. Peneliti tidak melakukan penggabungan sel dikarenakan hasil distribusi sosial dan budaya responden hanya ada kategori baik dan cukup. Menurut peneliti pelayanan keperawatan di Ruang Perawatan Intensif selalu dilakukan

kerjasama tim perawat untuk mencapai asuhan keperawatan yang berkualitas, efektif dan efisien sehingga kerjasama tersebut menjadi sebuah tradisi atau kebiasaan yang terjadi di Ruang perawatan Intensif yang dapat meningkatkan pengetahuan untuk ketrampilan dan kompetensi terutama tentang penyapihan ventilasi mekanik.

Tabel 7
Hubungan ekonomi dengan tingkat pengetahuan

Ekonomi	Tingkat pengetahuan		
	n	Rerata (S.d)	p -value
Cukup	27	32,67 (6,6)	0.231
Kurang	21	30,05 (8,4)	

Pada tabel 7, p -value = 0,231 ($>0,05$) yang berarti H_0 diterima atau tidak ada hubungan yang signifikan antara ekonomi dengan tingkat pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik. Peneliti tidak melakukan penggabungan sel dikarenakan hasil distribusi ekonomi responden hanya ada kategori cukup dan kurang. Peneliti

berpendapat faktor ekonomi tidak mutlak mempengaruhi pengetahuan karena bisa dipengaruhi faktor lain yang lebih berpengaruh seperti pengalaman, lingkungan dan sumber informasi yang bisa diperoleh dan dipelajari tanpa memerlukan anggaran dana khusus.

Tabel 8
Hubungan lingkungan dengan tingkat pengetahuan

Lingkungan	Tingkat pengetahuan		
	n	Rerata (S.d)	p -value
Baik	32	33 (5,3)	0.115
Cukup	16	28,6 (10,1)	

Pada tabel 8, p -value=0,115 ($>0,05$) yang berarti H_0 diterima atau tidak ada hubungan yang signifikan antara lingkungan dengan tingkat pengetahuan perawat tentang penyapihan ventilasi mekanik. Peneliti tidak melakukan penggabungan sel dikarenakan hasil distribusi lingkungan responden hanya da kategori baik dan cukup. Menurut peneliti lingkungan tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang dikarenakan perbedaan seseorang dalam menanggapi stimulus yang ada dalam lingkungan tersebut atau bisa diartikan tergantung dari factor internal dari seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2014) yang menyatakan pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat given atau bawaan untuk menanggapi stimulus.

SIMPULAN DAN SARAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan penyapihan ventilasi mekanik dalam penelitian ini yaitu usia (p -value: 0,024), pendidikan (p -value : 0,000), pengalaman (p -value:0,003), sosialdan budaya (p -value :0,009),dansumber informasi (p -value: 0,001). Sedangkan faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan pengetahuan tentang ventilasi mekanik dalam penelitian iniyaitu lingkungan (p -value: 0,115) dan ekonomi

(p -value :0,231). Saran yang dapat diberikan sebaiknya perawat mengikuti pelatihan tentang penyapihan ventilasi mekanik, Kepala Ruang Perawatan Intensif sebaiknya mempertimbangkan usia perawat dalam rentang awal dewasa sampai madya, memfasilitasi tenaga perawat untuk meningkatkan jenjang pendidikan dan mengikuti pelatihan baik internal maupun eksternal, dan perlu disediakan protokol penyapihan ventilasi mekanik, sedangkan bagi peneliti lain, penelitian ini sebagai acuan dan menggunakan kuesioner selain *google form* juga dilakukan secara tatap muka dengan responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Chinn,L.P., & Kramer,K.M. (2018). *Knowledge Development In Nursing Theory And Process* (Tenth ed.). United States of America: Elsevier Inc.
- Faizin Riyanto, Fitriyasari Rizki, Wahyuni D E, Nursalam. (2020). Nurse's Individual Factors May Predict Quality of Nursing Work Life (Qnwl) in Clinical Setting. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. doi:DOI: 10.37200/IJPR/V24I7/PR2700894 Retrieved from HYPERLINK "https://www.researchgate.net/publication/342673338_Nurse%27s_Individual_Factors_May_Predict_Quality_of_Nursing_Work_Life_Qnwl_in_Clinical_Setting"https://www.researchgate.net/publication/342673338_Nurse%27s_Individual_Factors_May_Predict_Quality_of_Nursing_Work_Life_Qnwl_in_Clinical_Setting
- Ghanbari,A., Zadeh,E.M.A., Paryad,E., Roshan,A.Z., Mohammadi,K.M., Laleh,M.N. (2020, January 21). Comparison Between A Nurse - Led Weaning Protocol And Weaning Protocol Based On

- Physician's Clinical Judgment In ICU Patients. *Heart Lung*. doi:s0147.9563(20)300003. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31980214/>
- Idawati,S., Huriani,E., Gusty,P.R. (2017, Maret). Tingkat Pengetahuan Perawat dan Penerapan Ventilator Associated Pneumonia Bundle di Ruang Perawatan Intensif. *Jurnal Keperawatan*, 13 No 1, 34-41. Diunduh dari <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/168>
- Mconville,F.J. & Kress,P.J. (2012, December). Weaning Patients From The Ventilator. *The New England Journal Of Medicine*. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23215559/>
- Medis, D. R. (2018-2019). *Registrasi Pasien ICU*. Yogyakarta: Rumah Sakit Panti Rapih.
- Notoatmodjo,S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rifai. (2016, Desember). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Keperawatan Global*, 1 No 2, 55-103. Diunduh dari <http://www.jurnalkeperawatanglobal.com/index.php/jkg/article/view/19>
- Riyanto, A. dan Budiman. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Sitorus, P.R., Fuadi, I., Redjeki, S.I., Zulfariansyah, A. (2016). Gambaran Tata Cara Dan Angka Keberhasilan Penyapihan Ventilasi Mekanik Di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit DR Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 4 No 3, 140-146. Diunduh dari <http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/jap/article/view/897>
- Sundana, K. (2014). *Ventilator Pendekatan Praktis Di Unit Perawatan Kritis* (Vol. 1 Edisi Revisi). Bandung: CICU RSHS Bandung.