

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN KARAKTERISTIK
PERAWAT DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN
MENGENAI VENTILATOR ASSOCIATED
PNEUMONIA (VAP) DI RUANG ICU**



**RISDAYANTI BR BANUREA
P07520217039**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA (VAP) DI RUANG ICU

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan



RISDAYANTI BR BANUREA

P07520217039

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN
KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN MENGENAI VENTILATOR
ASSOCIATED PNEUMONIA (VAP) DI RUANG ICU**

NAMA : **RISDAYANTI BR BANUREA**

NIM : **P07520217039**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji

Medan, 05 Mei 2021

Menyetujui

Pembimbing



Juliana, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197907012002122001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes
NIP. 19650512 1999 03 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : *LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN
KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN MENGENAI VENTILATOR
ASSOCIATED PNEUMONIA (VAP) DI RUANG ICU
NAMA : RISDAYANTI BR BANUREA
NIM : P07520217039

Skripsi ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Medan, 05 Mei 2021

Penguji I



Elni Lorensi Silalahi, S.Kep. Ns, M.Kes
NIP. 19691008 1993 03 2 001

Penguji II



Dr. Dra. Megawati, S.Kep, Ns, M, Kes
NIP. 196310221987032002

Ketua Penguji



Juliana, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197907012002122001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes
NIP. 19650512 1999 03 2 001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 05 Mei 2021



Risdayanti Br Banurea
P07520217039

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH EXTENTION
PROGRAM OF APPLIED HEALTH SCIENCE IN NURSING SCENTIFIC PAPER, MEI
2021**

**RISDAYANTI BR BANUREA
P07520217039**

**LITERATURE REVIEW : RELATIONSHIP BETWEEN NURSE CHARACTERISTICS
AND KNOWLEDGE LEVEL ABOUT VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA
(VAP) IN THE ICU**

V CHAPTER + 80 PAGES, 3 TABLES, 2 APPENDICES

ABSTRACT

Background : Ventilator Associated Pneumonia(VAP) is one of the HAIs (healthcare-associated-infection) that is often found in hospitals and is a pneumonia infection that occurs after 48 hours of using mechanical ventilation, either endotracheal tube or tracheostomy.VAP (Ventilator Associated Pneumonia) is a pneumonia-related health service or Healtcare Associated Infection (HAIs) most commonly found in Intensive Care Units (ICU) (Kemenkes RI, 2017). **Destination** : This review literature aims to determine the relationship between the characteristics of nurses and the level of knowledge about ventilator associated pneumonia in the ICU room by looking for similarities, advantages and disadvantages of the reviewed journals. **Methods** : This study used a literature review design obtained from Google Scholar, Garuda Portal, and Pubmed. The key words in this review literature search were ventilator associated pneumonia, nurse characteristics, nurse knowledge, with the dependent variable nurse characteristics and the independent variable the level of knowledge about ventilator associated pneumonia. **Results** : From 15 studies, 10 national journals and 5 international journals were obtained. The results showed that age, length of work, level of education,

Keywords: ventilator associated pneumonia, nurse characteristics, nurse knowledge

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D IV
SKRIPSI

RISDAYANTI BR BANUREA
P07520217039

**LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN
TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA
(VAP) DI RUANG ICU**

V BAB + 80 HALAMAN, 3 TABEL, 2 LAMPIRAN

ABSTRAK

Latar belakang : Ventilator Associated Pneumonia (VAP) adalah salah satu HAIs (healthcare-associated-infection) yang sering ditemukan di rumah sakit dan merupakan infeksi pneumonia yang terjadi setelah 48 jam pemakaian ventilasi mekanik baik pipa endotracheal maupun tracheostomy. VAP (Ventilator Associated Pneumonia) merupakan penyakit infeksi pneumonia terkait pelayanan kesehatan atau Healthcare Associated Infection (HAIs) yang paling umum ditemukan di Intensif Care Unit (ICU) (Kemenkes RI, 2017). **Tujuan** : *Literatur review* ini bertujuan adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai ventilator associated pneumonia di ruang icu dengan mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan dari jurnal yang di review. **Metode** : penelitian ini menggunakan desain literatur review yang diperoleh dari sumber google scholar, portal garuda, dan pubmed. Kata kunci dalam pencarian literatur rewiw ini adalah ventilator associated pneumonia, karakteristik perawat, pengetahuan perawat, dengan variabel dependen karakteristik perawat dan variabel independen tingkat pengetahuan mengenai ventilator associated pneumonia. **Hasil** : Dari 15 penelitian diperoleh 10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional dengan hasil bahwa usia, lama bekerja, tingkat pendidikan, dengan tingkat pengetahuan perawat mengenai ventilator associated pneumonia memiliki hubungan yang signifikan terhadap karakteristik perawat.

Kata Kunci : ventilator associated pneumonia, karakteristik perawat, pengetahuan perawat

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA (VAP) DI RUANG ICU”**

Skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan, arahan, bimbingan dan masukan dari semua pihak, terutama bantuan Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan hikmat kesehatan dan kesempatan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Dina Indarsita SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D- IV Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu Juliana, S,Kep, Ns, M.Kep sebagai dosen pembimbing dan ketua penguji.
5. Ibu Elny Lorenzi Silalahi, S.Kep, Ns, M.Kes sebagai dosen penguji 1 dan Ibu Dr. Dra. Megawati, S.Kep, Ns, M.Kes sebagai dosen penguji 2.
6. Para Dosen dan seluruh Staff Pegawai Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
7. Terkhusus kepada kedua orang tua yang sangat saya sayangi yaitu Bapak (Syahrin Banurea), dan ibu (Nurmenda Br Padang), terimakasih atas segala do'a, dukungan moral dan materi, dan kasih sayang selama ini yang telah diberikan kepada saya.
8. Terimakasih kepada kakak saya (Nur Hafni Banurea, S.Pd), Abang saya (M.Ali Nasirin Banurea) serta adik-adik saya (Khairul Mukmin Banurea) dan

(Muhammad Fajri Banurea) yang selalu memberikan support dan do'a kepada saya.

9. Seluruh teman-teman saya Prodi D-IV Keperawatan Tk.IV angkatan ke-3, Terimakasih atas Kebersamaannya selama ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, baik dari segi penulis maupun dari tata bahasanya. Hal ini disebabkan karena keterbatasan waktu, wawasan, ataupun karena kesiapan penulis. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang mendukung dan membangun serta masukkan dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasa dari Tuhan Yang Maha Esa. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan Profesi Keperawatan.

Medan, 09 Februari 2021

Penulis



**RISDAYANTI BR BANUREA
P0752021703**

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Hasil Jurnal.....	37
Tabel 4.2	Persamaan, Kelebihan & Kekurangan.....	69

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR..... i

ABSTRAK iii

DAFTAR ISI..... v

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 6

1.3 Tujuan Penelitian 6

 1.3.1 Tujuan Umum 6

 1.3.2 Tujuan Khusus 6

1.4 Manfaat Penelitian..... 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Karakteristik 8

 2.1.1 Pengertian Karakteristik 8

 2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Karakteristik..... 8

2.1 Konsep Perawat..... 12

 2.2.1 Pengertian Perawat..... 12

 2.2.2 Fungsi Perawat 12

 2.2.3 Peran Perawat..... 13

2.2.4 Hak dan Kewajiban Perawat.....	14
2.3 Konsep Dasar Pengetahuan.....	16
2.3.1 Pengertian Pengetahuan.....	16
2.3.2 Tingkat Pengetahuan	17
2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	18
2.3.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	19
2.3.5 Cara Memperoleh Pengetahuan	19
2.4 Konsep Dasa Ventilator Associated Pneumonia.....	20
2.4.1 Pengertian Ventilator Associated Pneumonia	20
2.4.2 Etiologi	20
2.4.3 Epidieomologi	21
2.4.4 Manifestasi Klinis	22
2.4.5 Patogenesis	22
2.4.6 Diagnosis	22
2.4.7 Prognosis	23
2.4.8 Pencegahan.....	24
2.4.9 Komplikasi.....	25
2.5 Konsep Dasar Pneumonia	25
2.5.1 Pengertian Pneumonia	25
2.5.2 Etiologi	26
2.5.3 Klasifikasi	27
2.5.4 Manifestasi Klinis	27

2.5.5 Patofisiologi.....	28
2.5.6 Komplikasi.....	29
2.5.7 Pencegahan.....	30
2.6 Kerangka Konsep Penelitian	30
2.7 Variabel Penelitian	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Diagram Alir.....	31
3.2 Jenis dan Desain Penelitian.....	32
3.3 Tempat & Waktu Penelitian	33
3.4 Populasi & Sample	33
3.5 Metode Pengumpulan Data	33
3.6 Prosedur Kerja.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Jurnal	37
4.2 Pembahasan	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	81
5.2 Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	83
LEMBAR KONSULTASI.....	85
RIWAYAT HIDUP PENELITI.....	87

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Kegiatan Bimbingan

Lampiran 2 : Riwayat Hidup Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Ventilator merupakan alat bantu pernafasan bertekanan negatif atau positif yang menghasilkan udara terkontrol pada jalan nafas sehingga pasien mampu mempertahankan ventilasi dan pemberian oksigen dalam jangka waktu lama (Purnawan. 2010).

Ventilasi mekanik (ventilator) memegang peranan penting bagi dunia keperawatan kritis, dimana perannya sebagai pengganti bagi fungsi ventilasi bagi pasien dengan gangguan fungsi respiratorik (Sundana, 2014).

VAP (Ventilator Associated Pneumonia) merupakan penyakit infeksi pneumonia terkait pelayanan kesehatan atau Healthcare Associated Infection (HAIs) yang paling umum ditemukan di Intensif Care Unit (ICU) (Kemenkes RI, 2017).

Ventilator Associated Pneumonia (VAP) adalah salah satu HAIs (Healthcare Associated Infection) yang sering ditemukan di rumah sakit dan merupakan infeksi *pneumonia* yang terjadi setelah 48 jam pemakaian ventilasi mekanik baik pipa *endotracheal* maupun *tracheostomy* (Kemenkes RI, 2017).

VAP merupakan penyebab umum kedua pada kasus HAIs (healthcare-associated-infection) di Amerika Serikat dan bertanggung jawab atas 25% kasus infeksi yang terjadi di *Intensive Care Unit* (ICU). Penggunaan ventilator meningkatkan terjadinya HAIs sebanyak 6–21 kali dengan tingkat kematian akibat VAP adalah 24-70%. Hal ini menyebabkan rata-rata waktu perawatan di ICU meningkat menjadi 9,6 hari, serta biaya pengobatan setiap pasien dengan VAP bertambah sebanyak US\$ 40.000 (Susmiarti dkk., 2015).

Risiko VAP (Ventilator Associated Pneumonia) pada pasien terintubasi ventilasi mekanik meningkat disebabkan oleh tabung endotrakeal yang terpasang invasif memungkinkan masuknya bakteri secara langsung ke saluran pernapasan bagian bawah karena tabung berada di trakea. Kolonisasi bakteri pada saluran pernapasan lebih lanjut difasilitasi oleh

tidak adanya refleks batuk dan sekresi lendir yang berlebihan pada pasien dengan ventilasi mekanik (Yunita & Rondhianto, 2015).

Insiden VAP (Ventilator Associated Pneumonia) pada pasien yang mendapatkan ventilasi mekanik di dunia adalah sekitar 22,8% dan pasien yang mendapat ventilasi mekanik menyumbangkan sebanyak 86% dari kasus infeksi nasokomial. Sedangkan di Indonesia yaitu dari 10 RSU Pendidikan, tingkat kejadian infeksi nasokomial cukup tinggi yaitu 6-16% dengan rata-rata tingkat kejadian 9,8% (Jeyamohan, 2010).

Angka kejadian pneumonia lebih sering terjadi di negara berkembang. Pneumonia menyerang sekitar 450 juta orang setiap tahunnya. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, prevalensi pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan yaitu sekitar 2% sedangkan tahun 2013 adalah 1,8%. Berdasarkan data Kemenkes 2014, jumlah penderita pneumonia di Indonesia berkisar antara 23%-27% dan kematian akibat pneumonia sebesar 1,19%.

Berdasarkan penelitian tentang perbandingan Clinical Pulmonary Infection Score (CPIS) dan kriteria klinik dalam mendiagnosis Ventilator Associated Pneumonia (VAP) pada pasien yang kompleks menunjukkan, 40 orang pasien dirawat di ICU dengan umur rata-rata adalah 14,8-59,6 tahun. Lama hari rawat di ICU antara 14,5-19,2 hari, dengan rata-rata durasi penggunaan ventilator mekanik 12,3-13,6 hari. Sensitivitas menunjukkan 95,7% dan 81,3% pada hari pertama dan hari ketiga dari hari rawat masing – masing pasien.

Berbagai upaya untuk mengendalikan dan mencegah VAP telah dilakukan. Hellyer, dkk. (2016) dalam The Intensive Care Society Recommended Bundle of Interventions for the Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia menyatakan bahwa terdapat 4 *bundle* yang direkomendasikan untuk mencegah dan mengendalikan VAP, yaitu elevasi tempat tidur 30° sampai dengan 45°, penghentian sedasi harian dan penilaian kesiapan ekstubasi, penggunaan drainase sekresi subglotis, dan menghindari perubahan ventilator yang terjadwal (Hellyer dkk., 2016).

Institute for Healthcare Improvement (IHI) menyatakan bahwa terdapat 5 *bundle* yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian VAP, yaitu mengangkat kepala tempat tidur (meminimalkan mikro aspirasi), penghentian sedasi harian dan penilaian kesiapan untuk ekstubasi (mengurangi lama tinggal), profilaksis ulkus peptikum (meminimalkan komplikasi dan lama tinggal), profilaksis *thrombo-emboli vena* (meminimalkan komplikasi dan lama tinggal), serta perawatan mulut dengan klorheksidin (*Critical Care Network* in North West London).

Perkembangan teknologi semakin lama semakin pesat dan menyentuh hampir semua bidang kehidupan manusia. Pada akhirnya setiap individu harus mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk menggunakan teknologi, agar dapat beradaptasi terhadap perkembangan tersebut. Hal ini juga berlaku untuk profesi keperawatan, khususnya area keperawatan kritis di ruang perawatan intensif (intensif care unit/ICU). (Jurnal Enni Juliani, Nia Rosliany & Suharni, 2018).

Pemanfaatan teknologi di area perawatan kritis terjadi dengan dua proses yaitu transfer dan transform teknologi dari teknologi medis menjadi teknologi keperawatan. Transfer teknologi adalah pengalihan teknologi yang mengacu pada tugas, peran atau penggunaan peralatan yang sebelumnya dilakukan oleh satu kelompok profesional kepada kelompok yang lain. Sedangkan transform (perubahan) teknologi mengacu pada penggunaan teknologi medis menjadi bagian dari teknologi keperawatan untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang diberikan dan hasil yang akan dicapai oleh pasien. Ventilasi mekanik yang lebih dikenal dengan ventilator merupakan teknologi medis yang ditransfer oleh dokter kepada perawat dan kemudian ditransform oleh keperawatan sehingga menjadi bagian dari keperawatan. Perawat pemula yang pengetahuan dan pengalaman teknologinya masih kurang akan menganggap ventilator sebagai beban kerja tambahan, karena mereka hanya bisa melakukan monitoring dan merekam hasil observasi pasien. Sedangkan pada perawat yang sudah berpengalaman akan memanfaatkan dan menggunakan ventilator sebagai bagian dari keperawatan untuk meningkatkan kualitas

asuhan keperawatan kepada pasien di ruang kritis dan akan berdampak positif terhadap profesi keperawatan.

Penelitian di Amerika tahun 2012 menegaskan, pendidikan akan meningkatkan hasil pada pasien yang memerlukan ventilasi mekanik, dan pendidikan lanjutan sangat penting untuk perawat yang berkualitas. Dokter dengan gelar Doktor dari praktek keperawatan sangat berperan aktif dalam memfasilitasi kompetensi untuk perawat dalam masalah kesehatan berkualitas, dan harus mengembangkan strategi untuk melaksanakan pedoman VAP dan memperluas basis pengetahuan mereka dengan memberdayakan profesi keperawatan untuk mengobati bukti dasar pengurangan kejadian VAP. Disamping itu, perawat harus memiliki tanggung jawab untuk memahami penyebab VAP (Gallagher, 2012).

Penelitian yang dilakukan Eni, dkk (2018) dengan judul hubungan karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai ventilator associated pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RS Husada Jakarta menemukan hubungan yang signifikan antara usia, lama bekerja, tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan perawat mengenai VAP ($p \text{ value} < 0,05$). Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dengan responden tertinggi yaitu pengetahuan sedang sebanyak 30 orang (66,7%) dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 7 orang (15,6%).

Penelitian yang dilakukan Sri Idawati, dkk (2017) dengan judul tingkat pengetahuan perawat dan penerapan ventilator associated pneumonia di ruang perawatan intensif menunjukkan hasil penelitian lebih dari separuh perawat 60% perawat memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. hampir seluruh (93,3%) perawat sesuai melakukan penerapan VAP. Dan diperoleh dari 18 responden yang mempunyai pengetahuan tinggi terdapat 94,4% yang memiliki kategori sesuai dalam penerapan VAP, sedangkan 12 orang responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 8,3% yang tidak sesuai dalam penerapan VAP.

Penelitian yang dilakukan Siti Saodah (2019) Hubungan pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan bundle VAP di ruang icu RSUD semarang menunjukkan terdapat hubungan tingkat

pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan bundel VAP di ruang icu. Tingkat pengetahuan responden terkait VAP bundle sebagian besar termasuk dalam kategori baik sebanyak (52%). Pengetahuan yang harus di tingkatkan pada aspek rasio jumlah perawat di ruang intensif (60%), tujuan tekanan cuff endotrakeal (52%), penggunaan profilaksis ulkus peptikum (56%), pemberian diit berlebihan pada pasien yang terpasang ventilator (56%), yang sudah bagus (100%).

Penelitian yang dilakukan Zainab M, dkk (2016) Hubungan tingkat pengetahuan perawat di yordania tentang pneumonia terkait ventilator dan tindakan pencegahan (Knowledge level of nurses on jordan on ventilator associated pneumonia and preventive measure) menunjukkan lebih dari tiga perempat perawat memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang patofisiologi, faktor risiko, dan tindakan pencegahan pneumonia terkait ventilator. Perawat menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam skor rata-rata tingkat pengetahuan pneumonia terkait ventilator dan tindakan pencegahan setelah program pendidikan ($p < 0,05$).

Penelitian yang dilakukan Salima Moez Maher Ali, dkk (2011) Pengetahuan perawat tentang pedoman berbasis bukti untuk pencegahan pneumonia terkait ventilator di area perawatan kritis (Nurses' Knowledge Of Evidence-Based Guidelines For Prevention Of Ventilator-Associated-Pneumonia In Critical Care Areas) menunjukkan mayoritas penelitian ini adalah perempuan (80%, 32/40), dan memiliki ijazah keperawatan. Ciri penting kelompok ini adalah bahwa 24 perawat tidak memiliki pengalaman merawat pasien yang sakit kritis. Terdapat perbandingan dan deviasi standar dari baseline ($7,8 \pm 2,9$) ke post test 1 ($10,8 \pm 2,0$) dan terakhir pada post test 2 ($9,8 \pm 2,1$) ($F = 16,647$, $P = 0,001$) dibandingkan dengan post test 1, skor pada post test 2 secara keseluruhan masih lebih baik dari pada nilai-nilai pada pre test.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan *Literatur Riview* dengan judul "Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU"

1.2 RUMUSAN MASALAH

Adapun yang menjadi perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU berdasarkan *Literature Review*”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU berdasarkan *Literature Review*

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Untuk mencari persamaan penelitian tentang hubungan karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai ventilator associated pneumonia (VAP) di ruang ICU dengan menggunakan *Literature Review*
- 1.3.2.2 Untuk mencari kelebihan penelitian tentang hubungan karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai ventilator associated pneumonia (VAP) di ruang ICU dengan menggunakan *Literature Review*
- 1.3.2.3 Untuk mencari kekurangan penelitian tentang hubungan karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai ventilator associated pneumonia (VAP) di ruang ICU dengan menggunakan *Literature Review*

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi mahasiswa jurusan keperawatan tentang pengetahuan perawat mengenai Ventilator

Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU berdasarkan *Literature Review*

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perawat dalam meningkatkan pengetahuan mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU berdasarkan *Literature Review*

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman pertama dalam melakukan penelitian dan mengetahui pengetahuan perawat mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU berdasarkan *Literature Review*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Karakteristik

2.1.1 Pengertian Karakteristik

Karakteristik adalah kemampuan untuk memadukan nilai-nilai yang menjadi filosofi atau pandangan dunia yang utuh, memperhatikan komitmen yang teguh dan responden yang konsisten terhadap nilai-nilai tersebut dengan megenerasikan pengalaman tertentu menjadi satu sistem nilai (Ismael, 2009).

Secara teori, karakteristik perawat mempengaruhi motivasi dalam melakukan suatu pekerjaan. (Sitepu, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Muksydayan (2012), karakteristik dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, pengalaman bekerja, pengetahuan, sikap, dan perilaku. Sejalan dengan penelitian Ismael (2009), karakteristik dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, lama kerja, dan lingkungan. Dalam penelitian ini, karakteristik yang diteliti adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama bekerja.

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Karakteristik

a. Usia

Usia perawat secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Karakteristik seorang perawat berdasarkan umur sangat berpengaruh terhadap kinerja dalam praktik keperawatan, dimana semakin tua umur perawat maka dalam menerima sebuah pekerjaan akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Hal ini akan berdampak pada kinerja perawat dalam praktik keperawatan pada pasien semakin baik pula (Nurniningsih, 2012).

Usia merupakan suatu indikator umum tentang kapan suatu perubahan akan terjadi. Usia menggambarkan pengalaman dalam

diri seseorang sehingga terdapat keragaman tindakan berdasarkan usia yang dimiliki (Sujarwo, 2004). Menurut penelitian Ismael (2009), usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas perawat. Kedewasaan adalah tingkat kemampuan teknis dalam melakukan tugas maupun kedewasaan psikologis, semakin bertambah lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan seseorang, demikian juga psikologisnya akan menunjukkan kematangan jiwa. Meningkatnya usia seseorang, akan meningkat pula kebijaksanaan dan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan dan berpikir rasional.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin umumnya digunakan untuk membedakan seks seseorang, yaitu laki-laki atau perempuan. Penelitian psikologis telah menemukan bahwa laki-laki lebih agresif dan lebih besar kemungkinan dalam memiliki pengharapan untuk sukses, sehingga laki-laki lebih baik kinerjanya dibandingkan dengan perempuan. Penjelasan yang paling logis adalah bahwa secara historis perempuan bertanggung jawab terhadap rumah tangga dan keluarga (Elvarida, 2010).

Bekerja sangat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan yang akan dikerjakan. Pada pekerjaan yang bersifat khusus, misalnya pekerjaan yang berat maka jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap keberhasilan kerja, akan tetapi pada pekerjaan yang pada umumnya lebih baik dikerjakan oleh laki-laki akan tetapi pemberian ketrampilan yang cukup memadai pada wanitapun mendapatkan hasil pekerjaan yang cukup memuaskan. Ada sisi lain yang positif dalam karakter wanita yaitu ketaatan dan kepatuhan dalam bekerja, hal ini akan mempengaruhi kinerja secara personal (Nurniningsih, 2012).

c. Tingkat pendidikan

Perawat sebagai bagian penting dari rumah sakit dituntut memberikan perilaku yang baik dalam rangka membantu pasien dalam mencapai kesembuhan. Pendidikan seorang perawat yang

tinggi akan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Bagi seorang perawat yang menjalankan profesinya sebagai perawat, saat menjalankan profesinya harus memiliki pengetahuan dan pendidikan dalam bidang-bidang tertentu, untuk itu dibutuhkan pendidikan yang sesuai agar dapat berjalan dengan baik dan professional. Karakteristik keperawatan sebagai profesi antara lain memiliki pengetahuan yang melandasi keterampilan dan pelayanan serta pendidikan yang memenuhi standar. Pelayanan keperawatan yang profesional haruslah dilandasi oleh ilmu pengetahuan. Perawat dengan pendidikan yang cukup baik akan melakukan praktik keperawatan yang efektif dan efisien yang selanjutnya akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi. Tingkat pendidikan yang cukup akan memberikan kontribusi terhadap praktik keperawatan. Tingkat pendidikan seorang perawat akan mempengaruhi dasar pemikiran dibalik penetapan standar keperawatan (Nurniningsih, 2012).

Pendidikan menunjukkan tingkat intelegensi yang berhubungan dengan daya pikir seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin luas pengetahuannya. Pendidikan merupakan suatu faktor yang menentukan dalam mendapatkan pengetahuan. Garnadi (2004) mengemukakan bahwa pendidikan adalah proses pengembangan diri kepribadian seseorang yang dilaksanakan secara sadar dan penuh tanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap, serta nilai-nilai sehingga mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

d. Lama bekerja

Lama bekerja adalah lama seorang perawat yang bekerja di rumah sakit dari mulai awal bekerja sampai saat selesai seorang perawat berhenti bekerja. Semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, hal ini dapat membantu dalam meningkatkan kinerja seorang perawat. Lama bekerja seseorang

dapat diketahui dari mulai awal perawat bekerja sampai saat berhenti atau masa sekarang saat masih bekerja di rumah sakit (Nurniningsih, 2012).

Pengalaman merupakan salah satu cara kepemilikan pengetahuan yang dialami seseorang dalam kurun waktu yang tidak ditentukan. Secara psikologis seluruh pemikiran manusia, kepribadian dan temperamen ditentukan pengalaman indera. Pikiran dan perasaan bukan penyebab tindakan tapi oleh penyebab masa lalu (Muksydayan, 2012). Apa yang dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis (Muksydayan, 2012).

Ismael (2009) menyimpulkan bahwa makin lama kinerja kerja seseorang maka akan semakin terampil dan pengalaman menghadapi masalah dalam pekerjaannya. Lama kerja seseorang perawat pada instalasi yaitu dari mulai perawat resmi sebagai karyawan rumah sakit tersebut. Ismael (2009) berpendapat bahwa apabila seseorang bekerja belum cukup lama, sedikit banyaknya akan mengakibatkan hal-hal yang kurang baik antara lain belum menghayati pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Masa kerja seseorang yang terlalu lama dalam suatu organisasi juga merupakan gejala yang tidak sehat. Akibat yang mungkin timbul antara lain adalah rasa bosan karena pekerjaan sama dalam waktu yang lama, sifat pasif dan mundurnya motivasi dan inisiatif dalam bekerja serta mempengaruhi kreativitas seseorang karena tidak ada tantangan yang berarti. Kepuasan kerja relatif tinggi pada waktu permulaan bekerja menurun secara berangsur-angsur selama 5-6 tahun dan selanjutnya kepuasan meningkat.

2.2 Konsep Perawat

2.2.1 Pengertian Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan sebagai kegiatan pemberi asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. (UU Nomor 38, 2014).

Perawat menurut UU RI No.23 tahun 1992 tentang kesehatan, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan (La Ode, 2012).

