

MODEL PERILAKU PENCEGAHAN FLEBITIS BERBASIS THEORY OF PLANNED BEHAVIOR PADA PERAWAT DI RSUD BLAMBANGAN BANYUWANGI

Kusnul Kotimah^{1*}, Iis Rahmawati², Rondhianto³

¹⁻³Universitas Jember

Email Korespondensi: kkusnul93@gmail.com

Disubmit: 29 Agustus 2025

Diterima: 04 Juli 2026

Diterbitkan: 01 Agustus 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i8.22387>

ABSTRACT

Phlebitis is a common complication of intravenous therapy that increases patient morbidity, length of hospital stay, and healthcare costs. Nurses' preventive behaviors play a crucial role in reducing phlebitis incidence; however, field practice shows persistent non-adherence to standard procedures. This study aimed to develop a phlebitis prevention behavior model among nurses based on the Theory of Planned Behavior (TPB). An analytic observational design with a cross-sectional approach was employed. The sample consisted of 98 inpatient and emergency department nurses at Blambangan General Hospital, Banyuwangi, recruited using a total sampling method. Data were analyzed using Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM). Results revealed that perceived behavioral control (PBC) significantly influenced both the intention and actual behavior of phlebitis prevention. Social and informational factors affected attitudes, subjective norms, and PBC, which in turn shaped nurses' intentions to perform preventive actions. PBC emerged as the key determinant of phlebitis prevention behavior, directly and indirectly through intention. These findings highlight that enhancing nurses' behavioral control including self-efficacy, availability of resources, and procedural convenience constitutes a pivotal strategy in phlebitis prevention interventions.

Keywords: *Phlebitis, Nurses, Theory of Planned Behavior, Perceived Behavioral Control, Intention.*

ABSTRAK

Flebitis merupakan komplikasi umum pada pemasangan terapi intravena yang dapat meningkatkan morbiditas, lama rawat, serta biaya perawatan pasien. Perilaku pencegahan flebitis oleh perawat memiliki peran krusial dalam menurunkan angka kejadian, namun praktik di lapangan menunjukkan masih adanya ketidakpatuhan terhadap standar prosedur. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun model perilaku pencegahan flebitis pada perawat berbasis *Theory of Planned Behavior* (TPB). Desain penelitian menggunakan pendekatan analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 98 perawat ruang rawat inap dan IGD RSUD Blambangan Banyuwangi yang dipilih dengan metode total sampling. Analisis data dilakukan menggunakan *Partial Least Square-Structural Equation Modeling* (PLS-SEM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa *perceived behavioral control* (PBC) berpengaruh signifikan terhadap intensi maupun perilaku aktual pencegahan flebitis. Faktor sosial dan

faktor informasi berpengaruh terhadap pembentukan sikap, norma subjektif, dan PBC, yang selanjutnya memengaruhi intensi perawat dalam melakukan tindakan pencegahan flebitis. Determinan utama perilaku pencegahan flebitis adalah PBC, baik secara langsung maupun melalui intensi. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan kemampuan perawat dalam mengendalikan perilaku (self-efficacy, ketersediaan fasilitas, dan kemudahan prosedur) menjadi strategi penting dalam intervensi pencegahan flebitis.

Kata Kunci: Flebitis, Perawat, *Theory of Planned Behavior*, PBC, Intensi.

PENDAHULUAN

Flebitis masih menjadi salah satu masalah serius dalam pelayanan kesehatan, baik secara global maupun nasional. Data *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menunjukkan bahwa kejadian flebitis terkait terapi intravena masih tinggi dengan prevalensi 20-80% pada berbagai setting klinis. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan menetapkan standar kejadian flebitis $\leq 1,5\%$, namun laporan beberapa rumah sakit menunjukkan angka yang melebihi standar tersebut (Kemenkes RI, 2017). Kondisi ini berdampak langsung pada mutu layanan dan keselamatan pasien karena flebitis dapat memperpanjang lama rawat inap, meningkatkan biaya, serta menurunkan kepuasan pasien. Perawat memiliki peran sentral dalam pencegahan flebitis, sehingga analisis faktor perilaku menjadi penting. *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2006) menawarkan kerangka untuk menjelaskan determinan perilaku, mencakup sikap, norma subjektif, dan *perceived behavioral control* (PBC). Namun, penelitian sebelumnya menunjukkan kontribusi sikap dan norma sering tidak konsisten, sedangkan PBC terbukti lebih menentukan intensi dan perilaku pencegahan infeksi (Fitriani, 2011).

Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya komplikasi pemasangan terapi intravena adalah faktor petugas,

yaitu petugas kesehatan yang belum mempunyai pengetahuan yang optimal tentang terapi intravena, yang bekerja tidak sesuai dengan prinsip aseptik dan antiseptik, tidak mentaati prosedur kerja yang berlaku pada unit perawatan dan penggunaan alat-alat kesehatan yang berlaku pada unit perawatan dan penggunaan alat-alat kesehatan yang tidak memenuhi standar sterilisasi (Rizky, 2016). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menyusun model perilaku pencegahan flebitis berbasis TPB dengan mempertimbangkan faktor sosial dan informasi sebagai determinan eksternal.

TINJAUAN PUSTAKA

Plebitis merupakan infeksi nosokomial yaitu infeksi oleh mikroorganisme yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di rumah sakit diikuti dengan manifestasi klinis yang muncul sekurang-kurangnya 3 x 24 jam setelah diberikan terapi intravena. Plebitis merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien yang mendapatkan terapi intravena. Plebitis dikarakteristikan dengan adanya kemerahan pada area tusukan, nyeri, bengkak, pengerasan atau indurasi, pengerasan sepanjang vena, dan panas (Rahayu, 2017).

Pengetahuan atau aspek kognitif merupakan domain yang

sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, dimana perilaku adalah keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal. seperti penelitian yang dilakukan oleh Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) menemukan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan, motivasi dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). sedangkan perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan dan motivasi maka tidak akan berlangsung lama. Berdasarkan pernyataan tersebut maka perawat yang memiliki pengetahuan dan motivasi tinggi tentang penatalaksanaan terapi intravena seyogyanya dapat menampilkan perilaku untuk mengikuti prosedur pemasangan terapi intravena yang benar sehingga mengurangi risiko komplikasi akibat prosedur pemasangan yang salah (Indarwati, R., Sari, N. P., & Kurniawati, N. D, 2022).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Blambangan Banyuwangi, dengan teknik *total sampling* sehingga diperoleh 98 responden. Variabel yang diteliti meliputi faktor sosial, faktor informasi, sikap, norma subjektif, *perceived behavioral control* (PBC), intensi, dan perilaku aktual pencegahan flebitis. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner berbasis *Theory of Planned Behavior* yang dikembangkan Ajzen (2006), pedoman *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), serta penelitian terdahulu, dengan skala pengukuran Likert. Analisis data dilakukan menggunakan *Partial Least Square-Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) untuk menguji hubungan antarvariabel dalam model. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas dan izin penelitian dari manajemen RSUD Blambangan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia (tahun)	18-25	8	8,16
		26-35	25	25,51
		36-45	36	36,73
		46-55	29	29,59
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	56	57,14
		Perempuan	42	42,86
3	Pendidikan	D3	10	10,20
		S1	28	28,57
		Profesi	32	32,65
		S2	28	28,57
4	Masa Kerja (tahun)	< 1 tahun	9	9,18
		1-5 tahun	27	27,55

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
		6-10 tahun	34	34,69
		> 10 tahun	28	28,57

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden penelitian. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa responden mayoritas adalah perawat berusia 36-45 tahun (36,73%), didominasi laki-laki (57,14%), berpendidikan profesi ners (32,65%), dan memiliki masa kerja antara 6-10 tahun (34,69%).

