

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pemberian cairan melalui interavena adalah terapi dalam bidang medis yang paling banyak dilakukan Rumah Sakit, balai pengobatan, puskesmas dan sebagainya khususnya dirawat inap.

Jumlah pasien yang dirawat di Rumah Sakit lebih dari 90-95 % menggunakan terapi infus atau terapi interavena, dengan berbagai indikasi dan kebutuhan yang berbeda. Disini bisa dilihat bahwa kebutuhan akan cairan sangat penting dalam tubuh manusia sebagai tindakan pengobatan selanjutnya dan dapat dijadikan sebagai pengobatan tahap awal. (Potter & perry, 2006).

Terapi intravena adalah salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara memasukkan cairan, elektrolit, obat intravena dan nutrisi parenteral kedalam tubuh melalui intravena. Tindakan ini sering merupakan tindakan *life saving* seperti pada kehilangan cairan yang banyak, dehidrasi dan syok, karena itu keberhasilan terapi dan cara pemberian yang aman diperlukan pengetahuan dasar tentang keseimbangan cairan dan elektrolit serta asam basa. (Saryono & Anggriyana, 2011).

Tujuan pemberian cairan interavena adalah menyediakan elektrolit dan air untuk mempertahankan cairan dalam keadaan normal. Tujuan lain adalah memenuhi kebutuhan nutrisi, karohidrat yang dipecah menjadi Glukosa dalam bentuk cairan infus yang digunakan untuk memasok energi, sedangkan protein dan lemak tidak sekedar mensuplai energi, melainkan sebagai komponen dari struktur dan jaringan. (Otsuka, 2013).

Komplikasi yang terjadi dalam terapi interavena salah satunya adalah Flebitis. Menurut Rohani & Setyo (2010) mendefinisikan bahwa flebitis merupakan peradangan pada dinding pembuluh darah balik / vena yang ditandai dengan terasa nyeri dan memerah pada sekitar penusukan infus.

Hasil pengamatan yang dilakukan pada bulan juni 2014, dengan banyak pasien yang terpasang infus ada 24 pasien (100%) dengan cairan yang berbeda-beda, menunjukan ada 5 pasien (20,8 %) yang sudah lebih dari 72 jam infus terpasang, ada 3 pasien (12,5%) yang sudah mengalami flebitis, dan ada 2 pasien

(10,8%) yang sudah mengalami tanda-tanda akan terjadinya flebitis. Ini menjadi salah satu tolak ukur dalam melakukan sebuah pengamatan di RSKB Buddha Tzu Chi tersebut tahun 2014, bahwa tingkat kejadian flebitis ini disebabkan oleh beberapa faktor yakni kurangnya pengetahuan dalam melakukan terapi intravena yang berdampak komplikasi flebitis, baik itu flebitis yang disebabkan oleh mekanisme, kimia dan bakteri saat melakukan pemasangan infus (Data diambil dirawat Inap RSKB Buddha Tzu Chi, Juni 2014).

Dari data tim pencegahan dan pengendalian Infeksius Nosokomial Rumah Sakit Buddha Tzu Chi memberikan data angka kejadian flebitis dari Bulan Januari-Mei 2014 sebanyak 176 kasus (12,5%) dengan jumlah pasien terpasang infus 1634 pasien yang terpasang infus. Data ini melebihi standar yang dikeluarkan oleh INS (*Intravenous Nurses Society*) tahun 2009 yaitu tidak lebih dari 5% dari kasus pasien yang terpasang Infus (Data Flebitis Bulan Januari-Mei 2014).

Dampak langsung dari flebitis terhadap pasien dapat meningkatkan ketidaknyaman pasien saat infus terpasang, sehingga infus harus diganti dengan yang baru dan dengan penusukan infus yang selalu berulang, serta dapat meningkatkan lama rawat pasien menjadi lebih panjang disebabkan infeksi yang terasi karena flebitis tersebut, dengan demikian flebitis ini harus dicegah sedini mungkin saat melakukan pemasangan infus pada pasien.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya flebitis yaitu: jenis kateter intravena, ukuran kateter intravena, pemasangan melalui vena seksi, kateter yang terpasang lebih dari 72 jam, kateter yang terpasang pada tungkai bawah, tidak mengindahkan prinsip *antiseptik*, cairan infus yang lebih dominan *hipertonik*, dan darah transfusi karena merupakan media pertumbuhan mikroorganisme (Saryono dan Anggriyana, 2011).

Menurut Potter & Perry, (2005) menjelaskan bahwa mencegah flebitis bakterial dapat dicegah dengan cara selalu menjaga kebersihan tangan atau selalu menggunakan antiseptik baik itu alkohol atau antiseptik lainnya, rotasi kanula, *Aseptic dressing*, laju pemberian, *Titration acidity*, *Heparin & hidrokortison*, serta *In-line filter* yang seharusnya semua ini dapat dihindari dengan pengetahuan perawat dalam menjalankan terapi intravena yang dilakuka

Menurut Arin & Upoyo (2006), dalam penelitiannya yang berjudul **“Analisa Faktor- Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *Flebitis* di RSUD Purbalingga”** dengan jumlah Responden 74 pasien yang perpasang infus. Mereka menjelaskan bahwa faktor terjadinya flebitis dapat disebabkan oleh jenis, ukuran dan bahan kateter, lama waktu pemasangan yang tidak lebih dari 72 jam, pemilihan tempat insersi, jenis penutup tempat penusukan (*dressing*), teknik insersi/penusukan, sterilitas perawatan terapi intravena cairan intravena, obat parenteral, dan frekuensi perawatan terapi intravena.