2.2.2 Fungsi Perawat

Fungsi perawat adalah membantu klien (dari level individu hingga masyarakat), baik dalam kondisi sakit maupun sehat, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui layanan keperawatan. Layanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental, dan keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan untuk dapat melaksanakan kegiatan kehidupan sehari-hari secara mandiri (Asmadi, 2008)

Ada beberapa fungsi perawat menurut PK St Carolus 1983 (dalam La Ode, 2012) adalah sebagai berikut :

1. Fungsi Pokok

Membantu Individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat dalam melaksanakan kegiatan yang menunjang kesehatan, penyembuhan atau menghadapi kematian dengan tenang sesuai dengan martabat manusia yang pada hakekatnya dapat mereka laksanakan tanpa bantuan.

2. Fungsi Tambahan

Membentuk individu, keluarga dan masyarakat dalam melaksanakan rencana pengobatan yang ditentukan oleh dokter.

3. Fungsi Kolaborasi

Sebagai anggota tim kesehatan, bekerja sama saling membantu dalam merencanakan dan melaksanakan program kesehatan secara keseluruhan yang meliputi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, penyembuhan dan rehabilitasi.

2.2.3 Peran Perawat

Peran perawat dapat diartikan sebagai tingkah laku dan gerak gerik seseorang yang diharap oleh orang lain sesuai dengan kedudukan dalam system, tingkah laku dan gerak gerik tersebut dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial di dalam maupun di luar profesi perawat yang bersifat konstan (Potter & Perry, 2010).

a. Peran perawat menurut Potter & Perry (2010)

1. Pemberi perawatan, perawat membantu klien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dan mendapatkan kesehatannya kembali melalui proses penyembuhan dengan pemberian asuhan keperawatan
2. Pembuat keputusan klinis, perawat membuat keputusan sebelum mengambil tindakan keperawatan dan menyusun rencana tindakan yang berhubungan dengan pengkajian, pemberian perawatan, evaluasi hasil, dengan menggunakan pendekatan terbaik bagi pasien. Pembuatan keputusan dapat dilakukan secara mandiri, ataupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dan keluarga klien.
3. Pelindung dan advokat klien, perawat bertugas mempertahankan lingkungan yang aman, mencegah terjadinya kecelakaan dan hal yang merugikan bagi klien. Sebagai advokat, perawat membantu klien mengutarakan hak-haknya, melindungi hak-hak klien sebagai manusia dan secara hukum.
4. Manajer kasus, perawat berperan mengkoordinasi aktivitas anggota tim, mengatur waktu kerja serta sumber yang tersedia di lingkungan kerjanya.

5. Rehabilitator, perawat dengan segenap kemampuan membantu klien kembali meningkatkan fungsi maksimal dirinya setelah mengalami kecelakaan, sakit ataupun peristiwa lain yang menyebabkan klien kehilangan kemampuan dan menyebabkan ketidakberdayaan.
6. Pemberi kenyamanan, kenyamanan serta dukungan emosional yang diberikan perawat selama melaksanakan asuhan keperawatan secara utuh kepada klien, dapat memberikan pengaruh positif berupa kekuatan untuk mencapai kesembuhan klien.
7. Komunikator, perawat bertugas sebagai komunikator yang menghubungkan klien dan keluarga, antar perawat maupun tenaga kesehatan lainnya. Faktor terpenting dalam memenuhi kebutuhan klien, keluarga dan komunitas adalah kualitas komunikasi.
8. Penyuluh, dalam hal ini perawat menjelaskan kepada klien tentang pentingnya kesehatan, memberi contoh prosedur perawatan dasar yang dapat digunakan klien untuk meningkatkan derajat kesehatannya, melakukan penilaian secara mandiri apakah klien memahami penjelasan yang diberikan dan melakukan evaluasi untuk melihat kemajuan dalam pembelajaran klien.
9. Peran karier, perawat berkarier dan mendapatkan jabatan tertentu, hal ini memberikan perawat kesempatan kerja lebih banyak baik sebagai seorang perawat pendidik, perawat pelaksana tingkat lanjut, dan tim perawatan kesehatan.

2.2.4 Hak dan Kewajiban Perawat

a. Hak-hak perawat

1. Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya
2. Mengembangkan diri melalui kemampuan spesialisasi sesuai latar belakang pendidikannya
3. Menolak keinginan kline/pasien yang bertentangan dengan peraturan perundangan serta standar profesi dan kode etik profesi

4. Mendapatkan informasi lengkap dari klien/pasien yang tidak puas terhadap pelayanannya
5. Meningkatkan pengetahuan berdasarkan perkembangan IPTEK dalam bidang keperawatan/kebidan/kesehatan terus menerus
6. Diperlakukan adil dan jujur oleh rumah sakit maupun klien/pasien dan atau keluarganya
7. Mendapatkan jaminan perlindungan terhadap risiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya
8. Diikutsertakan dalam penyusunan/penetapan kebijakan pelayanan kesehatan di rumah sakit
9. Diperhatikan privasinya dan berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh klien/pasien dan atau keluarganya serta tenaga kesehatan lain
10. Menolak pihak lain yang memberi anuran/permintaan tertulis untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan perundang-undangan, standar profesi dan kode etik profesi
11. Mendapatkan penghargaan imbalan yang layak dari jasa profesinya sesuai peraturan/ketentuan yang berlaku di rumah sakit
12. Memperoleh kesempatan mengembangkan karir sesuai dengan bidang profesinya

b. Kewajiban Perawat

1. Mematuhi semua peraturan RS dengan hubungan hukum antara perawat dan bidan pihak RS
2. Mengadakan perjanjian tertulis dengan pihak rumah sakit
3. Memenuhi hal-hal yang telah disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya
4. Memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan atau kebidanan sesuai dengan standar profesi dan batas kewenangan atau otonomi profesi
5. Menghormati hak-hak klien atau pasien

6. Merujuk klien atau pasien kepada perawat lain atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik
7. Memberikan kesempatan kepada klien/pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarganya dan dapat menjalankan ibadah sesuai dengan agama atau keyakinannya sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan pelayanan kesehatan
8. Bekerjasama dengan tenaga medis/tenaga kesehatan lain yang terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien/pasien
9. Memberikan informasi yang adekuat tentang tindakan keperawatan atau kebidanan kepada klien/pasien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya
10. Membuat dokumen asuhan keperawatan atau kebidanan secara akurat dan berkesinambungan
11. Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan atau kebidanan sesuai standar profesi keperawatan atau kebidanan dan kepuasan klien/pasien
12. Mengikuti IPTEK keperawatan atau kebidanan secara terus menerus
13. Melakukan pertolongan darurat sebagai tugas prikemanusiaan sesuai dengan batas kewenangannya
14. Merahaskan segala sesuatu yang diketahuinya tentang klien/pasien tersebut bahkan juga setelah klien/pasien tersebut meninggal, kecuali jika diminta keterangannya oleh yang berwenang.

2.3 Konsep Dasar Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*) (A. Wawan & Dewi M, 2018).

Pengetahuan adalah suatu istilah yang digunakan untuk menukar apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan

yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahuinya itu (Suryani & Hendryadi, 2015).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tau seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran dengan melibatkan indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan pengecap. Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam setiap mengambil keputusan dan dalam berperilaku (Setiawati, 2009).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara tepat. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh dan menyimpulkan.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya). Hal ini ditandai dengan seseorang dapat menggunakan prinsip, hukum-hukum, rumus metode yang telah diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri (Notoatmodjo, 2012).

2.3.3 Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan suatu kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa.

2. Umur

Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki.

3. Lama Kerja

Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang sehingga memperoleh penghasilan.

4. Pelatihan

adalah bagian dari proses pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan khusus seseorang atau sekelompok orang (Notoatmodjo, 2014)

2.3.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : Hasil Persentase 76%-100%
- b. Cukup : Hasil Persentase 56%-75%
- c. Kurang : Hasil Persentase < 56% (Arikunto, 2010).

Tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya > 50%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya \leq 50%
(Budiman & Riyanto A, 2013).

2.3.5 Cara Memperoleh Pengetahuan

Berbagai cara yang telah digunakan untuk memperoleh pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan yaitu:

a. Cara Kuno Untuk Memperoleh Pengetahuan

1. Coba Cara Salah (*Trial And Error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan jika kemungkinan tersebut tidak dapat berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terselesaikan.

2. Cara Kekuasaan (Otoritas)

Sumber pengetahuan cara ini dapat dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas baik berupa pimpinan-pimpinan masyarakat formal maupun informal, ahli agama, pemegang perintah tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta yang empiris maupun dengan pendapat sendiri.

3. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah di peroleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

4. Melalui Jalan Pikiran

Dengan adanya perkembangan kebudayaan umat manusia, maka manusia juga ikut berkembang melalui jalan pikirannya. Manusia mampu menggunakan penalaran dalam mendapatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

b. Cara Modern Untuk Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sintesis, logis dan alamiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metode penelitian (Notoatmodjo, 2012).

2.4 Konsep Ventilator Associated Pneumonia (VAP)

2.4.1 Pengertian Ventilator Associated Pneumonia

Ventilator Associated Pneumonia (VAP) adalah salah satu HAIs (healthcare-associated-infection) yang sering ditemukan di rumah sakit dan merupakan infeksi pneumonia yang terjadi setelah 48 jam pemakaian ventilasi mekanik baik pipa endotracheal maupun tracheostomy (Kemenkes RI, 2017).

VAP merupakan penyebab umum kedua pada kasus HAIs di Amerika Serikat dan bertanggung jawab atas 25% kasus infeksi yang terjadi di *Intensive Care Unit* (ICU). Penggunaan ventilator meningkatkan terjadinya HAIs sebanyak 6–21 kali dengan tingkat kematian akibat VAP adalah 24-70%. Hal ini menyebabkan rata-rata waktu perawatan di ICU meningkat menjadi 9,6 hari, serta biaya pengobatan setiap pasien dengan VAP bertambah sebanyak US\$ 40.000 (Susmiarti dkk., 2015).

2.4.2 Etiologi

Bakteri penyebab VAP dibagi menjadi beberapa kelompok berdasarkan onset atau lamanya pola kuman. Bakteri penyebab VAP pada kelompok I adalah kuman gram negatif (*Enterobacter* spp, *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp, *Proteus* spp, *Serratia marcescens*), *Haemophilus influenza*, *Streptococcus pneumonia*, dan *Methicillin*

Sensitive *Staphylococcus Aureus* (MSSA). Bakteri kelompok II adalah bakteri penyebab kelompok I ditambah kuman anaerob, *Legionella pneumophila* dan *Methicillin Resistan Staphylococcus Aureus* (MRSA). Bakteri penyebab kelompok III adalah *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter spp*, dan MRSA. Beberapa penelitian memberikan hasil yang bervariasi tentang kuman penyebab VAP, seperti terlihat pada tabel1 :

Tabel 1. Etiologi VAP dengan teknik bronkoskopi pada 24 penelitian (total 2490 kuman patogen)

Patogen	Frekuensi (%)
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	24,4
<i>Acinetobacter spp</i>	7,9
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	1,7
Enterobacteriaceae	14,1
<i>Haemophilus spp</i>	9,8
<i>Staphylococcus aureus</i>	20,4
<i>Streptococcus spp</i>	8,0
<i>Streptococcus pneumonia</i>	4,1
Coagulase-negatif staphylococci	1,4
<i>Neisseria spp</i>	2,6
Anaerob	0,9
Jamur	0,9
Lain-lain	3,8

2.4.3 Epidemiologi

Ventilator Acquired Pneumonia (VAP) merupakan infeksi nosokomial tersering ke 2 di IPI dengan insidens 11,7 per 1000 perawatan menggunakan ventilator mekanik. Perkiraan prevalens pneumonia nosokomial di IPI bervariasi antara 10-50%. VAP akan meningkatkan angka mortalitas apabila pneumonia yang disebabkan patogen tertentu seperti kuman Multi Drug Resisten (MDR), contoh kuman patogen *A. baumannii*,

Pseudomonas aeruginosa dan MRSA atau pada kasus yang mengalami bakteremia sekunder. Kejadian disfungsi organ multipel atau Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) akan memperpanjang lama rawat menggunakan ventilator mekanik. Walaupun prosedur rutin dalam mensterilkan alat-alat sudah sedemikian maju, namun VAP masih merupakan komplikasi yang dapat terjadi pada pasien yang menggunakan ventilator mekanik dengan insidens 8-28%. Risiko terjadinya VAP pada pasien yang menggunakan ventilator mekanik meningkat 3-10 kali lipat dibandingkan pasien tanpa ventilator mekanik dengan angka kematian yang cukup bermakna yaitu berkisar antara 45-50%, bahkan pada keadaan tertentu dapat mencapai 70-76%. Faktor risiko yang berhubungan dengan VAP seperti usia, jenis kelamin, trauma, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dan lama pemakaian ventilator telah banyak diteliti (Vardakas, 2012).

2.4.4 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis VAP umumnya sama seperti pada bentuk lain pneumonia : demam, leukositosis, peningkatan sekresi pernapasan, dan konsolidasi paru pada pemeriksaan fisik, disertai infiltrat yang berubah atau baru muncul pada foto toraks. Frekuensi kelainan foto toraks sebelum munculnya pneumonia pada pasien yang diintubasi dan keterbatasan teknik radiografi portabel menyebabkan interpretasi radiografi lebih sulit dibandingkan pada pasien yang tidak diintubasi. Gambaran klinis lain mungkin takipneu, takikardia, menurunnya oksigenasi, dan meningkatnya ventilasi semenit (Joseph Loscaldo, 2014).

2.4.5 Diagnosis

Tidak ada kriteria tunggal yang dapat diandalkan untuk mendiagnosis Pneumonia pada pasien dengan ventilasi buatan. ketidakmampuan mengidentifikasi pasien semacam ini menghambat upaya untuk mencegah dan mengobati VAP dan bahkan

mempersulit perkiraan dampak VAP pada angka kematian (Joseph Loscaldo, 2014).