Tabel 2. Distribusi Skor Variabel Penelitian

No	Variabel	Kategori	n (%)	Mean $\pm$ SD (CI 95%)
1	Faktor Sosial (X_1) ($X_{1.1}$ - $X_{1.5}$)	Rendah	10 (10.2)	2.89 $\pm$ 0.88 (2.71 - 3.07)
		Sedang	23 (23.5)	
		Tinggi	36 (36.7)	
		Sangat Tinggi	29 (29.6)	
2	Faktor Informasi (X_2) ($X_{2.1}$ - $X_{2.4}$)	Rendah	11 (11.2)	2.76 $\pm$ 0.94 (2.56 - 2.97)
		Sedang	27 (27.6)	
		Tinggi	34 (34.7)	
		Sangat Tinggi	26 (26.5)	
3	Sikap Perilaku Pencegahan Flebitis (Y_1) ($Y_{1.1}$ - $Y_{1.2}$)	Rendah	12 (12.2)	2.61 $\pm$ 0.89 (2.42 - 2.80)
		Sedang	36 (36.7)	
		Tinggi	28 (28.6)	
		Sangat Tinggi	22 (22.4)	
4	Norma Subjektif Perilaku Pencegahan Flebitis (Y_2) ($Y_{2.1}$ - $Y_{2.2}$)	Rendah	6 (6.1)	2.74 $\pm$ 0.84 (2.56 - 2.92)
		Sedang	38 (38.8)	
		Tinggi	30 (30.6)	
		Sangat Tinggi	24 (24.5)	
5	Perceived Behavioral Control (Y_3) ($Y_{3.1}$ - $Y_{3.2}$)	Rendah	7 (7.1)	2.84 $\pm$ 0.87 (2.66 - 3.02)
		Sedang	35 (35.7)	
		Tinggi	29 (29.6)	
		Sangat Tinggi	27 (27.6)	
6	Intensi/Niat (I) (I1 - I3)	Rendah	4 (4.1)	2.75 $\pm$ 0.80 (2.58 - 2.92)
		Sedang	37 (37.8)	
		Tinggi	36 (36.7)	

No	Variabel	Kategori	n (%)	Mean $\pm$ SD (CI 95%)
7	Perilaku Pencegahan Flebitis (Z) (Z1 - Z4)	Sangat Tinggi	21 (21.4)	3.01 $\pm$ 0.79 (2.84 - 3.18)
		Rendah	10 (10.2)	
		Sedang	24 (24.5)	
		Tinggi	32 (32.7)	
		Sangat Tinggi	32 (32.7)	

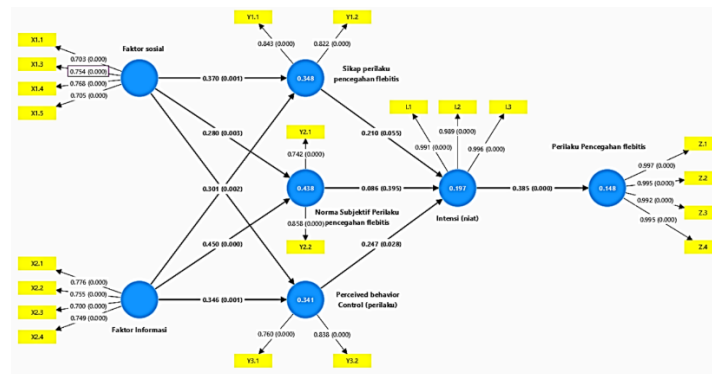
Analisis outer model reliabilitas internal (Cronbach's $\alpha \geq$ menunjukkan bahwa semua indikator memenuhi validitas 0,7 untuk sebagian besar konstruk), konvergen (outer loading > 0,5) dan sehingga instrumen dapat digunakan untuk pengujian inner model.

Tabel 3. Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Item	Outer Loading	Validitas ($\geq$ 0.5)	Reliabilitas (Cronbach's $\alpha \geq$ 0.7)
Intensi (Niat)	I.1	0,68819444	Valid	0,68125
	I.2	0,68680556	Valid	
	I.3	0,69166667	Valid	
Faktor Sosial (X1)	X1.1	0,48819444	Valid	0,55694444
	X1.3	0,52361111	Valid	
	X1.4	0,53333333	Valid	
	X1.5	0,48958333	Valid	
Faktor Informasi (X2)	X2.1	0,53888889	Valid	0,57638889
	X2.2	0,52430556	Valid	
	X2.3	0,48611111	Valid	
	X2.4	0,52013889	Valid	
Sikap Perilaku (Y1)	Y1.1	0,58541667	Valid	0,6125
	Y1.2	0,57083333	Valid	
Norma Subjektif (Y2)	Y2.1	0,51527778	Valid	0,55625
	Y2.2	0,59583333	Valid	
Persepsi Kontrol (Y3)	Y3.1	0,52777778	Valid	0,56527778
	Y3.2	0,58194444	Valid	
Perilaku Pencegahan (Z)	Z.1	0,69236111	Valid	0,69305556
	Z.2	0,69097222	Valid	
	Z.3	0,68888889	Valid	
	Z.4	0,69097222	Valid	

Analisis *outer model* menunjukkan validitas konvergen dan reliabilitas instrumen telah

terpenuhi, sehingga dapat dilanjutkan pada pengujian *inner model*.



Gambar 1. Analisis Jalur dan Pengujian Hipotesis

Hasil analisis Partial Least Square-Structural Equation Modeling (PLS-SEM) menunjukkan pengaruh faktor sosial dan faktor informasi terhadap sikap, norma subjektif, dan

perceived behavioral control (PBC). Selain itu, PBC berpengaruh terhadap intensi perilaku pencegahan flebitis, dan intensi terbukti memediasi perilaku aktual.

Tabel 4. Hasil Analisis Jalur (Direct dan Indirect Effects)

No	Hipotesis	Koefisien Jalur	t-statistik	p-value	Keterangan
Direct					
1	Faktor Sosial → Sikap Pencegahan Flebitis	0.370	3.270	0.001	Signifikan
2	Faktor Sosial → Norma Subjektif Pencegahan Flebitis	0.280	2.986	0.003	Signifikan
3	Faktor Sosial → Persepsi Kontrol Perilaku Pencegahan Flebitis	0.301	3.036	0.002	Signifikan
4	Faktor Informasi → Sikap Pencegahan Flebitis	0.284	2.679	0.007	Signifikan
5	Faktor Informasi → Norma Subjektif Pencegahan Flebitis	0.450	5.236	0.000	Signifikan
6	Faktor Informasi → Persepsi Kontrol Perilaku Pencegahan Flebitis	0.346	3.218	0.001	Signifikan
7	Sikap → Intensi Pencegahan Flebitis	0.210	1.922	0.055	Tidak Signifikan

No	Hipotesis	Koefisien Jalur	t-statistik	p-value	Keterangan
8	Norma Subjektif → Intensi Pencegahan Flebitis	0.086	0.850	0.395	Tidak Signifikan
9	Persepsi Kontrol → Intensi Pencegahan Flebitis	0.247	2.203	0.028	Signifikan
10	Intensi → Perilaku Pencegahan Flebitis	0.385	4.482	0.000	Signifikan
Indirect					
11	Sikap → Perilaku Pencegahan Flebitis (melalui Intensi)	-	-	>0.05	Tidak Signifikan
12	Norma Subjektif → Perilaku Pencegahan Flebitis (melalui Intensi)	-	-	>0.05	Tidak Signifikan
13	Persepsi Kontrol → Perilaku Pencegahan Flebitis (melalui Intensi)	-	-	0.028 → 0.000	Signifikan

Hasil analisis *Partial Least Square-Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) mengungkapkan bahwa faktor sosial dan faktor informasi berpengaruh signifikan terhadap sikap, norma subjektif, serta *perceived behavioral control* (PBC) dengan nilai $p < 0,05$. Selanjutnya, PBC terbukti

berpengaruh terhadap intensi perilaku pencegahan flebitis ($p = 0,028$), sedangkan intensi memiliki pengaruh kuat terhadap perilaku aktual ($p < 0,001$). Menariknya, PBC juga memberikan pengaruh langsung terhadap perilaku aktual pencegahan flebitis.

Tabel 5. Indeks Kesesuaian Model (Goodness of Fit)

Indeks Fit	Model Saturated	Model Estimasi
SRMR	0,071	0,126
d_ULS	1,173	3,691
d_G	0,695	0,764
Chi-Square	398,636	423,055
NFI	0,837	0,827

Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor sosial memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap sikap, norma subjektif, serta *perceived behavioral control* (PBC) dalam perilaku pencegahan flebitis pada perawat. Secara spesifik, faktor sosial berpengaruh terhadap sikap pencegahan flebitis

dengan nilai koefisien jalur $\beta = 0,370$ ($p < 0,001$), terhadap norma subjektif dengan $\beta = 0,280$ ($p = 0,003$), dan terhadap PBC dengan $\beta = 0,301$ ($p = 0,008$). Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan sosial dan interaksi dengan rekan kerja atau lingkungan profesional berperan penting dalam membentuk

sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perawat terhadap tindakan pencegahan flebitis.

Selain itu, faktor informasi juga memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap konstruk yang sama. Faktor informasi memengaruhi sikap pencegahan flebitis ($\beta = 0,284$; $p = 0,005$), norma subjektif ($\beta = 0,450$; $p < 0,001$), dan PBC ($\beta = 0,346$; $p = 0,003$). Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan informasi, termasuk pengetahuan terkait prosedur dan pedoman pencegahan flebitis, dapat meningkatkan kesadaran, norma subjektif, dan rasa percaya diri perawat dalam melaksanakan tindakan pencegahan.

