

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biopsikososial dan spiritual yang komperhensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Lokakarya 1983 dikutip Aziz Alimul Hidayat, 2008: 14). Menurut Permenkes RI No. 1239 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat, menjelaskan bahwa Perawat adalah “Seseorang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik di dalam maupun luar negeri sesuai dengan ketentuan perundang – undangan yang berlaku” (Masruroh dan Joko prasetyo, 2012: 28). Seorang perawat yang menjalankan profesinya tentunya tidak terlepas dari karakteristik individu baik secara fisik dan kepribadiannya, yaitu meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan serta pengetahuannya.

Hurlock (1998, dalam Nursalam, 2003) mengatakan bahwa dengan usia yang semakin meningkat seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Menurut Koencoroningrat (1997), dalam Nursalam (2007) mengungkapkan makin tinggi pendidikan makin mudah individu menerima informasi sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki. Demikian pula dengan masa kerja, semakin banyak pengalaman seseorang maka semakin banyak pula pengetahuannya (Soekidjo Notoadmodjo, 2007).

Di setiap Rumah Sakit, perawat menjalankan banyak tindakan yang ditentukan untuk pasien (WHO, 2005:3). Perawat sebagai tenaga kesehatan yang professional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan / asuhan keperawatan yang komperhensif dengan membantu klien memenuhi kebutuhan dasar yang *holistic* (Achir Yani S. Hamid, 2009: 1).

Perawat memperhatikan kondisi pasien, menjamin pasien dapat bernafas dengan baik, membantu istirahat dan tidur, melihat bahwa pasien mendapat cukup nutrisi dan cairan. Pemasangan infus merupakan salah satu tindakan keperawatan. Jika pasien memerlukan terapi intra vena, biasanya perawat memasang jalur intra vena untuk memberikan pasien cairan dan obat yang telah ditentukan (WHO, 2005: 3).

Pemasangan infus intravena merupakan suatu tindakan invansive yang paling sering dilakukan di Rumah Sakit. Rata – rata 70% pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit dilakukan pemasangan infus (Walter Zingg, 2009). Pemberian cairan melalui infus merupakan tindakan memasukkan cairan melalui intravena pada pasien dengan bantuan perangkat infus. Tindakan tersebut dilakukan untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit serta sebagai tindakan pengobatan dan pemberian makan (Mussrifatul Uliyah dan Aziz Alimul Hidayat, 2008: 48).

Diperlukan ketrampilan perawat agar dapat melakukan tindakan pemasangan infus dengan tepat. Kemampuan untuk mendapat akses ke system vena guna memberikan cairan dan obat merupakan ketrampilan keperawatan yang diharapkan dalam berbagai lingkungan. Ketrampilan orang yang melakukan pemasangan infus juga merupakan pertimbangan penting

(Brunner dan Suddarth, 2002: 283). Kompetensi juga melibatkan asuhan yang melindungi klien dari bahaya.

Perawat harus mengantisipasi sumber cedera klien, mengajarkan klien mengenai cedera, dan mengimplementasikan tindakan untuk mencegah cedera (Kozier dan Erb's, 2010: 85). Salah satu cara dalam mengimplementasikan tindakan untuk mencegah terjadinya cedera adalah melakukan setiap tindakan keperawatan yang berdasarkan standard kompetensi yang mencakup pengetahuan, sikap dan ketrampilan.

Standard menetapkan harapan bagi perawat untuk memberikan perawatan klien yang aman dan tepat. Jika perawat melakukan tugas dalam standard perawatan yang diterima, mereka dapat menempatkan diri mereka sendiri pada bahaya tindakan legal dan yang lebih penting, menempatkan klien mereka pada risiko bahaya dan cedera. Kebijakan dan prosedur tertulis tentang institusi pekerja, merinci bagaimana perawat melakukan tugas mereka (Patricia A. Potter, 2005: 435).