Sebelum terjadinya flebitis atau resiko terjadinya seharusnya dapat dicegah, baik itu flebitis kimia, bakterial dan flebitis mekinisme yang terjadi saat melakukan pemasangan infus. (Smeltzer, 2002) menjelaskan bahwa flebitis bakterial dapat dicegah oleh perawat saat melakukan pemasangan infus dengan cara mengindahkan tehnik antiseptik yang baik, melakukan sesuai dengan *Standar Operasional Prosedur* (SOP) pemasangan infus yang telah ditentukan. Sedangkan menurut (Dougherty, 2010) menjelaskan bahwa flebitis mekanisme dapat dicegah dengan cara meningkatkan pengetahuan perawat dalam melakukan pesangan infus dan ketepatan dalam penggunaan alat tetapi infus, misal: penggunaan jarum kateter dan vena sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien saat itu.

Flebitis ini harus diatasi sebelum terjadinya komplikasi yang berat pada pasien yang terpasang terapi intervensi. Menurut Smnelzter & Bare (2001) menjelaskan bahwa komplikasi dari terjadinya terapi interavena yaitu rasa tidak nyaman pada pasien, yang disertai bengkak dan nyeri pada sekitar penusukan infus. Komplikasi dari flebitis yang lama jika tidak ditangani langsung yaitu bisa terjadinya emboli paru, Infeksi pada vena yang dapat meluas keluruh jaringan tubuh. Dengan demikian flebitis ini harus dicegah agar tidak terjadinya yang tidak diinginkan, terlebih lagi bertambahnya waktu rawat pasien karena flebitis tersebut.

Pengetahuan ini sangat penting peranannya dalam melakukan prosedur setiap tindakan yang dilakukan, karena dengan Pengetahuan yang tinggi dalam melakukan prosedur dan melaksanakan terapi intravena sangat berpengaruh dalam kesuksesan terapi interavena yang didominasi oleh Usia, Jenis kelamin, lama kerja, dan tingkat pendidikan yang akan menjadi faktor dalam menilai pengetahuan yang baik di setiap individu.

Menurut Notoatmodjo, (2007) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Sikap Merupakan mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, yang mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan kecenderungan yang meja di satu perilaku individu terhadap manusia lainnya (Swanburg, 2000 & Azwar, 2007).

Flebitis juga ditentukan oleh Sikap dan cara perawat dalam melakukan pemasangan infus. Sikap yang baik dalam melakukan Standar pemasangan yang telah ditetapkan juga menjadi bagian terpenting dalam pengaruh terapi interavena. Menurut (Nugroho, 2013) dalam penelitiannya yang berjudul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap perawat dan pasien Dalam Penggantian Posisi Infus di Ruang Shofa Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan“** dengan 34 responden dengan hasil bahwa sikap perawat mempunyai pengaruh dalam terapi interavena untuk menekan angka kejadian flebitis pada pasien yang terpasang infus. Pentingnya sikap perawat tentang terapi infus dan perawatannya sehingga akan dapat membantu pelaksanaan perawatan di rumah sakit dan dapat mencegah timbulnya komplikasi yang dapat ditimbulkan dari terapi infus serta dapat memberikan rasa nyaman kepada pasien saat di rawat di Rumah Sakit.

B. PERUMUSAN MASALAH

Dengan kompleksnya manfaat terapi cairan bagi pasien, terutama cairan melalui Intravena maka diharap kann perawat mampu dan mau memahami terapi cairan tersebut sebagai salah satu kebutuhan yang mendasar bagi kesembuhan pasien rawat inap, serta menjadikan infeksi Nosokomial dalam kejadian flebitis bisa ditekan. perawat mampu melakukan dan menjelaskan penyebab terjadinya flebitis secara baik, sehingga tindakan dalam penggunaan terapi cairan bisa berjalan dengan baik yang berdampak memberikan kesembuhan bagi pasien sesuai dengan diagnosa yang diderita. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui tentang tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap *Flebitis*

pada pasien yang terpasang *Terapi infus* di Rawat Inap RSKB Cinta Kasih Buddha Tzu Chi Cengkareng Jakarta Barat.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap flebitis pada pasien yang terpasang terapi Infus di Rawat Inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Diidentifikasi pengetahuan perawat tentang terapi Intravena di RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta.
- b. Diidentifikasi sikap perawat terhadap terapi interavena di Rawat inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta.
- c. Diidentifikasi kejadian flebitis di Rawat Inap RSKB Cinta Kasih Buddha Tzu Chi Cengkareng Jakarta.
- d. Diidentifikasi hubungan pengetahuan terhadap kejadian flebitis di Rawat Inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta.
- e. Diidentifikasi hubungan sikap terhadap kejadian flebitis di Rawat Inap RSKB Cinta Kasih Buddha Tzu Chi Cengkareng Jakarta Barat.

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil yang diharapkan dalam penelian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat hasil penelitian terhadap Rumah Sakit.

Hasil peneitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap perawat dalam melakukan tindakan terapi intravena menjadi lebih baik. Dengan demikian Rumah sakit dapat memberikan Kebijakan yang tepat serta memberikan pelatihan dalam terapi Interavena untuk menekan angka Kejadian Flebitis di RSKB Cinta Ksih Tzu Chi Cengkareng Jakarta Barat.

2. Bagi peneliti

Sebagai cara untuk menerapkan ilmu yang dipelajari tentang Metodologi Penelitian, