

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit di rancang untuk menurunkan resiko infeksi bagi pasien, staf dan setiap orang yang berada dirumah sakit. Untuk mencapai tujuan ini, rumah sakit harus secara aktif mengidentifikasi dan menelusuri alur resiko, angka dan kecendrungan infeksi rumah sakit. Rumah sakit menggunakan informasi indikator untuk meningkatkan kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi dan mengurangi angka infeksi yang terkait pelayanan kesehatan ke level yang serendah mungkin (KARS, 2011).

Proses pemulihan pasien membutuhkan tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat, salah satu tindakan tersebut adalah pemasangan infus. Infus intravena (IV) berfungsi untuk mentransfer cairan elektrolit, obat-obatan, darah, dan zat nutrien kedalam vena. Pada umumnya terapi intra vena digunakan untuk memberikan cairan parenteral dan elektrolit jika tidak mampu atau tidak bisa minum, untuk memberikan vitamin serta untuk memberikan obat dalam keadaan darurat (Kozier & Erb, 2009).

Cairan intravena diinstruksikan oleh dokter, dan perawat melaksanakannya sesuai standar operasional prosedur pemasangan infus untuk mengidentifikasi larutan yang benar, peralatan, dan tepat prosedur dalam pemasangannya. Persiapan alat harus sesuai dengan ketentuan dan menggunakan tehnik steril guna menghindari terjadinya infeksi, peralatan standar seperti: jarum kateter, antiseptik, tourniket, sarung tangan dan balutan harus dalam keadaan siap pakai dan dijamin sterilitasnya.

Perawat harus memperhatikan kondisi vena mana yang boleh dan tidak boleh dilakukan insersi, menurut Potter & Perry tahun 2010 menganjurkan menggunakan vena sefalika atau basilika karena dapat meminimalkan pergeseran atau pergerakan tulang selama beraktifitas dan sangat tidak dianjurkan untuk menginsersi didaerah dorsalis pedis kecuali pada kasus pediatrik dan kasus gawat darurat karena dapat menyebabkan infiltrasi. Kecepatan tetesan infus juga harus diatur karena kecepatan infus berlebih dapat menyebabkan beban cairan berlebih dan dapat menyebabkan gangguan kardiovaskuler dan gangguan ginjal.

Setelah infus terpasang perawat harus mempertahankan tetap dalam keadaan baik dan ADL nya harus dibantu guna mempertahankan infus tetap adekuat, karena hampir semua pasien yang terpasang infus membutuhkan penggantian cairan yang sering maka perawat memiliki kewajiban untuk mengganti balutan, selang dan tempat insersi setiap 48 jam sampai 72 jam www.medicinenet.com

Komplikasi yang sering terjadi dari pemasangan intravena adalah infiltrasi, flebitis, beban cairan berlebih, perdarahan dan infeksi. Infiltrasi terjadi akibat cairan IV masuk ruang subkutan yang ditandai dengan pembengkakan dan kadang teraba panas dan disertai nyeri, biasanya untuk menghilangkan infiltrasi cukup dengan handuk hangat yang di tempelkan pada ekstremitas selama 20 menit guna mengurangi nyeri serta edema (Potter & Perry, 2010).

Plebitis dapat diartikan sebagai pembengkakan pada pembuluh darah yang disebabkan oleh kerusakan dinding pembuluh darah, gangguan aliran vena, atau kelainan koagulasi. Gejala plebitis yang sering terjadi adalah nyeri, bengkak, kemerahan, atau nyeri tekan pada tempat insersi. Secara umum plebitis disebabkan oleh trauma lokal atau luka pada pembuluh darah, pemasangan kateter intra vena yang tidak tepat, gangguan pembekuan darah, pasien yang mengalami tirah baring lama, pemberian obat intraven dan pada pasien luka bakar. Plebitis dapat dicegah dengan melakukan kegiatan-kegiatan sederhana seperti: menjaga sterilitas kateter intravena, lakukan mobilisasi dini pada pasien-pasien yang mengalami tirah baring lama, dan yang paling penting adalah ketika muncul gejala plebitis lakukan kompres hangat untuk mencegah plebitis mengalami komplikasi. Komplikasi plebitis yang sering terjadi adalah tromboflebitis yang dapat menyebabkan bekuan darah berpindah ke pembuluh darah paru-paru dan mengakibatkan emboli pada paru. Emboli dapat melukai jaringan paru-paru yang serius dan menyebabkan *syndrom post-plebitic* yang ditandai dengan pembengkakan pada kaki dan nyeri tungkai (www.medicinenet.com).

Tindakan yang harus diperhatikan untuk mengurangi resiko infeksi adalah mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan sarung tangan saat melakukan insersi kemudian memilih lokasi insersi untuk kasus dewasa disarankan pilih vena yang lurus dan hindari pemasangan didaerah lipatan dan siku, fiksasi yang baik dan lakukan pemindahan tempat penusukan setiap 72 jam, dan setelah pemasangan infus hal yang tidak boleh dilupakan adalah perawatan

tempat pemasangan dan penggantian balutan untuk menghindari resiko terjadinya plebitis (Rohani & Setio, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hartati tahun 2010 angka kejadian plebitis di Negara maju seperti Amerika terdapat angka kejadian 20.000 kematian pertahun diakibatkan oleh infeksi nosokomial salah satunya adalah plebitis yang ditimbulkan oleh pemasangan terapi intravena. Sedangkan di Negara Asia Tenggara infeksi nosokomial (plebitis) sebanyak 10.0 %. Dari data tersebut infeksi nosokomial (plebitis) tertinggi terdapat di negara Malaysia sebesar 12,7 %.

Penelitian Ridhani, dkk tahun 2017 dengan judul hubungan kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan SPO pemasangan infus dengan kejadian infeksi nosokomial (*phlebitis*) di RSUD Kotabaru Kalimantan Selatan. Sampel penelitian ini adalah 15 orang perawat IGD yang memasaang infus dan 15 orang klien yang dipasang infus. Responden perawat diambil dengan menggunakan *total sampling* sedangkan responden klien diambil menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data di lakukan dengan metode observasi terhadap responden perawat dan responden klien. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* di dapatkan X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel yaitu 5,991465 dan *P-Value* 0,02 kurang dari *alpha* 0,05. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat IGD dengan kejadian infeksi nosokomial (*phlebitis*). Hal ini berdasarkan nilai sig $\alpha < (0,02)$.

Penelitian Rustiani tahun 2014 dengan judul hubungan kepatuhan perawat dalam menjalankan SPO pemasangan infus dengan kejadian plebitis di ruang rawat inap Eka Hosipital BSD. Jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan adalah perawat ruang rawat inap sebanyak 84 responden. Yang melakukan pemasangan infus dengan tehnik purposive sampling. Hasil penelitian sebgain besar responden adalah umur 21-30 tahun (75 %), lama kerja < 5 tahun (67,9 %), tingkat pendidikan AKPER (75 %). Tingkat kepatuhan diperoleh patuh sebesar (51,2 %), kejadian plebitis (9,5 %). Hasil ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat menjalankan SPO pemasangan infus dengan kejdian plebitis *P Value* (0,02)

Hasil penelitian Suciwati, dkk tahun 2015 dengan judul hubungan kepatuhan perawat menjalankan SOP pemasangan infus dengan kejadian *phlebitis* di SMC RS. Telogorejo Semarang dengan pendekatan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan dari keseluruhan responden sebagian besar perawat menjalankan pemasangan infus sesuai dengan *Standar Operasional Procedur* dalam kategori patuh sebanyak 52 responden dan sebagian pasien tidak mengalami *phlebitis* sebanyak 47 responden (90,4 %). Berdasarkan hasil uji analisis didapatkan hasil X^2 sebesar 23,641 didapatkan *P Value* sebesar 0,000 (*P Value* < 0,05). Kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat dalam menjalankan *Standar Operasional Procedur* pemasangan infus dengan kejadian *phlebitis* di SMC RS. Telogorejo Semarang.

RSU Bethesda Serukam merupakan Rumah Sakit Misi terbesar di Indonesia. Dan tergolong kedalam Rumah Sakit Swasta tipe C dengan akreditasi dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) adalah tingkat perdana. Ruang Rawat Inap Biasa mencakup Ruang Rawat Inap Kelas I, II dan III. Ruang rawat ini melayani masyarakat dari semua lapisan, termasuk peserta BPJS dan karyawan dari berbagai institusi/perusahaan yang memanfaatkan fasilitas RSU Bethesda Serukam. Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam memiliki 100 tempat tidur yang terdiri dari 10 tempat tidur VIP, 8 tempat tidur kelas I, 31 tempat tidur kelas II, 43 tempat tidur kelas III. Secara SDM Rumah Sakit Umum Bethesda Serukam memiliki 42 orang tenaga perawat yang bekerja di Ruang Perawatan Umum Atas, Ruang Perawatan Umum Bawah, Ruang Perawatan Kebidanan dengan latar belakang pendidikan DIII keperawatan berjumlah 95 orang, DIII Kebidanan berjumlah 2 orang DIV Kebidanan berjumlah 1 orang, DIV perawatan Anak berjumlah 3 orang S1 Keperawatan dan Ners berjumlah 2 orang (www.bethesdaserukam.org).

Menurut data dari Rekam Medik RSU Bethesda Serukam pada bulan Januari 2017 pasien yang terpasang infus berjumlah 122 orang dan jumlah pasien yang mengalami *plebitis* sebanyak 12 orang (10 %), bulan Februari 2017 pasien yang terpasang infus berjumlah 175 orang dan pasien *plebitis* berjumlah 22 orang (13 %), kemudian bulan Maret 2017 pasien yang terpasang infus berjumlah 199 orang dan pasien yang *plebitis* berjumlah 23 orang (12 %). Pasien yang mengalami infeksi *plebitis* dengan tanda-tanda kemerahan disekitar area insersi, nyeri dan bengkak kadang-kadang timbul demam sampai menggigil.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di RSUD Bethesda Serukam tentang pemasangan infus, masih banyak terdapat perawat yang tidak menggunakan *transparent dressing* dan plester hipafix dalam pemasangan infus dikarenakan tidak disediakan oleh pihak Rumah Sakit sehingga sulit dalam observasi plebitis. BOR yang ada pada Ruang Perawatan Umum Atas adalah 65 %, BOR ruang perawatan Umum Bawah adalah 60 %, BOR ruang Perawatan Kebidanan adalah 70 %.

Dengan meningkatkan kepatuhan terhadap SPO pemasangan infus diharapkan angka kejadian plebitis dapat berkurang sampai hilang karena angka plebitis yang tinggi dapat menjadi indikator mutu pelayanan suatu Rumah Sakit

B. Masalah Penelitian

Sebagian besar pasien yang dirawat di Rumah sakit mendapatkan terapi intravena (infus), hal ini membuat besarnya populasi beresiko terkena infeksi seiring dengan tindakan pemasangan infus. Pemasangan infus yang tidak sesuai SPO dapat menyebabkan flebitis dan yang paling berbahaya adalah thrombophlebitis yang dapat menyumbat aliran darah di dalam vena.

Masalah plebitis harus mendapat perhatian yang serius, karena plebitis dapat mengakibatkan perawatan yang lama di rumah sakit, biaya perawatan meningkat dan dapat mengakibatkan kematian jika terjadi plebitis yang tidak ditangani dengan tepat.

Melihat fenomena ini, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “ Apakah Ada Hubungan Antara Kepatuhan Perawat Melaksanakan SPO Pemasangan Infus dengan Angka Kejadian Plebitis di RSUD Bethesda Serukam”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara kepatuhan perawat melaksanakan SPO pemasangan infus dengan angka kejadian plebitis di RSUD Bethesda Serukam

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasinya gambaran kepatuhan perawat di RSUD Bethesda Serukam
- b. Diketuinya angka kejadian plebitis di RSUD Bethesda Serukam.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidang Keperawatan

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi tentang kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO dengan kejadian plebitis sehingga dapat memberikan gambaran mengenai pelayanan asuhan keperawatan guna meningkatkan mutu pelayanan.

2. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai terjadinya plebitis sehingga perawat diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam pemasangan intravena yang sesuai dengan SPO yang berlaku.

3. Bagi Peneliti

Memberikan pelajaran bagi peneliti untuk mempelajari penyebab plebitis sehingga memberikan rekomendasi kepada perawat dan institusi lainnya.

E. Ruang lingkup penelitian

Mengenai ruang lingkup yang akan dilakukan dalam penelitian ini, akan mencoba menjelaskan 5 W dan 1 H, yang diteliti adalah untuk menganalisa hubungan antara kepatuhan perawat dengan angka kejadian plebitis di RSUD Bethesda Serukam. Penelitian ini dilakukan di unit rawat inap RSUD Bethesda Serukam, dan dilaksanakan pada bulan Agustus 2017 sampai September 2017 dengan sasarannya adalah 42 perawat yang bekerja di RSUD Bethesda Serukam dengan latar pendidikan DIII keperawatan dan kebidanan. Penelitian ini penting dilakukan karena angka kejadian plebitis yang tinggi menjadi indikator mutu pelayanan Rumah Sakit dan menerapkan sasaran keselamatan pasien.

Dengan adanya penelitian ini dapat membantu dalam deteksi dini gejala dan menurunkan angka kejadian plebitis melalui penerapan SPO yang tepat dan sesuai. Adapun metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi yang disusun oleh peneliti dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.