Penerapan kriteria klinis sering kali menyebabkan over diagnosis VAP, terutama karena tiga temuan umum pada pasien berisiko tinggi : (1) kolonisasi trakea oleh bakteri patogen pada pasien dengan selang endotrakeal, (2) berbagai penyebab lain infiltrasi radiografik pada pasien dengan ventilasi mekanis, dan (3) tingginya frekuensi sumber lain demam pada pasien dengan sakit kritis. Banding VAP mencakup sejumlah penyakit misalnya edema paru atipikal, kontusio paru, perdarahan alveolus, pneumonitis hipersensitivitas, ARDS dan emboli paru. Temuan klinis pada pasien yang diventilasi dengan demam dan/atau leukositosis memiliki penyebab-penyebab alternatif, termasuk diare terkait antibiotik, sinusitis, infeksi saluran kemih, pankreatitis, dan demam karena obat. Kondisi yang menyerupai pneumonia sering ditemukan pada pasien yang sudah dipastikan tidak mengalami VAP dengan teknik-teknik diagnostik yang akurat. Sebagian besar dari diagnosis alternatif ini tidak memerlukan pemberian antibiotik; memerlukan antibiotik yang berbeda dari yang digunakan untuk mengobati VAP; atau memerlukan intervensi tambahan lain, misalnya drainase bedah atau pelepasan kateter, untuk penanganan yang optimal (Joseph Loscaldo, 2014).

2.4.6 Prognosis

VAP menyebabkan angka kematian yang signifikan. Angka kematian kasar sebesar 50-70% pernah dilaporkan, tetapi masalah yang sebenarnya adalah *attributable mortality* (angka kematian total dikurangi kematian yang disebabkan penyakit yang mendasari). Banyak pasien dengan VAP mengidap penyakit lain yang menyebabkan kematian meskipun tidak terjadi VAP. Pada sebuah studi kohort berpadan, *attributable mortality* melebihi 25%. Pasien yang mengalami VAP memiliki kemungkinan meninggal paling sedikit dua kali dibandingkan dengan yang tidak. Sebagian dari variabilitas dalam angka kematian VAP jelas berkaitan dengan jenis pasien dan ICU yang diteliti. VAP pada pasien trauma tidak berkaitan dengan *attributable*

mortality, mungkin karena banyak dari pasien tersebut sehat sebelum mengalami cedera. Namun, patogen penyebab juga berperan. Secara umum, patogen MDR berkaitan dengan peningkatan signifikan *attributable mortality* dari pada patogen non-MDR. Pneumonia akibat beberapa patogen (mis. *S. maltophilia*) hanyalah penanda bagi pasien yang sistem imunnya sedemikian lemah sehingga kematian hampir tak terhindarkan (Joseph Loscaldo, 2014).

2.4.7 Pencegahan

Intervensi pencegahan terpenting adalah menghindari intubasi endotrakea atau paling sedikit mengurangi lamanya. Keberhasilan penggunaan ventilator noninvasif melalui selang hidung atau sungkup wajah menghindari banyak masalah yang berkaitan dengan selang endotrakea. Strategi yang meminimalkan durasi ventilasi melalui pemberhentian sedasi harian dan protokol pelepasan juga sangat efektif dalam mencegah VAP.

Sayangnya, kadang diperlukan “pertukaran” risiko. Upaya agresif untuk mengekstubasi secara dini dapat menyebabkan reintubasi (berulang) dan meningkatnya aspirasi, menimbulkan risiko VAP. Sedasi berat berkepanjangan meningkatkan risiko, tetapi ekstubasi yang dilakukan sendiri karena sedasi yang terlalu ringan juga berisiko. Pertukaran ini juga berlaku untuk terapi antibiotik. Profilaksis antibiotik jangka pendek dapat menurunkan risiko VAP pada pasien koma yang memerlukan intubasi, dan data membuktikan bahwa antibiotik menurunkan angka VAP secara umum. Namun, manfaat utamanya tampaknya adalah penurunan dalam insidens VAP awitan dini, yang biasanya disebabkan oleh mikroorganisme non-MDR kurang patogenik. Sebaliknya, pemberian antibiotik berkepanjangan secara konsisten meningkatkan risiko VAP akibat patogen MDR yang lebih mematikan. Meskipun virulen dan mortalitasnya signifikan, VAP yang disebabkan oleh *P. aeruginosa* jarang terjadi pada pasien yang tidak baru mendapatkan antibiotik. Menurunkan jumlah mikroaspirasi disekitar *cuff* selang endotrakeal juga merupakan strategi untuk menghindari VAP.

Dengan mengangkat bagian kepala tempat tidur (paling tidak 30° di atas horisontal tetapi sebaiknya 45°) menurunkan angka VAP. Selang endotrakea yang dimodifikasi secara spesifik dan memungkinkan pengeluaran sekresi yang terkumpul di atas cuff juga mencegah VAP. Rasio risiko terhadap manfaat pemindahan pasien keluar ICU untuk tes atau prosedur diagnostik perlu dipertimbangkan dengan hati-hati, karena angka VAP meningkat pada pasien-pasien yang dipindahkan.

Pada ledakan kasus VAP karena patogenesis spesifik, kemungkinan kegagalan tindakan-tindakan kontrol infeksi (terutama kontaminasi peralatan yang bisa dipakai ulang) perlu diteliti. Tingginya angka patogen yang sering terdapat di ICU tertentu mungkin disebabkan oleh infeksi silang. Edukasi kontrol dan mengingatkan perlunya mencuci tangan dan tindakan kontrol infeksi lain yang konsisten dapat meminimalkan risiko ini (Joseph Loscaldo, 2014).

2.4.8 Komplikasi

Selain kematian, komplikasi utama VAP adalah bertambah lamanya ventilasi mekanis, yang menyebabkan lama tinggal di ICU dan di rumah sakit bertambah. Pada sebagian besar penelitian, ventilasi mekanis sering harus diperpanjang selama seminggu karena VAP. Tambahan biaya akibat penyulit ini mengharuskan dilakukannya upaya pencegahan yang agresif dan mahal (Joseph Loscaldo, 2014).

2.5 Konsep Dasar Pneumonia

2.5.1 Pengertian Pneumonia

Pneumonia adalah peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, parasite. pneumonia juga disebabkan oleh bahan kimia dan paparan fisik seperti suhu atau radiasi. (Djojodibroto, 2014).

Pneumonia merupakan infeksi pada paru yang bersifat akut. Penyebabnya adalah bakteri, virus, jamur, bahan kimia atau kerusakan fisik dari paru-paru, dan bisa juga disebabkan pengaruh dari penyakit lainnya. Pneumonia disebabkan oleh Bakteri Streptococcus dan Mycoplasma pneumonia, sedangkan virus yang menyebabkan pneumonia yaitu Adenoviruses, Rhinovirus, Influenza virus, Respiratory syncytial virus (RSV) dan para influenza (Athena & Ika, 2014).

2.5.2 Etiologi

Menurut Padila (2013) etiologi pneumonia :

1. Bakteri

Pneumonia bakteri didapatkan pada usia lanjut. Organisme gram positif seperti: Streptococcus pneumonia, S. aerous, dan streptococcus pyogenesis. Bakteri gram negative seperti Haemophilus influenza, klebsiella pneumonia dan P. Aeruginosa

2. Virus

Disebabkan virus influenza yang menyebar melalui droplet. Penyebab utama pneumonia virus ini yaitu Cytomegalovirus.

3. Jamur

Disebabkan oleh jamur hitoplasma yang menyebar melalui udara yang mengandung spora dan ditemukan pada kotoran burung, tanah serta kompos.

4. Protozoa

Menimbulkan terjadinya Pneumocystis carinii pneumonia (CPC). Biasanya pada pasien yang mengalami immunosupresi. (Reeves, 2013). Penyebaran infeksi melalui droplet dan disebabkan oleh streptococcus pneumonia, melalui selang infus yaitu stapilococcus aureus dan pemakaian ventilator oleh P. Aeruginosa dan enterobacter. Dan bisa terjadi karena kekebalan tubuh dan juga mempunyai riwayat penyakit kronis. Selain diatas penyebab terjadinya pneumonia yaitu dari Non mikroorganisme :

1) Bahan kimia.

- 2) Paparan fisik seperti suhu dan radiasi (Djojodibroto, 2014).
- 3) Merokok.
- 4) Debu, bau-bauan, dan polusi lingkungan (Ikawati, 2016).

2.5.3 Klasifikasi

Menurut pendapat Amin & Hardi (2015)

1. Berdasarkan anatomi :
 - a. Pneumonia lobaris yaitu terjadi pada seluruh atau sebagian besar dari lobus paru. Di sebut pneumonia bilateral atau ganda apabila kedua paru terkena.
 - b. Pneumonia lobularis, terjadi pada ujung bronkiolus, yang tersumbat oleh eksudat mukopurulen dan membentuk bercak konsolidasi dalam lobus yang berada didekatnya.
 - c. Pneumonia interstitial, proses inflamasi yang terjadi didalam dinding alveolar dan interlobular.
2. Berdasarkan inang dan lingkungan
 - a. Pneumonia komunitas
Terjadi pada pasien perokok, dan mempunyai penyakit penyerta kardiopulmonal.
 - b. Pneumonia aspirasi
Disebabkan oleh bahan kimia yaitu aspirasi bahan toksik, dan akibat aspirasi cairan dari cairan makanan atau lambung.
 - c. Pneumonia pada gangguan imun
 - d. Terjadi akibat proses penyakit dan terapi. Disebabkan oleh kuman pathogen atau mikroorganisme seperti bakteri, protozoa, parasite, virus, jamur dan cacing

2.5.4 Manifestasi Klinis

Gambaran klinis beragam, tergantung pada organisme penebab dan penyakit pasien Brunner & Suddarth (2011).

1. Menggigil mendadak dan dengan cepat berlanjut menjadi demam (38,5 °C sampai 40,5 °C).

2. Nyeri dada pleuritik yang semakin berat ketika bernapas dan batuk.
3. Pasien yang sakit parah mengalami takipnea berat (25 sampai 45 kali pernapasan/menit) dan dyspnea, ortopnea ketika disangga.
4. Nadi cepat dan memantul, dapat meningkat 10 kali/menit per satu derajat peningkatan suhu tubuh (Celcius).
5. Bradikardi relatif untuk tingginya demam menunjukkan infeksi virus, infeksi mikroplasma, atau infeksi organisme Legionella.
6. Tanda lain : infeksi saluran napas atas, sakit kepala, demam derajat rendah, nyeri pleuritik, myalgia, ruam faringitis, setelah beberapa hari, sputum mucoid atau mukopurulen dikeluarkan.
7. Pneumonia berat : pipi memerah, bibi dan bantalan kuku menunjukkan sianosis sentral.
8. Sputum purulent, bewarna seperti katar, bercampur darah, kental, atau hijau, bergantung pada agen penyebab.
9. Nafsu makan buruk, dan pasien mengalami diaphoresis dan mudah lelah.
10. Tanda dan gejala pneumonia dapat juga bergantung pada kondisi utama pasien (misal, yang menjalani terapi immunosupresan, yang menurunkan resistensi terhadap infeksi).

2.5.5 Patofisiologi

Pneumonia terjadi karena proliferasi patogen di dalam alveolus dan respons pejamu terhadap patogen tersebut. Mikroorganisme memperoleh akses ke saluran napas bawah melalui beberapa cara. Yang tersering adalah aspirasi dari orofaring. Aspirasi dalam jumlah sedikit sering terjadi sewaktu tidur (khususnya pada usia lanjut) dan pada pasien dengan penurunan kesadaran. Banyak patogen terhirup sebagai percikan ludah yang tercemar. Meskipun jarang, pneumonia dapat terjadi melalui penyebaran hematogen (mis. dari endokarditis trikuspid) atau perluasan pekontinuitatum dari infeksi ruang pleura atau mediastrium.

Faktor mekanis sangat penting bagi sistem pertahanan pejamu. Bulu hidung dan konka (turbinatus) di lubang hidung menangkap partikel-partikel

besar sebelum mereka mencapai saluran napas bawah. Arsitektur trakeobronkus yang bercabang-cabang seperti pohon memungkinkan penangkapan partikel di lapisan dalam saluran napas, tempat klirens mukosila dan faktor antibakteri lokal dapat membersihkan atau membunuh patogen potensial. Refleks muntah dan mekanisme batuk memberikan perlindungan penting dari aspirasi. Selain itu, flora normal yang melekat ke sel mukosa orofaring, yang komponen-komponennya sangat konstan, mencegah perlekatan bakteri patogen dan karenanya mengurangi risiko pneumonia akibat bakteri yang lebih virulen ini.

Jika pertahanan-pertahan ini terkalahkan atau mikroorganismenya cukup kecil untuk terhirup hingga ke alveolus, makrofag yang ada di alveolus akan secara efisien membersihkan atau mematikan patogen. Makrofag dibantu oleh protein lokal (mis. protein surfaktan A dan D) yang memiliki efek opsonisasi intrinsik atau aktivitas antibakteri atau anti virus. Setelah ditelan oleh makrofag patogen-bahkan jika tidak mati-dieliminasi melalui elevator mukosilia atau pembuluh limfe dan tidak lagi menjadi ancaman infeksi. Hanya jika kapasitas makrofag alveolus untuk mencerna atau membunuh mikroorganisme terlampaui barulah muncul manifestasi klinis klinis pneumonia. Pada situasi ini makrofag, alveolus memulai respons peradangan untuk memperkuat pertahanan saluran napas bawah. Respons peradangan pejamu, dan bukan proliferasi mikroorganisme, yang memicu sindrom klinis pneumonia. Pelepasan berbagai mediator peradangan, misalnya interleukin dan faktor nekrosis tumor, menyebabkan demam. (Joseph Loscaldo, 2014).

2.5.6 Komplikasi

Komplikasi pneumonia meliputi hipoksemia, gagal respiratorik, effusi pleura, empyema, abses paru, dan bakteremia, disertai penyebaran infeksi ke bagian tubuh lain yang menyebabkan meningitis, endocarditis, dan pericarditis (Paramita 2011).

2.5.7 Pencegahan

Pencegahan pneumonia yaitu menghindari dan mengurangi faktor resiko, meningkatkan pendidikan kesehatan, perbaikan gizi, pelatihan petugas kesehatan dalam diagnosis dan penatalaksanaan pneumonia yang benar dan efektif (Said, 2010).

2.6 Kerangka Konsep Penelitian

Adapun kerangka konsep penelitian yang berjudul Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) Di Ruang ICU berdasarkan *literature review* adalah sebagai berikut :

Variabel Independent

Karakteristik Perawat :

1. Usia
2. Jenis Kelamin
3. Tingkat Pendidikan
4. Lama Bekerja



Variabel Dependen

Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP)

Gambar 1.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.7 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel Independen penelitian ini adalah Karakteristik Perawat yang terdiri dari Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Lama Bekerja

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen penelitian ini adalah Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Diagram Alir

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil yang sudah diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Dalam melakukan *Study Literature* harus diidentifikasi melalui pencarian di google scholar, Portal Garuda dan PubMed yang dilakukan dalam waktu selama 2 bulan lamanya dalam pencarian jurnal.

Proses pengumpulan data dilakukan dengan penyaringan berdasarkan kriteria yang di tentukan oleh penulis dari setiap jurnal yang diambil. Adapun kriteria dalam pengambilan jurnal adalah sebagai berikut : Tahun sumber *literature* yang diambil mulai dari tahun 2011-2021, menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti Google Scholar, Portal Garuda, Pubmed. Kata kunci atau *key word* yang di masukkan penulis adalah Karakteristik Perawat, Pengetahuan Perawat, *Ventilator Associated Pnemonia*. Pencarian judul menggunakan 3 kata kunci yang sudah ditentukan dan menghasilkan 15 judul yang berhubungan dengan tujuan penelitian yang didapatkan dari Google Scholar, Portal Garuda dan Pumbed.

Berdasarkan hasil jurnal yang sudah di temukan sebanyak 20 jurnal dan di screening atau dibaca dan kemudian dikaji lagi tingkat kelayakannya melalui judul yang sudah ditentukan terlebih dahulu. Akhirnya penulis menetapkan 15 jurnal yang paling relevan dimana jurnal tersebut terdiri dari 10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional dengan judul “Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di ICU RS Husada Jakarta (Tahun 2018) “Tingkat Pengetahuan Perawat Dan Penerapan Ventilator Associated Pneumonia Di Ruang Perawatan Intensif (Tahun 2017)”, “Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanakan bundle VAP Di Ruang ICU RSUD Semarang (Tahun 2019) “Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Intervensi Mandiri Ventilator Associated Pneumonia Bundle Care Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Di Unit Perawatan Intensif.

(Tahun 2019)", "Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Bundel VAP Di Ruang Intensif. (Tahun 2018)", " Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Bundle VAP dengan Kejadian VAP (Ventilator Associated Pneumonia) Pada Anak di Ruang PICU RSUD Koja Jakarta Utara Kartini (Tahun 2018)", "Gambaran Pengetahuan Klinis Ruang Rawat Intensif Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Bundle Di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung (Tahun 2017)", "Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Ventilatorassociated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang, Jawa Tengah. (Tahun 2019)", "Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Dengan Peningkatan Angka VAP Di Ruang ICU Rumah Sakit Sari Asih Karawaci Tangerang (Tahun 2016)", "Analisa Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta. (Tahun 2016)", "Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Di Yordania Tentang Pneumonia Terkait Ventilator Dan Tindakan Pencegahan (*Knowledge level of nurses on jordan on ventilator-associated-pneumonia and preventive measures*) (Tahun 2016)", "Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator di yaman (*Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Yaman*) (Tahun 2014)", "Pengetahuan Perawat Tentang Pedoman Berbasis Bukti Untuk Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Area Perawatan Kritis (*Nurses' Knowledge Of Evidence-Based Guidelines For Prevention Of Ventilator-Associated-Pneumonia In Critical Care Areas*). (Tahun 2011)", "Pengetahuan Dan Praktik Perawat Unit Perawatan Intensif Terkait Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Unit Perawatan Intensif Terpilih Dari Pusat Perawatan Tersier, India (*Knowledge And Practices Of Intensive Care Unit Nurses Related To Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Selected Intensive Care Units Of A Tertiary Care Centre, India*) (September 2020)", "Tingkat Pengetahuan Perawat Intensif Tentang Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Turki (*Knowledge Levels Of Intensive Care Ventilator associated Pneumonia*) (Tahun 2013).

3.2 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Analitik berdasarkan studi *literature review*. Penelitian analitik yaitu mencari tahu perbedaan kelompok, hubungan variabel satu dengan yang lainnya dan pengaruh variabel satu dengan yang lainnya. Sedangkan Metode studi Literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelola bahan yang berhubungan dengan penelitian. Studi literatur bisa didapat dari berbagai sumber buku, jurnal, buku dokumentasi, internet dan pustaka. Jenis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah studi literatur data sekunder yaitu data yang diperoleh dari jurnal, buku dokumentasi, dan internet.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Maret – Mei 2021 dengan menggunakan penelusuran studi literatur jurnal

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Semua literatur yang berhubungan dengan karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di Ruang ICU

3.4.2 Sampel

Artikel ilmiah yang berhubungan dengan karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di Ruang ICU yang dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah studi pustaka. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder. Data yang diperoleh dikompulsi, dianalisa, dan disimpulkan sehingga mendapatkan kesimpulan mengenai studi literatur.

3.6 Prosuder Kerja

Prosedur kerja meliputi penelusuran literatur, seleksi literatur, dokumentasi literatur, analisis dan penarikan kesimpulan :

a. Mengidentifikasi istilah-istilah kunci.

Pencarian jurnal atau literatur dilakukan dengan menggunakan kata kunci seperti Karakteristik Perawat, Pengetahuan, Ventilator Associated Pneumonia.

b. Menentukan tempat literatur sesuai dengan topik yang telah ditemukan dari database ataupun internet.

Mengumpulkan jurnal atau literatur yang relevan. Jurnal atau literatur pada penelitian ini didapatkan dengan mengakses secara daring/online. Penelusuran jurnal atau literatur dari rentang tahun 2011 - 2021 dengan menggunakan bantuan *search* yaitu *google scholar, portal garuda & pubmed*.

c. Mengevaluasi dan memilih Literatur secara kritis untuk dikaji.

Pada penelitian studi literatur ini literatur yang akan dievaluasi dan dipilih untuk dikaji adalah :

1. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RS HUSADA Jakarta. (Eni Juliani, Nia, Rosliany, Suharni, Janurai 2018)
2. Tingkat Pengetahuan Perawat Dan Penerapan Ventilator Associated Pneumonia Di Ruang Perawatan Intensif. (Sri Idawati, Emil Huriani & Reni Prima Gusty, Maret 2017)
3. Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanakan bundle VAP Di Ruang ICU RSUD Semarang. (Siti Saodah, September 2019)
4. Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Intervensi Mandiri Ventilator Associated Pneumonia Bundle Care Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Di Unit Perawatan Intensif. (Ariza Widya Rahma & Suhartini Ismail, Mei 2019)

5. Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Bundel VAP Di Ruang Intensif. (Nur Hayati, Ayu Prawesti Priambodo, Maret 2018)
6. Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Bundle VAP dengan Kejadian VAP (Ventilator Associated Pneumonia) Pada Anak di Ruang PICU RSUD Koja Jakarta Utara Kartini, Titin, Anita, Miciko (2018)
7. Gambaran Pengetahuan Klinis Ruang Rawat Intensif Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Bundle Di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung (M. Fajar Sadli, Doddy Tavianto & Ike Sri Redjeki, Agustus 2017)
8. Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Ventilatorassociated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang, Jawa Tengah. (Heru Noor Ramadhan, Januari 2019)
9. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Dengan Peningkatan Angka VAP Di Ruang ICU Rumah Sakit Sari Asih Karawaci Tangerang. (Dewi Fitriani & Puspa Santi, 2016)
10. Analisa Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta. (Akhmad Rifai, Desember 2016)
11. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Di Yordania Tentang Pneumonia Terkait Ventilator Dan Tindakan Pencegahan (*Knowledge level of nurses on jordan on ventilator-associated-pneumonia and preventive measures*). (Zainab M Hassan, Moayad A Wahsheh, 2016)
12. Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator di yaman (*Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Yaman*) Khaled M. Al-Sayaghi 2014
13. Pengetahuan Perawat Tentang Pedoman Berbasis Bukti Untuk Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Area Perawatan Kritis (*Nurses' Knowledge Of Evidence-Based Guidelines For Prevention Of Ventilator-Associated-Pneumonia In Critical Care Areas*). (Salima

Moez Maherali, Yasmin Parpio, Tazeen S. Ali & Fawad Javed, Januari 2011)

14. Pengetahuan Dan Praktik Perawat Unit Perawatan Intensif Terkait Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Unit Perawatan Intensif Terpilih Dari Pusat Perawatan Tersier, India (*Knowledge And Practices Of Intensive Care Unit Nurses Related To Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Selected Intensive Care Units Of A Tertiary Care Centre, India*) Geetanjil Kalyan, dkk (September 2020)
15. Tingkat Pengetahuan Perawat Intensif Tentang Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Turki (*Knowledge Levels Of Intensive Care Ventilator associated Pneumonia*), Esa Akin Korhan dkk (2013).

d. Menyusun literatur yang telah dipilih.

Dari seluruh jurnal hasil pencarian, dipilih beberapa jurnal yang relevan setelah itu dipilih jurnal yang menjadi acuan utama dalam membahas topik yang diangkat dalam penulisan skripsi ini. Bahan-bahan informasi serta data dari penelitian sebelumnya yang telah didapatkan dibaca, dicatat, diatur dan diolah kembali.

e. Menulis kajian pustaka.

Menuliskan kembali hasil ringkasan informasi yang diperoleh melalui literatur untuk dicantumkan dalam laporan penelitian.

f. Membuat hasil dan kesimpulan.

Setelah itu hasil penelitian yang terdapat pada literatur yang digunakan, dianalisa dan disimpulkan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Jurnal

Hasil dalam penelitian ini berdasarkan literature review dari kepustakaan atau jurnal yang telah di telaah sesuai dengan judul penelitian :

NO	JUDUL / TAHUN PENELITI	NAMA JURNAL	PENELITI	TUJUAN	POPULASI ATAU SAMPEL	METODE PENELITIAN	HASIL
1	Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang	JKH/Volume 2/Nomor 1	- Eni Juliani - Nia - Rosliany - Suharni	Untuk mengetahui hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator	Populasi : Semua perawat Di Ruang ICU RS HUSADA Jakarta Sampel : jumlah sampel pada	Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi & Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian Kohort	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, lama bekerja, tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan perawat mengenai

	ICU RS HUSADA Jakarta Tahun Penelitian : Janurai 2018			Associated Pneumonia (VAP) ICU RS HUSADA Jakarta	penelitian ini sebanyak 45 perawat di Ruang ICU		VAP (<i>p value</i> < 0,05). Hasil analisis univariat didapatkan data distribusi frekuensi rata-rata sample usia dengan responden tertinggi yaitu dewasa awal sebanyak 27 orang (60%) yang terendah yaitu remaja akhir sebanyak 4 orang (8,9%), distribusi frekuensi pendidikan dengan responden tertinggi yaitu pendidikan D3 sebanyak 36 orang (80%) dan yang terendah yaitu pendidikan S1 sebanyak 4 orang
--	--	--	--	--	--	--	---

							(8,9%), distribusi frekuensi jenis kelamin dengan responden tertinggi yaitu perempuan sebanyak 40 orang (88,9%) dan yang terendah yaitu laki-laki sebanyak 5 orang (11,1%), distribusi lama kerja perawat di ruang ICU dengan responden >5 tahun sebanyak 32 orang (71,1%) dan responden <5 tahun sebanyak 13 orang (28,9%), distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dengan responden tertinggi yaitu
--	--	--	--	--	--	--	--

							pengetahuan sedang sebanyak 30 orang (66,7%) dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 7 orang (15,6%).
2	Tingkat Pengetahuan Perawat Dan Penerapan Ventilator Associated Pneumonia Di Ruang Perawatan Intensif Tahun Penelitian : Maret 2017	NERS : Jurnal Keperawatan, Volume 13, No. 1	- Sri Idawati - Emil Huriani - Reni Prima Gusty	Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dan Penerapan Ventilator Associated Pneumonia Di Ruang Perawatan Intensif	Populasi : Seluruh perawat yang kontak langsung dengan pasien Di ICU Dr. M. Djamil Padang Sample : jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 29 perawat di	Penelitian ini menggunakan desain penelitian Analitik & pendekatan Cross Sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penerapan VAP ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (60%) perawat memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Hampir seluruh (93,3%) perawat sesuai

					Ruang Intensif		melakukan penerapan VAP. Dan diperoleh dari 18 responden yang mempunyai pengetahuan tinggi terdapat 94,4% yang memiliki kategori sesuai dalam penerapan VAP, sedangkan dari 12 orang responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 8,3% yang tidak sesuai dalam penerapan VAP.
3.	Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat	Media Keperawatan Indonesia, Vol 2 No 3	- Siti Saodah	Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan	Populasi : Seluruh perawat Di Ruang ICU	Penelitian ini menggunakan desain penelitian & Analitik	Hasil penelitian ini menunjukkan p value 0,022 ($p > 0,05$) artinya terdapat