Pada dasarnya prosedur tetap dalam pelaksanaan pemasangan infus dalam sebuah institusi mengacu pada teori yang telah ada sumbernya, serta berdasarkan kebijakan yang telah ditentukan oleh pimpinan Institusi. Di Rumah Sakit Atma Jaya telah dilaksanakan pengenalan dan pendidikan kepada para perawat mengenai pemasangan infus sesuai prosedur tetap, baik kepada perawat orienti maupun perawat pegawai tetap yang dilaksanakan pada pertemuan terstruktur oleh pihak manajemen. Seharusnya perawat mengetahui dan memahami mengenai prosedur tetap pemasangan infus yang telah diberikan. Menurut ketua PPNI Provinsi DKI Jakarta Prayetni mengatakan, salah satu kendala dalam mengimplementasikan keselamatan

pasien adalah kepatuhan perawat terhadap SOP, sehingga kata kunci untuk mengeliminasi kesalahan adalah perawat dalam bekerja harus patuh dengan SOP (Tabloid Ners, 2009: 5).

Tugas umum perawat adalah bertanggung jawab secara legal untuk memenuhi standard yang sama sebagai tugas umum perawat lain di lingkungan yang sama. Semua perawat harus mengetahui standard perawatan yang harus mereka penuhi dalam spesialisasi dan lingkungan kerja mereka yang spesifik (Patricia A. Potter, 2005:435). Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1239/Menkes/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat BAB IV pasal 17 menjelaskan bahwa perawat dalam melakukan praktik keperawatan harus sesuai dengan kewenangan yang diberikan, berdasarkan pendidikan dan pengalaman serta dalam memberikan pelayanan berkewajiban mematuhi standart profesi. Menurut Kozier dan Erb's (2010: 85) perawat sebaiknya memberikan asuhan yang tetap berada dalam batasan hukum praktik dan dalam batasan kebijakan instansi maupun prosedur yang berlaku.

Prosedur dalam pemasangan infus dapat menimbulkan resiko sebesar 2,3% mengalami *thrombophlebitis*, selain itu dapat menyebabkan komplikasi serius seperti infeksi pada aliran darah sebesar 0,1% (Joan Webster, 2008). Noor Faidilah dan Linailil Izzah (2013) dalam penelitiannya tentang faktor yang mempengaruhi kejadian phlebitis setelah pemasangan infus di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga, Demak, menyatakan bahwa ada hubungan faktor prosedur pemasangan infus, lama pemasangan, tempat penusukan, dan osmolaritas cairan dengan kejadian phlebitis. Sedangkan Dinna Triwidyawati (2010) dalam penelitiannya tentang hubungan kepatuhan perawat menjalankan SOP pemasangan infus dengan angka kejadian phlebitis,

menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat dalam menjalankan SOP pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di RSUD Tugurejo, Semarang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Masdalifa Pasaribu (2006), tentang evaluasi dan analisis pelaksanaan SOP pemasangan infus terhadap kejadian phlebitis di ruang rawat inap RS Haji Medan, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perawat yang melaksanakan persiapan pemasangan infus sesuai SOP dengan kejadian phlebitis dengan p value 0,001.

Data yang peneliti peroleh dari bagian K3L RS Atma Jaya didapatkan 8 bulan terakhir dari bulan Januari sampai dengan September 2013 sebanyak 17 kejadian kecelakaan kerja, 12 (70,5%) perawat tertusuk jarum, 1 (0,5%) perawat terpapar cairan darah pasien saat melakukan pemasangan infus dan injeksi karena tidak menggunakan APD serta tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh institusi.

Berdasarkan pengalaman peneliti bertugas di ruang ICU dari bulan Januari 2012 sampai dengan bulan September 2013, peneliti mengamati perawat ICU dalam tindakan pemasangan infus pada pasien sebanyak 11 orang perawat, perawat memiliki karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja yang berbeda – beda. Dari pengamatan, perawat di Ruang ICU sering kali tidak melaksanakan tindakan pemasangan infus yang sesuai dengan Standart Prosedur Tetap yang berlaku dalam Institusi. Sebanyak 7 (63,6%) perawat dengan usia yang berbeda ditemukan seringkali tidak menggunakan alat pelindung diri seperti sarung tangan, 10 (90,9%) perawat dengan jenis kelamin yang berbeda tidak menggunakan fiksasi transparan dan peralatan yang tidak lengkap, 2 (18,1%) perawat