Lebih lanjut, *perceived behavioral control* terbukti berpengaruh signifikan terhadap intensi perilaku pencegahan flebitis ($\beta = 0,247$; $p < 0,001$) serta memiliki pengaruh langsung terhadap perilaku aktual pencegahan flebitis ($\beta = 0,206$; $p = 0,040$). Dengan kata lain,

tingkat kontrol persepsional yang dimiliki perawat terhadap kemampuan mereka melakukan tindakan pencegahan flebitis menentukan seberapa besar niat mereka untuk melaksanakan tindakan tersebut dan juga berdampak langsung pada perilaku yang dilakukan.

Selanjutnya, intensi atau niat perilaku terbukti memediasi perilaku pencegahan flebitis secara signifikan ($\beta = 0,385$; $p = 0,002$), yang menegaskan peran intensi sebagai variabel perantara antara persepsi kontrol, sikap, norma subjektif, dan perilaku aktual dalam model teori perilaku terencana. Secara keseluruhan, temuan ini menekankan bahwa baik faktor sosial maupun faktor informasi berperan penting dalam membentuk konstruk psikologis yang memengaruhi perilaku pencegahan flebitis, dengan PBC sebagai prediktor dominan yang menentukan niat dan tindakan aktual perawat.

Tabel 6. Jalur Hubungan

No	Jalur Hubungan	Koefisien Jalur (β)	t-statistic	p-value	Signifikansi
1	Faktor Sosial → Sikap Pencegahan Flebitis	0.370	3.203	< 0.001	Ya
2	Faktor Sosial → Norma Subjektif	0.280	2.953	0.003	Ya
3	Faktor Sosial → Persepsi Kontrol	0.301	2.666	0.008	Ya
4	Faktor Informasi → Sikap Pencegahan Flebitis	0.284	2.825	0.005	Ya
5	Faktor Informasi → Norma Subjektif	0.450	5.206	< 0.001	Ya
6	Faktor Informasi → Persepsi Kontrol	0.346	2.982	0.003	Ya
7	Persepsi Kontrol → Intensi Pencegahan Flebitis	0.247	4.057	< 0.001	Ya
8	Intensi → Perilaku Pencegahan Flebitis	0.385	3.162	0.002	Ya

9	Persepsi Kontrol → Perilaku Pencegahan Flebitis (langsung)	0.206	2.060	0.040	Ya
---	--	-------	-------	-------	----

Semua hipotesis jalur dalam model ini terbukti signifikan pada tingkat kepercayaan 95 %: faktor sosial secara positif memengaruhi sikap pencegahan flebitis ($\beta = 0,370$; $t = 3,203$; $p < 0,001$), norma subjektif ($\beta = 0,280$; $t = 2,953$; $p = 0,003$) dan persepsi kontrol ($\beta = 0,301$; $t = 2,666$; $p = 0,008$). Demikian pula, faktor informasi berkontribusi signifikan terhadap sikap ($\beta = 0,284$; $t = 2,825$; $p = 0,005$), norma subjektif ($\beta = 0,450$; $t = 5,206$; $p < 0,001$) dan persepsi kontrol ($\beta = 0,346$; $t = 2,982$; $p = 0,003$). Persepsi kontrol kemudian berpengaruh signifikan terhadap intensi pencegahan flebitis

($\beta = 0,247$; $t = 4,057$; $p < 0,001$) dan juga memiliki efek langsung pada perilaku pencegahan flebitis ($\beta = 0,206$; $t = 2,060$; $p = 0,040$). Terakhir, intensi terbukti memediasi hubungan menuju perilaku intensi berkontribusi signifikan pada perilaku pencegahan flebitis ($\beta = 0,385$; $t = 3,162$; $p = 0,002$). Semua jalur dinyatakan “Ya” signifikan pada $p < 0,05$. Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menegaskan bahwa PBC merupakan prediktor dominan dalam menjelaskan perilaku pencegahan flebitis pada perawat di RSUD Blambangan Banyuwangi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa faktor sosial dan faktor informasi berperan signifikan dalam membentuk sikap, norma subjektif, serta *perceived behavioral control* (PBC) perawat terhadap pencegahan flebitis. Temuan ini mendukung kerangka *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2006), di mana faktor eksternal seperti dukungan sosial dan akses informasi dapat memperkuat keyakinan perilaku. Sejalan dengan penelitian Abebe et al. (2019), Ma et al. (2020), dan Agustini (2021), serta pedoman dari Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2017), ketersediaan informasi dan norma organisasi terbukti meningkatkan kepatuhan perawat dalam praktik pencegahan infeksi. Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa sikap dan norma subjektif tidak berpengaruh signifikan terhadap intensi, yang mengindikasikan bahwa perawat dalam konteks ini lebih dipengaruhi oleh kontrol diri dan ketersediaan

fasilitas dibandingkan oleh sikap personal atau tekanan sosial.

Peran dominan PBC sebagai prediktor perilaku aktual pencegahan flebitis selaras dengan konsep Ajzen (2006) yang menekankan bahwa persepsi kontrol atas perilaku akan meningkatkan baik niat maupun perilaku itu sendiri. Penelitian serupa oleh Kim dan Park (2020) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan tingkat PBC yang tinggi lebih konsisten dalam menerapkan praktik pencegahan infeksi. Implikasi praktis dari temuan ini adalah pentingnya meningkatkan PBC perawat melalui strategi pelatihan dan *mentoring*, penyediaan fasilitas pendukung, serta supervisi manajerial yang berkesinambungan (Huang et al., 2021).

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memperkuat bukti empiris global maupun lokal mengenai peran PBC dalam perilaku pencegahan infeksi, tetapi juga mengisi kesenjangan penelitian

sebelumnya yang sering kali menemukan hasil inkonsisten pada peran sikap dan norma subjektif.

KESIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa *Theory of Planned Behavior* (TPB) mampu menjelaskan perilaku pencegahan flebitis pada perawat di RSUD Blambangan. Hasil analisis menunjukkan bahwa determinan utama perilaku adalah *Perceived Behavioral Control* (PBC), yang berpengaruh baik secara langsung maupun tidak langsung melalui intensi. Temuan ini menegaskan pentingnya peran persepsi kontrol terhadap ketersediaan sumber daya, kemampuan diri, serta dukungan organisasi dalam mendorong konsistensi perilaku pencegahan flebitis.

REKOMENDASI

Rumah sakit disarankan untuk merancang intervensi yang berfokus pada peningkatan PBC perawat, melalui penyediaan fasilitas yang memadai, pelatihan teknis berkelanjutan, mentoring dari tenaga senior, serta supervisi yang konsisten. Pendekatan ini diyakini lebih efektif dalam memperkuat perilaku pencegahan flebitis dibandingkan hanya mengandalkan perubahan sikap atau norma subjektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abebe, A. M., Yitayeh, H., & Mekonnen, G. A. (2021). Knowledge And Practice Of Nurses Towards The Prevention Of Peripheral Intravenous Cannula-Related Complications In Public Hospitals In Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *International Journal Of Africa Nursing Sciences*, 15, 100340. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100340>
- Agustini, N., Yulianti, E., & Wahyuningsih, R. (2013). *Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Pencegahan Flebitis*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 45-50.
- Ajzen, I. (2006). *Theory Of Planned Behavior*. *Organizational Behavior And Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Alexander, M. F., Corrigan, A., Goad, J. A., & Short, L. J. (2010). *Nursing Skills: Injection, Intravenous Therapy And Infusions*. Elsevier Health Sciences.
- Amrullah, M., Indrawati, L., & Lestari, P. (2020). Hubungan Durasi Pemasangan Infus Dengan Kejadian Flebitis Pada Pasien Anak. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 31-37.
- Ardani, D., Kurniawati, N. D., & Putri, M. (2017). *Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Flebitis Di Rumah Sakit*. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 7(1), 12-19.
- Centers For Disease Control And Prevention. (2011). *Guidelines For The Prevention Of Intravascular Catheter-Related Infections*. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/bsi/index.html>
- Fadhilah, R., & Wulandari, R. (2021). Hubungan Perilaku Perawat Dengan Kejadian Flebitis Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Medik*, 9(1), 33-39.
- Fan, L., & Zhang, Y. (2020). The Influence Of Attitude, Subjective Norm, And