	<p>Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanakan bundle VAP Di Ruang ICU RSUD Semarang</p> <p>Tahun Penelitian : September 2019</p>			<p>Terhadap Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanakan bundle Pencegahan VAP Di Ruang ICU RSUD Semarang</p>	<p>RSUD Semarang</p> <p>Sample :</p> <p>jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 27 perawat di Ruang ICU</p>	<p>pendekatan Cross Sectional</p>	<p>hubungan tingkat pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan bundle VAP di Ruang ICU RSUD Semarang. Nilai r 0,456 yang memiliki makna terdapat hubungan yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan terhadap penerapan VAP bundle. Tingkat pengetahuan responden terkait VAP bundle sebagian besar termasuk dalam</p>
--	--	--	--	---	---	-----------------------------------	---

							<p>kategori baik sebanyak (52%). Pengetahuan yang harus di tingkatkan pada aspek rasio jumlah perawat di ruang intensif (60%), tujuan tekanan cuff endotrakeal (52%), penggunaan profilaksis ulkus peptikum (56%), pemberian diit berlebihan pada pasien yang terpasang ventilator (56%), yang sudah bagus (100%) pada aspek penggunaan sarung tangan steril digunakan untuk merawat pasien</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

							dengan ventilator, kapan suction dilakukan pada pasien dan kapan perawat harus mengganti kateter suction.
4.	Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Intervensi Mandiri Ventilator Associated Pneumonia Bundle Care Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Di Unit Perawatan Intensif Tahun Penelitian	Jurnal Perawat Indonesia, Volume 3 No 1	- Ariza Widya Rahma - Suhartini Ismail	Untuk Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Intervensi Mandiri Ventilator Associated Pneumonia Bundle Care Pada Pasien Dengan Ventilasi	Populasi : Semua perawat Di Di Unit Perawatan Intensif Sample : jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 100 perawat ICU berpartisipasi	Penelitian ini menggunakan desain penelitian Kuantitatif Deskriptif dengan metode survey	Karakteristik responden ini meliputi usia, pendidikan, jenis kelamin, lama kerja. Usia mayoritas responden pada penelitian ini adalah 31-40 tahun (48%). Mayoritas responden pada penelitian ini berpendidikan D3 (56%), kemudian sebanyak (30%) memiliki kualifikasi

	: Mei 2019			Mekanik D Unit Perawatan Intensif			<p>pendidikan Ners. Sebesar 67% dalam penelitian ini adalah perawat ICU perempuan. Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki masa kerja lebih dari lima tahun, yaitu sebanyak 51%.</p> <p>Berdasarkan hasil penelitian, 65% perawat ICU memiliki pengetahuan sedang, dan hanya 12% memiliki pengetahuan tinggi tentang intervensi mandiri <i>VAP Bundel Care</i> pada pasien dengan Ventilasi</p>
--	------------	--	--	--	--	--	--

							Mekanik di ICU
5.	Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Bundel VAP Di Ruang Intensif Tahun Penelitian : 1 Maret 2018	Jurnal Kesehatan Aeromedika	- Nur Hayati - Ayu Prawesti Priambodo	Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Bundel VAP Di Ruang Intensif	Populasi : Perawat dan dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien dengan ventilator mekanik di Ruang ICU RSUD DR. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Sample : jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30	Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian Analitik Korelatif dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan terakhir terbanyak yaitu perempuan (60%). Sebanyak 90% responden di ruang ini belum mendapatkan pelatihan bundle VAP. Rerata pengalaman di Ruang Intensif yaitu 4 ± 3 tahun dalam rentang 1-15 tahun, dan rerata usia responden yaitu 34 ± 8 tahun dalam rentang 24-50 tahun. Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa

					orang		pengetahuan petugas kesehatan di Ruang ICU RSAM dengan pengetahuan rendah sebanyak 56,7%. Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan Bundle VAP dengan $r=0,364$ dan $p=0,024$
6.	Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Bundle VAP dengan Kejadian VAP (Ventilator Assosiated	Jurnal Keperawatan Muhammad iyah Jakarta	- Kartini - Titin - Anita - Miciko	Untuk Mengetahui Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Bundle VAP	Populasi : Seluruh perawat yang kontak langsung dengan pasien Di Ruang PICU RSUD	Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif Korelasional dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara kepatuhan perawat dalam penerapan bundle VAP dengan kejadian VAP pada anak di ruang PICU

	<p>Pneumonia) Pada Anak di Ruang PICU RSUD Koja Jakarta Utara Tahun Penelitian : 2018</p>			<p>dengan Kejadian VAP (Ventilator Assosiated Pneumonia) Pada Anak di Ruang PICU RSUD Koja Jakarta Utara</p>	<p>Koja Jakarta Utara Sample : jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 35 perawat di Ruang PICU RSUD Koja Jakarta Utara</p>		<p>RSUD Koja Jakarta Utara, dimana nilai p value < 0,05 (0,01). Berdasarkan hasil Karakteristik umur perawat dalam penerapan bundle VAP di ruang PICU RSUD Koja menunjukkan bahwa perawat terbanyak yaitu berada pada kategori umur < 30 tahun yaitu sebanyak 17 orang (48,6%). Berdasarkan masa kerja perawat dalam penerapan bundle VAP di ruang PICU RSUD Koja menunjukkan bahwa</p>
--	---	--	--	--	---	--	--

							<p>jumlah perawat yang masa kerjanya kurang dari 5 tahun lebih banyak yaitu sebanyak 16 orang (45,4%).</p> <p>Berdasarkan pendidikan perawat dalam penerapan bundle VAP di ruang PICU RSUD Koja menunjukkan bahwa jumlah perawat yang berpendidikan paling banyak adalah D3 Keperawatan sebesar 31 orang (88,6%)</p> <p>Berdasarkan distribusi responden menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

							perawat dalam penerapan bundle VAP di dapatkan data terbanyak adalah perawat yang tidak patuh dengan jumlah 19 orang (54,3 %). Berdasarkan kejadian VAP dalam penerapan bundle VAP didapatkan data bahwa kejadian VAP terjadi sebanyak 24 (68,6%)
7.	Gambaran Pengetahuan Klinis Ruang Rawat Intensif Mengenai Ventilator Associated	JAP, Volume 5 Nomor 2	- M. Fajar Sadli - Doddy Tavianto - Ike Sri Redjeki	Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Klinis Ruang Rawat Intensif Mengenai	Populasi : Dokter residen departemen anestesi dan Terapi Intensif dan perawat di ruang rawat	Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif dengan potong lintang	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik perawat didominasi oleh jenis kelamin perempuan, usia ≥ 30 tahun, status pendidikan

	<p>Pneumonia (VAP) Bundle Di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung</p> <p>Tahun Penelitian : Agustus 2017</p>			<p>Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Bundle Di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung</p>	<p>intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung</p> <p>Sample :</p> <p>jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 79 dokter dan 88 perawat</p>		<p>Diploma III, serta pengalaman kerja di ruang rawat intensif lebih dari 5 tahun . jumlah responden penelitian kelompok dokter menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata seluruh perawat sebesar 73,64 dengan status pendidikan Strata II memiliki nilai rerata paling tinggi dibandingkan dengan perawat status pendidikan Diploma III dan Strata I.</p>
--	---	--	--	--	--	--	---

							<p>Nilai rata-rata responden dokter sebesar 73,16. Survei pada dokter yang stage di ICU didapatkan bahwa dokter stage ICU 2 dan pascastase ICU memiliki nilai rata-rata yang sama 73,75 atau lebih tinggi dibandingkan dengan dokter stage ICU 1 dan 3</p>
8.	<p>Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Ventilator associated Pneumonia (VAP) Di Ruang</p>	<p>Journal Of Hospital Accreditation Vol 01, Edisi 1</p>	<p>- Heru Noor Ramadhana</p>	<p>Untuk Mengetahui Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Ventilator associated</p>	<p>Populasi : Beberapa perawat yang berada Di Ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang,</p>	<p>Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian Kualitatif</p>	<p>Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi VAP di RSUP Dr. Kariadi memiliki SOP yang bersumber pada Permenkes 27/2017 dengan</p>

	<p>ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang, Jawa Tengah Tahun Penelitian : Januari 2019</p>			<p>Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU</p>	<p>Jawa Tengah Sample : jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 12 perawat Di Ruang ICU</p>		<p>beberapa inovasi dan penyesuaian tertentu. Permenkes 27/2017 menyebutkan bahwa <i>oral hygiene</i> pada pasien dengan ventilator dilaksanakan setiap 2-4 jam dengan menggunakan bahan dasar antiseptik <i>clorhexidine</i> 0,02% dan dilakukan gosok gigi setiap 12 jam sekali, namun dalam SOP VAP <i>Bundles</i> di RSUP Dr. Kariadi pelaksanaan <i>oral hygiene</i> dilakukan setiap 8 jam sekali atau setiap piket jaga</p>
--	---	--	--	-------------------------------------	---	--	--

						<p>dengan bahan dasar antiseptik <i>clorhexidine</i> 0,02% dan dilakukan gosok gigi setiap 12 jam sekali.</p> <p>Hasil penelitian pada faktor struktur birokrasi disimpulkan bahwa adanya SOP VAP <i>Bundle</i> dan tim IPCN serta IPCLN yang selalu berkoordinasi dengan ruangan, menjadikan pencegahan dan pengendalian VAP di ruang ICU RSUP Dr. Kariadi menjadi lebih terarah dan termonitor dengan</p>
--	--	--	--	--	--	---

							baik
9	<p>Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Dengan Peningkatan Angka VAP Di Ruang ICU Rumah Sakit Sari Asih Karawaci Tanggerang</p> <p>Tahun Penelitian : 2016</p>	<p>Edudharma Journal Vol.2 No.1</p>	<p>- Dewi Fitriani</p> <p>- Puspa Santi</p>	<p>Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Dengan Peningkatan Angka VAP Di Ruang ICU Rumah Sakit Sari Asih Karawaci Tanggerang 2016</p>	<p>Populasi :</p> <p>Seluruh perawat yang bekerja di Ruang ICU Rumah Sakit Sari Asih Karawaci Tanggerang</p> <p>Sampel :</p> <p>Jumlah sample pada penelitian ini sebanyak 13 responden perawat yang bekerja di Ruang ICU Rumah Sakit</p>	<p>Jenis penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan cross sectional</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang pencegahan ventilator associated pneumonia (VAP) dengan peningkatan angka VAP di Ruang ICU RS Sari Asih Karawaci dengan (<i>p value</i> 0.000<0.05).</p> <p>Hasil bivariat dapat dilihat bahwa pengetahuan perawat dengan kategori baik sebanyak 10 orang</p>

					<p>Sari Asih Karawaci Tanggerang</p>	<p>(77%), dengan tidak adanya peningkatan angka VAP sebanyak 9 orang (90%) dan sisanya sebanyak 1 orang (10%) dengan adanya peningkatan. Sedangkan pengetahuan perawat dengan kategori kurang sebanyak 3 orang (23%), dengan adanya tidak ada peningkatan angka VAP sebanyak 1 orang (33,3%) dan sisanya sebanyak 2 orang (66.7%) dengan peningkatan angka VAP.</p> <p>Hasil uniivariat dapat</p>
--	--	--	--	--	--	---

							diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan VAP terbanyak pada kategori baik yaitu sebanyak 10 orang (77%).
10.	Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi	Jurnal Keperawatan Global Volume 1, No 2	- Akhmad Rifai	Untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di	Populasi : Seluruh perawat yang kontak langsung dengan pasien Di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Sample : jumlah sampel pada	Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif Korelasional dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 25 responden yang diteliti terdapat 4 responden (16%) yang berumur 20-25 tahun, 5 responden (20%) yang berumur 26-30 tahun, 7 responden (28%) yang berumur 31-35 tahun, 6 responden (24%) yang berumur 36-40 tahun, dan

	<p>Surakarta</p> <p>Tahun Penelitian : Desember 2016</p>			<p>Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta</p>	<p>penelitian ini sebanyak 100 perawat ICU berpartisipasi</p>		<p>responden (12%) yang berumur > 40 tahun. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini, dari 25 responden yang diteliti terdapat 15 responden (60%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 10 responden (40%) berjenis kelamin perempuan. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada penelitian ini, dari 25 responden yang</p>
--	--	--	--	--	---	--	---

							<p>diteliti terdapat 14 responden (56%) yang berpendidikan D3 dan 11 responden (44%) yang berpendidikan D4/S1.</p> <p>Berdasarkan data yang diperoleh perbandingan nilai r hitung Rank Spearman sebesar 0,026, nilai r tabel dengan $N=25$ dan taraf signifikan 0,05 sebesar 0,4005. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pengetahuan perawat tentang</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

							pengecahan VAP di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta
11.	Tingkat Pengetahuan Perawat Di Yordania Tentang Pneumonia Terkait Ventilator Dan Tindakan Pencegahan <i>(Knowledge level of nurses on jordan on ventilator-associated-pneumonia and preventive measures)</i>	British Association Of Critical Care Nurses	- Zainab M Hassan - Moayad A Wahsheh	Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Di Yordania Tentang Pneumonia Terkait Ventilator Dan Tindakan Pencegahan	Populasi : Seluruh perawat yang bekerja di unit perawatan intensif Sample : jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 428 perawat yang bekerja di unit perawatan intensif.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian Pretest dan post test	Lebih dari tiga perempat perawat memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang patofisiologi, faktor risiko, dan tindakan pencegahan pneumonia terkait ventilator. Perawat menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam skor rata-rata tingkat pengetahuan pneumonia terkait ventilator dan tindakan pencegahan

	Tahun Penelitian : 2016						setelah program pendidikan ($p < 0,05$).
12.	Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator di yaman (<i>Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Yaman</i>) Tahun Penelitian : 2014	Saudi Med J Vol. 35	- Khaled M. Al-Sayaghi	Untuk Mengetahui Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator di yaman (Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Yaman)	Populasi : observasi dan wawancara terhadap perawat yang merawat pasien Seluruh perawat yang bekerja di 23 rumah sakit Sample : jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 513 yang bekerja	Penelitian ini menggunakan survey deskriptif cross sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tiga ratus delapan puluh tujuh kuesioner (dikumpulkan) tingkat tanggapan 75,4% (Perawat paling sering benar) 24% (mengenai frekuensi perubahan sistem pelembab dan hisap, penggunaan tempat tidur kinetik, dan rute oral untuk intubasi trakea. Skor total rata-rata pengetahuan perawat adalah 47,3%) 7,1 pada 15

					di 37 ICU dari 23 rumah sakit di Yaman.	<p>item. Memegang gelar sarjana dalam bidang keperawatan dan perolehan kursus singkat dalam terapi pernapasan terbukti terkait dengan skor pengetahuan yang lebih baik.</p> <p>sebagian besar responden adalah Yaman) 69,5% (, perempuan) 59,2% (, berusia antara 25 dan 29 tahun, dan memiliki gelar diploma 2 atau 3 tahun dalam bidang keperawatan setelah sekolah menengah. Semua responden</p>
--	--	--	--	--	---	---

							<p>menyatakan bahwa mereka tidak memiliki kualifikasi apa pun dalam keperawatan ICU. , sedangkan hanya 9,8% yang mengikuti kursus singkat) selama 3-4 bulan (untuk perawatan terapi pernafasan 4.39% responden pernah bekerja sebagai perawat selama ≤ 1 tahun dan 31.78% telah bekerja sebagai perawat selama < 5 tahun. Rata-rata total pengalaman profesional dan ICU adalah $5,2 \pm 2,9$ dan</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

							3,6 ± 2,6 tahun. Sebagian besar responden bekerja di rumah sakit pendidikan dan rumah sakit umum, dan lebih dari sepertiganya bekerja di ICU umum)
13.	Pengetahuan Perawat Tentang Pedoman Berbasis Bukti Untuk Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Area Perawatan Kritis (Nurses' Knowledge Of	J Ayub Med Coll Abbottabad	- Salima Moez Maherali - Yasmin Parpio - Tazeen S. Ali - Fawad Javed	Untuk Mengetahui Pengetahuan Perawat Tentang Pedoman Berbasis Bukti Untuk Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Area	Populasi : Seluruh perawat yang berada di perawatan intensif Sample : jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 40	Penelitian ini menggunakan desain kelompok tunggal Pretest dan post test	Mayoritas penelitian ini adalah perempuan (80%, 32/40), dan memiliki ijazah keperawatan. Mayoritas peserta baru saja menyelesaikan diploma. Ciri penting lainnya dari kelompok ini adalah bahwa 24 perawat tidak

	<p><i>Evidence-Based Guidelines For Prevention Of Ventilator-Associated-Pneumonia In Critical Care Areas)</i></p> <p>Tahun Penelitian : Januari 2011</p>			<p>Perawatan Kritis</p>	<p>perawat ICU berpartisipasi</p>		<p>memiliki pengalaman merawat pasien yang sakit kritis. Karena mayoritas perawat hanya pemegang diploma, mereka tidak siap untuk memberikan perawatan khusus, tetapi mereka diharapkan untuk bisa memberikan perawatan khusus. Terdapat perbandingan dan deviasi standar dari baseline ($7,8 \pm 2,9$) ke post test 1 ($10,8 \pm 2,0$) dan terakhir pada post test 2 ($9,8 \pm 2,1$) ($F = 16,647$, $p = 0,001$).</p>
--	--	--	--	-------------------------	-----------------------------------	--	---

							Dibandingkan dengan post test 1, skor pada post test 2 secara keseluruhan masih lebih baik dari pada nilai-nilai pada pre test. Selain itu terdapat sedikit penurunan pada post test 2 yang dilakukan dengan selang waktu 4 minggu. Padahal ada penurunan nilai rata-rata post test 2 dibandingkan post tes 1, rata-rata skor post test 2 secara signifikan lebih tinggi dari skor rata-rata dari pre test.
14.	Pengetahuan Dan Praktik	Irian Jurnal Penelitian	- Geetanjil Kalyan	Untuk Mengetahui	Populasi : Seluruh	Penelitian ini menggunakan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

<p>Perawat Unit Perawatan Intensif Terkait Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Unit Perawatan Intensif Terpilih Dari Pusat Perawatan Tersier, India. <i>(Knowledge And Practices Of Intensive Care Unit Nurses Related To Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Selected</i></p>	<p>Keperawatan dan kebidanan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ravina Bibi - Ravinder Kaur - Reen Bhatti - Reeta Kumari - Romina Rana - Rupa Kumari - Rupinder Kaur 	<p>Pengetahuan Dan Praktik Perawat Unit Perawatan Intensif Terkait Pencegahan Pneumonia Ventilator Di Unit Perawatan Intensif Terpilih Dari Pusat Perawatan Tersier, India.</p>	<p>perawat yang berada di perawatan intensif</p> <p>Sample :</p> <p>jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 108 di perawatan intensif</p>	<p>desain survey deskriptif dengan pendekatan cross sectional</p>	<p>tidak ada hubungan antara pengetahuan praktik perawat ICU terkait pencegahan VAP. ($X^2 = 0,14$ $p = 0,710$). Hasil dari 108 perawat yang terdaftar dalam penelitian ini, 82 (75,93%) memiliki rata-rata, 24 (22,22%) memiliki pengetahuan yang baik dan hanya 2 (1,85%) perawat ICU memiliki pengetahuan yang buruk. Dari total subjek penelitian mayoritas 85 (78,70%) adalah perempuan dan 80</p>
--	----------------------------------	--	---	---	---	---

	<i>Intensive Care Units Of A Tertiary Care Centre, India)</i> Tahun Penelitian September 2020						(74,07%) berusia 20 dan 30 tahun. Sesuai dengan pengalaman ICU 85 (78,70%) peserta memiliki 2 bulan hingga 5 tahun, 22 (20,37%) memiliki 5-10 tahun dan 1 (0,90%) memiliki pengalaman 10-15 tahun. Dan kurang dari separuh peserta yaitu 48 (44,44%) lulus memlalui Nursing dan 43 (39,61%) adalah pemegang diploma keperawatan.
15.	Tingkat Pengetetahuan Perawat Intensif	Nurs Crit Care	- Esa Akin Korhan - Gulenda	Untuk mengetahui Tingkat	Populasi : Seluruh perawat yang	Penelitian ini menggunakan desain survey	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan

	<p>Tentang Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Turki (Knowledge Levels Of Intensive Care Ventilator associated Pneumonia) Tahun Penelitian : 2014</p>		<p>m Hakverdi oğlu Yont Serap Parlar Kilic Derya Uzelli</p>	<p>Pengetetahu n Perawat Intensif Tentang Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator (Knowledge Levels Of Intensive Care Ventilator associated Pneumonia)</p>	<p>berada di perawatan intensif</p> <p>Sample :</p> <p>jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 138 di perawatan intensif</p>	<p>deskriptif dengan pendekatan cross sectional</p>	<p>antara tingkat pengetahuan perawat intensif tentang pencegahan pneumonia terkait ventilator di turki dengan nilai median dari total oin yang dierikan perawat pada kuesioner adalah $4,00 \pm 2,00$, terdapat perbedaan antara tingkat pendidikan perawat, durasi pengalaman kerja dan partisipasi dalam program pelatihan dalam layanan pencegaha pneumonia terkait ventilator dan nilai median dari skor total</p>
--	--	--	---	--	--	---	--

							mereka ada kuesioner ditemukan signifikan secara statistik ($p < 0,05$).
--	--	--	--	--	--	--	--

4.2 Pembahasan

Tabel 1.2 Persamaan Jurnal

No	Persamaan jurnal
----	------------------

1.	<p>Ada 7 Jurnal Yang Memiliki Tujuan Yang Sama Yaitu Mencari Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai <i>Ventilator Associated Pneumonia</i> Di Ruang Icu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia Di Ruang Icu (2018) - Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Bundle Vap Di Ruang Intensif (2018) - Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (Vap) Dengan Peningkatan Angka Vap Di Ruang Icu Rumah Sakit Sari Asih Karawaci Tangerang (2016) - Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Intervensi Mandiri Ventilator Associated Pneumonia Bundle Care Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Di Unit Perawatan Intensif (2019) - Tingkat Pengetahuan Perawat Dan Penerapan Ventilator Associated Pneumonia Bundle Di Ruang Perawatan Intensif (2017) - Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Bundle Vap Di Ruang ICU RSUD Semarang (2019) - Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Bundle VAP Dengan Kejadian VAP (Ventilator Assosiated Pneumonia) Pada Anak Di Ruang PICU RSUD Koja Jakarta Utara (2018)
2.	<p>Terdapat 9 jurnal yang memiliki desain penelitian <i>cross sectional</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat Pengetahuan Perawat Dan Penerapan Ventilator Associated Pneumonia Di Ruang Perawatan Intensif (2017) - Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanakan bundle VAP Di Ruang ICU RSUD Semarang (2019) - Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Bundel VAP Di Ruang Intensif (2018) - Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Bundle VAP dengan Kejadian VAP (Ventilator

Assosiated Pneumonia) Pada Anak di Ruang PICU RSUD Koja Jakarta Utara (2018)

- Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Dengan Peningkatan Angka VAP Di Ruang ICU Rumah Sakit Sari Asih Karawaci Tangerang (2016)
- Analisa Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta (2016)
- Pencegahan Pneumonia Terkait ventilator di yaman (Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Yaman))2014)
- Pengetahuan Dan Praktik Perawat Unit Perawatan Intensif Terkait Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Unit Perawatan Intensif Terpilih Dari Pusat Perawatan Tersier, India. (Knowledge And Practices Of Intensive Care Unit Nurses Related To Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Selected Intensive Care Units Of A Tertiary Care Centre, India) (2020)
- Tingkat Pengetetahuan Perawat Intensif Tentang Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Turki (Knowledge Levels Of Intensive Care Ventilator associated Pneumonia) (2014).

Terdapat 8 jurnal yang memiliki jenis penelitian Deskriptif

- Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RS HUSADA Jakarta (2018)
- Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Intervensi Mandiri Ventilator Associated Pneumonia Bundle Care Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Di Unit Perawatan Intensif (2019)
- Gambaran Pengetahuan Klinis Ruang Rawat Intensif Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Bundle Di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung (2017)
- Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Ventilator associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang, Jawa Tengah (2019)

	<ul style="list-style-type: none"> - Analisa Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta (2016) - Pengetahuan Dan Praktik Perawat Unit Perawatan Intensif Terkait Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Unit Perawatan Intensif Terpilih Dari Pusat Perawatan Tersier, Indi - a. (Knowledge And Practices Of Intensive Care Unit Nurses Related To Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Selected Intensive Care Units Of A Tertiary Care Centre, India) (2020) - Tingkat Pengetahuan Perawat Intensif Tentang Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Turki (Knowledge Levels Of Intensive Care Ventilator associated Pneumonia) (2014). - Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator di yaman (Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Yaman) (2014).
3.	Ke 15 jurnal menunjukkan 13 hasil yang sama, yaitu Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai <i>Ventilator Associated Pneumonia</i> (VAP) Di Ruang ICU
4.	<p>Terdapat 2 jurnal dengan teknik pengambilan sampel yang sama yaitu Pretest dan post test</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat Pengetahuan Perawat Di Yordania Tentang Pneumonia Terkait Ventilator Dan Tindakan Pencegahan (Knowledge level of nurses on jordan on ventilator-associated-pneumonia and preventive measures) (2016) - Pengetahuan Perawat Tentang Pedoman Berbasis Bukti Untuk Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Area Perawatan Kritis (Nurses' Knowledge Of Evidence-Based Guidelines For Prevention Of Ventilator-Associated-Pneumonia In Critical Care Areas) (2011)

Tabel 1.3 Kelebihan dan kekurangan jurnal

No.	Jurnal penelitian	Kelebihan	Kekurangan
1.	Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RS HUSADA Jakarta (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Pada pendahuluan penulis menjabarkan tentang ventilator associated pneumonia, faktor risiko memicu terjadinya ventilator associated pneumonia dan diagnosa yang dapat ditegakkan mengenai ventilator associated pneumonia • Pada bahan dan metode penelitian penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, tujuan penelitian, populasi penelitian, sampel, teknik sampling dan alat pengumpulan data • Pada hasil penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak tidak terdapat desain penelitian, populasi, sample dan kesimpulan penelitian

		<ul style="list-style-type: none"> • tabel yang memiliki keterangan yang cukup jelas sehingga pembaca mudah untuk mengerti. • Pada pembahasan penulis menjelaskan dengan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. 	
2.	Tingkat Pengetahuan Perawat Dan Penerapan Ventilator Associated Pneumonia Di Ruang Perawatan Intensif (2017)	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (Inggris dan Indonesia) yang disertai dengan keyword/ kata kunci. • Pendahuluan ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak penelitian tidak terdapat populasi yang diteliti, hasil uji statistik penelitian tidak dipaparkan dengan angka hanya dengan kalimat
3.	Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanakan bundle VAP Di Ruang ICU RSUD Semarang	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil dan pembahasan penelitian dijelaskan dengan terstruktur menggunakan tabel dan keterangan yang mudah 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak penelitian tidak mencantumkan abstrak indonesia • Sample pada penelitian ini

	(2019).	dimengerti.	termasuk sedikit (25 responden).
4.	Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Intervensi Mandiri Ventilator Associated Pneumonia Bundle Care Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Di Unit Perawatan Intensif (2019).	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak peneliti mencantumkan desain penelitian, teknik sampling, pengumpulan data, analisa data yang digunakan, hasil penelitian serta kesimpulan dari penelitian. • Pembahasan disertai dengan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sample pada penelitian ini cukup banyak (100 responden).
5.	Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Bundel VAP Di Ruang Intensif (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Populasi penelitian ini termasuk dokter dan perawat yang bertanggung jawab terhadap pasien ventilator mekanik di icu • Pada pembahasan penulis menjelaskan dengan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada bagian hasil peneliti menggabungkan dibagian pembahasan • Pada bagian abstrak peneliti tidak mencantumkan hasil secara angka
6.	Hubungan Kepatuhan Perawat	<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penulis memaparkan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada bagian abstrak peneliti

	<p>dalam Penerapan Bundle VAP dengan Kejadian VAP (Ventilator Associated Pneumonia) Pada Anak di Ruang PICU RSUD Koja Jakarta Utara (2018)</p>	<p>hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel yang memiliki keterangan yang cukup jelas sehingga pembaca mudah untuk mengerti.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak peneliti mencantumkan desain penelitian, jumlah sample dan uji yang di pakai dalam penelitian ini. 	<p>tidak mencantumkan hasil secara angka</p>
7.	<p>Gambaran Pengetahuan Klinis Ruang Rawat Intensif Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Bundle Di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung (2017)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sample dalam penelitian ini melibatkan dokter sebanyak 79, dan perawat sebanyak 88. • Abstrak pada penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (Inggris dan Indonesia) yang disertai dengan keyword/ kata kunci. • Dibagian pembahasan peneliti juga mencatatumkan jenis pertanyaan dan nilainya 	<ul style="list-style-type: none"> • Sample yang digunakan tidak khusus untuk perawat dan melibatkan dokter di ruang icu

8.	Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Ventilator associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang, Jawa Tengah (2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Pada pembahasan penulis menjelaskan dengan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak penelitian tidak mencantumkan abstrak indonesia
9.	Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Dengan Peningkatan Angka VAP Di Ruang ICU Rumah Sakit Sari Asih Karawaci Tanggerang (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (Inggris dan Indonesia) yang disertai dengan keyword/ kata kunci. • Pada hasil penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel yang memiliki keterangan yang cukup jelas sehingga pembaca mudah untuk mengerti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sample pada penelitian ini termasuk sedikit (13 responden).
10.	Analisa Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU RSUD Dr.	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil dan pembahasan penelitian dijelaskan dengan terstruktur menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada bagian abstrak peneliti tidak mencantumkan hasil secara angka

	Moewardi Surakarta (2016)		
11.	Tingkat Pengetahuan Perawat Di Yordania Tentang Pneumonia Terkait Ventilator Dan Tindakan Pencegahan (Knowledge level of nurses on jordan on ventilator-associated-pneumonia and preventive measures) 2016.	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil penelitian dijelaskan secara menyeluruh sehingga mudah untuk di pahami • Dibagian abstrak terdapat tujuan, rancangan, metode, hasil dan kesimpulan • Sample yang diambil sebanyak 595 responden sehingga hasil penelitian lebih akurat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sample pada penelitian ini terlalu banyak
12.	Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator di yaman (Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Yaman) 2014.	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak penelitian ini dituliskan tujuan, metode, hasil dan kesimpulan • Sample pada peneletian ini cukup banyak yaitu 513 responden dari 23 rumah sakit di Yaman sehingga hasil penelitian lebih akurat • Hasil dan pembahasan penelitian dijelaskan dengan terstruktur menggunakan tabel dan keterangan yang mudah 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada abstrak penelitian tidak terdapat kata kunci dan sample pada penelitian

		dimengerti.	
13	<p>Pengetahuan Perawat Tentang Pedoman Berbasis Bukti Untuk Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Area Perawatan Kritis</p> <p>(Nurses' Knowledge Of Evidence-Based Guidelines For Prevention Of Ventilator-Associated-Pneumonia In Critical Care Areas) 2011.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ini ditulis dengan lengkap dan yang disertai dengan keyword 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada bagian abstrak peneliti tidak mencantumkan hasil secara angka
14.	<p>Pengetahuan Dan Praktik Perawat Unit Perawatan Intensif Terkait Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Unit Perawatan Intensif Terpilih Dari Pusat Perawatan Tersier, India.</p> <p>(Knowledge And Practices Of Intensive Care Unit Nurses Related To Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Selected Intensive Care Units Of A Tertiary</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ini ditulis dengan lengkap dan disertai dengan keyword/ kata kunci. • Sample pada peneletian ini cukup banyak yaitu 106 responden diberbeda rumah sakit perawatan tersier di india sehingga hasil penelitian lebih akurat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sample yang diambil tidak spesifik disatu rumah sakit

	Care Centre, India) 2020.		
15.	Tingkat Pengetahuan Perawat Intensif Tentang Pencegahan Pneumonia Terkait Ventilator Di Turki (Knowledge Levels Of Intensive Care Ventilator associated Pneumonia) 2014.	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ini ditulis dengan lengkap dan disertai dengan keyword/ kata kunci. • Sample pada penelitian ini cukup banyak yaitu 138 responden 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian hanya dalam bentuk deskripsi alangkah baiknya jika dilengkapi dengan tabel distribusi dan diagram lainnya

Dari lima belas jurnal tentang karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai ventilator associated pneumonia di ruang ICU, didapatkan 13 jurnal jurnal yang menyatakan bahwa ada hubungan karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai ventilator associated pneumonia di ruang ICU, salah satunya (Eni, dkk 2018) yaitu dengan Judul “Hubungan Karakteristik karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai ventilator associated pneumonia di ruang ICU RS Husda Jakarta” dengan jumlah sample sebanyak 45 perawat di ruang ICU didapatkan data distribusi frekuensi rata-rata sample usia dengan responden tertinggi yaitu dewasa awal sebanyak 27 orang (60%), yang terendah yaitu remaja akhir sebanyak 4 orang (8,9%), pendidikan dengan responden tertinggi yaitu pendidikan D3 sebanyak 36 orang (80%) dan terendah yaitu pendidikan S1 sebanyak 4 orang (8,9%), Jenis kelamin responden tertinggi yaitu perempuan sebanyak 40 orang (88,9%) dan yang terendah laki-laki sebanyak 5 responden (11,1%), dan distribusi lama kerja perawat di ruang ICU dengan responden >5 tahun sebanyak 32 orang (71,1%) dan responden <5 tahun sebanyak 13 orang (28,9%) dengan *p value* 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan antara Hubungan Karakteristik karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai ventilator associated pneumonia

di ruang ICU. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Nurmiati dkk 2013, bahwa umur, pendidikan, jenis kelamin, lama bekerja menunjukkan ada hubungan yang signifikan diantaranya didapatkan *p value* 0,05 dari hasil uji hipotesis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian mengenai Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai *Ventilator Associated Pneumonia* Di Ruang ICU berdasarkan *literature review* dapat di ambil kesimpulan :

1. Dari 15 jurnal penelitian yang telah di riview (10 jurnal nasional dan 5 internasional) terdapat 13 jurnal yang menyatakan bahwasanya ada hubungan yang signifikan antara Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai *Ventilator Associated Pneumonia* Di Ruang ICU, disimpulkan bahwa semakin tua usia, lama bekerja, pendidikan maka semakin baik pula pengetahuan yang dimilikinya.
2. Dari 15 jurnal penelitian yang telah diriview (10 jurnal nasional dan 5 internasional) terdapat 7 jurnal yang memiliki judul dan tujuan yang sama yaitu mencari Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai *Ventilator Associated Pneumonia* Di Ruang ICU 1
3. Dari 15 jurnal yang telah di review (10 jurnal nasional dan 5 internasional) terdapat 5 jurnal yang memiliki kesamaan menggunakan jenis pnelitian yaitu Analitik
4. Dari 15 jurnal yang telah di review (10 jurnal nasional dan 5 internasional) terdapat 8 jurnal yang memiliki kesamaan menggunakan jenis pnelitian yaitu Deskriptif
5. Dari 15 jurnal yang telah di review (10 jurnal nasional dan 5 internasional) terdapat 9 jurnal yang memiliki kesamaan menggunakan desain penelitian yaitu cross sectional

5.2 Saran

Penelitian studi *literature* ini diharapkan dapat berguna dan menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan hubungan karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan mengenai *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) di Ruang ICU serta diharapkan kepada peneliti selanjutnya jika menggunakan studi *literature* diperlukan ketelitian yang benar selama melakukan penelitian agar mendapatkan hasil yang lebih baik lagi

DAFTAR PUSTAKA

- A. Wawan & Dewi M. (2018). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- El-Hamid, G. F. A. A., Shams, T. M. A., Ali, A. E., & Awad, S. A. (2017). Effect of Using Different Modalities of Chest Physiotherapy on Prevention of Ventilator Associated Pneumonia. *Journal of Nursing and Health Science*, 6 (5), 19-35.
- Haghighi, A., Shafipour, V., Nesami, M.B., Baradari, A. G., & Charati, J. Y. (2017). The Impact of Oral Care on Oral Health Status and Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia in Critically Ill Patients. *Australian Critical Care*, 30 (2), 69-73.
- Hellyer, T.P., Ewan, V., Wilson, P., & Simpson, A.J. (2016). The Intensive Care Society Recommended Bundle of Interventions for the Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia. *Journal of The Intensive Care Society*, 17 (3), 238-243.
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif*. Direktorat Bina Pelayanan penunjang Medik dan Sarana Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2017). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit*.
- Kemenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.

- Kemenkes RI.(2014). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/390/2014 Tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Nasional.
- Lev, A., Aied, A. S., & Arshed, S. (2015). The Effect of Different Oral Hygiene Treatmentson The Occurrence of Ventilator Associated Pneumonia (VAP) in Ventilated Patients. *Journal of nfection Prevention*, 16 (2), 76-81.
- Li, Y. T., Wang, Y. C., Tang, J. H., Hui, C., Lu, M. C., & Yang, S.F. (2017).The Association of Ventilator-Associated Pneumonia with The Frequent Exchange of Endotracheal Tube. *Int J Clin*, 10 (3), 5252-5260.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Rahman,D.,Huriani,E.,&Julita,E.(2011). Kejadian Ventilator Associated Pneumonia (VAP) pada Klien dengan Ventilasi Mekanik Menggunakan Indikator Clinical Pulmonary InfectionScore(CPIS). *Jurnal Ners*, 6 (2), 126-135.
- Sethi,A.K.,Desai,M.,Tyagi,A.,&Umar,S.(2014).Comparisonof Combitube, Easy Tube and Tracheal Tube for General Anesthesia. *Journal Anesthesiol Clin Pharmacol*, 340 (4), 526-532.
- Suryani & Hendryadi. (2015). *Metode Riset Kuantitatif*. Prenadamedia Grup.
- Susmiarti, D., Harmayetty, & Dewi, Y. S. (2015). Intervensi VAP Bundle dalam Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP) pada Pasien dengan Ventilasi Mekanis. *Jurnal Ners*, 10 (1), 138-146.

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI**














JUDUL SKRIPSI : *Literatur Review* : Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Ventilator Associated Pneumonia (VAP) Di Ruang ICU















NAMA MAHASISWA : Ridayanti Br Banurea



NIM : P07520217039

NAMA PEMBIMBING : Juliana, S,Kep, Ns, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	PARAF	
			Mahasiswa	Pembimbing
1.	Kamis, 16 September 2020	Telaah jurnal Nasional dan Internasional		
2.	Minggu, 20 September 2020	Kerjakan bab 1		
3.	Kamis, 08 Oktober 2021	Revisi bab 1		
4.	Jum'at, 30 Oktober 2021	Revisi II bab 1		

5.	Minggu, 08 November 2021	Lanjut Bab 2		
6.	Minggu, 3 Januari 2021	Revisi III Bab 2, Lanjut Bab 3		
7.	Selasa, 26 januari 2021	Revisi Bab 2		
8.	Kamis, 28 Januari 2021	Acc Bab 3, Revisi Bab 2		
9.	Kamis, 4 Februari 2021	ACC Bab 3, Lanjut PPT		
10.	Senin 15 Maret 2021	Revisi Bab 3		
11.	Selasa, 23 Maret 2021	Lanjutkan Bab 3 Kembali		

12.	Rabu, 24 Maret 2021	Revisi Bagian Abstrak Dan Lainnya		
13.	Kamis, 01 April 2021	Acc Bab 3, Kerjakan Bab 4		
14.	Rabu, 07 April 2021	Revisi Bab 4		
15.	Senin, 12 April 2021	Lanjutkan Bab 4 Kembali		
16.	Rabu, 14 April 2021	Acc Bab 4 Kerjakan Bab 5		
17.	Selasa, 20 April 2021	Revisi Bab 5		
18.	Kamis, 29 April 2021	Acc Bab 5 Lanjutkan PPT		

19.	Jumat, 30 April 2021	ACC PPT Lanjut Jadwal Seminar Hasil		
-----	-------------------------	---	--	---

Medan, 05 Mei 2021

Mengetahui
Ketua Prodi Sarjana Terapan



Dina Indarsita, S.ST, M.Kes

NIP. 196501031989032001

RIWAYAT HIDUP PENELITI

***Data Pribadi**

Nama : Riskeyanti Br Banurea
Tempat Tanggal Lahir : Tanjung Morawa, 12 Januari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 3 dari 5 Bersaudara
Alamat : Dusun II Barisan, Desa Limau Mungkur, Kec. Stm
Khilir, Kab. Deli Serdang
Agama : Islam

***Nama Orangtua**

Ayah : Syahrin Banurea
Ibu : Nur Menda Br Padang

***Pekerjaan Orangtua**

Ayah : Pensiunan BUMN
Ibu : Petani

***Riwayat Pendidikan**

Tahun 2006 - 2011 : Madrasah Ibtidaiyah Limau Mungkur
Tahun 2011 - 2014 : MTS Al-washliyah Tanjung Morawa
Tahun 2014 - 2017 : Madrasah Aliyah Negeri Tanjung Morawa
Tahun 2017 - 2020 : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan D-IV
Keperawatan