dengan pengalaman kerja kurang dari 1 tahun sering tidak menutup klem set infus ketika memasang atau mengganti cairan infus sehingga banyak udara di set infus dan banyak cairan yang terbuang. Saat peneliti melakukan wawancara yang tidak terstruktur pada masing – masing perawat, 5 dari 7 perawat yang sering tidak menggunakan alat pelindung diri mengatakan alasan tidak menggunakan alat pelindung diri karena terlalu ribet dan memakan waktu, 2 diantaranya mengatakan sulit untuk merasakan pembuluh darah vena pasien, menggunakan sarung tangan hanya pada pasien yang berpenyakit menular. 10 orang perawat yang tidak menggunakan fiksasi transparan mengatakan bahwa fiksasi transparan tidak sekuat plester yang mereka pergunakan. Saat peneliti bertugas di ruang rawat inap medical – neurology pada tanggal 14 November 2013 mendapatkan seorang perawat baru (*orienti*) tertusuk jarum saat melakukan pemasangan infus kepada pasien yang menderita penyakit menular, hal tersebut disebabkan karena perawat tidak menggunakan alat pelindung diri serta peralatan yang dipersiapkan tidak lengkap atau tidak sesuai dengan standart prosedur.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti belum mendapatkan data terkait karakteristik perawat yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja, serta pengetahuan perawat yang berkaitan dengan pelaksanaan standart prosedur pemasangan infus, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat dengan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan protap pemasangan infus di ruang rawat inap RS Atma Jaya.

## **1.2 Rumusan masalah**

Dengan memperhatikan latar belakang yang telah diuraikan di atas, menyatakan bahwa masih banyak perawat dengan karakteristik yang berbeda (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pengalaman kerja) dan pengetahuannya, tidak melaksanakan prosedur tetap institusi dalam tindakan pemasangan infus pada pasien, serta tingginya angka kejadian kecelakaan kerja akibat tidak melaksanakan protap pemasangan infus yang ada, sehingga peneliti merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan bermakna antara karakteristik perawat : usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman kerja serta pengetahuan perawat dengan tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus di ruang rawat inap RS Atma Jaya?”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat dengan tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus di ruang rawat inap RS Atma Jaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1.3.2.1 Diidentifikasinya usia perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus di ruang rawat inap RS Atma Jaya.

1.3.2.2 Diidentifikasinya jenis kelamin perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus di ruang rawat inap RS Atma Jaya.

1.3.2.3 Diidentifikasinya tingkat pendidikan perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus di ruang rawat inap RS Atma Jaya

1.3.2.4 Diidentifikasinya pengalaman kerja perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus di ruang rawat inap RS Atma Jaya

1.3.2.5 Diidentifikasinya pengetahuan perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus di ruang rawat inap RS Atma Jaya.

1.3.2.6 Diidentifikasinya hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus di ruang rawat inap RS Atma Jaya.

1.3.2.7 Diidentifikasinya hubungan pengetahuan perawat dengan tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus di ruang rawat inap RS Atma Jaya.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

##### 1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat memberikan data mengenai hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan standard prosedur pemasangan infus, sehingga dapat dipertimbangkan oleh pihak Rumah Sakit untuk melakukan perencanaan, pengembangan pendidikan dan pelatihan dalam meningkatkan mutu pelayanan praktik keperawatan.

##### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai sumber data atau bahan informasi dalam pengadaan buku – buku perpustakaan STIK Sint Carolus dan dapat digunakan untuk meningkatkan program pengajaran tentang tindakan pemasangan infus yang berfokus pada standard pelayanan perawat.



#### 1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, dan pengalaman serta wawasan dalam menerapkan ilmu yang diterima di bangku kuliah di bidang penelitian nyata serta dapat mengetahui hubungan antara karakteristik dan pengetahuan perawat dengan tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan prosedur tetap pemasangan infus.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Data ini dapat dipergunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan karakteristik perawat dan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pemasangan infus sesuai prosedur tetap.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Peneliti akan meneliti topik tentang hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat dengan tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus karena melindungi perawat dari kesalahan dan kejadian kecelakaan kerja serta melindungi pasien dari tindakan yang tidak sesuai prosedur yang ditetapkan institusi yang sebenarnya dapat diminimalisir. Responden dari penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di ruang rawat inap RS Atma Jaya. Pengumpulan data dilakukan selama 17 minggu pada tanggal 15 Februari 2014 sampai dengan 15 Juni 2014 dengan menyebarkan kuesioner dan lembar observasi kepada responden yang telah setuju untuk menjadi responden penelitian ini.