- Perceived Behavioral Control On Health Behavior Intention: Evidence From Chinese University Students. *Frontiers In Psychology*, 11, 2285.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02285>
- Fitriyanti, A. (2015). Hubungan Teknik Pemasangan Infus Dengan Kejadian Flebitis Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk li. H.S. Samsoeri Metojoso Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 13-18.
- Herlina, & Jafa, M. (2018). Hubungan Karakteristik Pemasangan Infus Dengan Kejadian Flebitis Pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Medik*, 6(2), 75-80.
- Huang, C.-H., Chiu, P.-Y., & Lin, C.-C. (2021). The Effectiveness Of Mentoring Programs In Nursing: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Nurse Education Today*, 98, 104655.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104655>
- Indarwati, R., Sari, N. P., & Kurniawati, N. D. (2022). Nurses' Knowledge And Practice Regarding Peripheral Intravenous Catheter: A Cross-Sectional Study. *Belitung Nursing Journal*, 8(1), 31-39.
<https://doi.org/10.33546/bnj.1840>
- Kast, F. E., & Rosenzweig, J. E. (1995). *Organization And Management: A Systems And Contingency Approach*. McGraw-Hill.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kim, Y., & Park, J. (2020). Predicting Intention And Behavior Of Hand Hygiene Using Theory Of Planned Behavior. *American Journal Of Infection Control*, 48(5), 445-449.
<https://doi.org/10.1016/j.jic.2019.10.001>
- Kurniati, E. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Flebitis Pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 23-30.
- Library Of Congress. (2006). *Phlebitis Medical Subject Headings (Mesh)*. National Library Of Medicine.
- Ma, Y., Wang, Y., Ma, H., & Song, Z. (2022). Knowledge, Attitude, And Practice Of Nurses On Intravenous Catheter-Related Complications: A Cross-Sectional Study. *Journal Of Vascular Nursing*, 40(2), 73-76.
<https://doi.org/10.1016/j.jvn.2021.11.004>
- Novitasari, D. (2017). Mutu Pelayanan Keperawatan Sebagai Indikator Keselamatan Pasien. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 121-128.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Oktaviana, Y. (2014). *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*. Kencana.
- Perry, A. G., & Potter, P. A. (2005). *Clinical Nursing Skills And Techniques* (6th Ed.). Mosby Elsevier.
- Pradini, S. (2016). Infeksi Nosokomial Dan Pencegahannya Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 213-219.
- Purba, S., Susanti, N., & Mulyadi. (2020). *Psikologi Pendidikan Untuk Keperawatan*. Salemba Medika.

- Rahayu, S., & Kadri, N. (2017). Tingkat Kepatuhan Perawat Terhadap Prosedur Pemasangan Infus Di Ruang Rawat Rsud. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 5(2), 91-97.
- Rizky, Y. A. (2016). Hubungan Antara Pemasangan Infus Dengan Kejadian Flebitis. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 39-45.
- Rizky, Y. A., & Supriyatiningsih, D. (2014). Infeksi Nosokomial Dan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2(1), 47-52.
- Rsd Blambangan. (2024). *Laporan Surveilans Infeksi Nosokomial 2023*. Banyuwangi: Instalasi Ppi Rsud Blambangan.
- Seto, W. H., Tsang, D., Yung, R. W. H., Ching, T. Y., Ng, T. K., Ho, M., & Ho, L. M. (2020). Effectiveness Of A Training Program In Reducing Nursing Students' Anxiety And Improving Confidence In Performing Intravenous Infusions: A Quasi-Experimental Study. *Nurse Education Today*, 90, 104457. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104457>
- Skinner, B. F. (1938). *The Behavior Of Organisms: An Experimental Analysis*. Appleton-Century-Crofts.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (8th Ed.). Egc.
- Suciwati, A., Mahayati, N., & Rachmah, N. (2013). Perilaku Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 12-18.
- Sulistiyana, R. (2013). Hubungan Antara Perilaku Perawat Dengan Kejadian Flebitis. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 50-58.
- Thoha, M. (2001). *Perilaku Organisasi: Konsep Dasar Dan Aplikasinya*. Rajagrafindo Persada.
- Tubaishat, A., & Aljezawi, M. (2019). Incidence Of And Risk Factors For Peripheral Intravenous Catheter-Related Phlebitis In Adult Patients. *Journal Of Infusion Nursing*, 42(5), 260-265. <https://doi.org/10.1097/Na.0000000000000343>
- Wahyuningsih, R., & Mahanani, D. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kejadian Flebitis. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 5(1), 26-32.
- Wardani, Y. (2020). *Metodologi Penelitian Dan Pengembangan*. Uad Press.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.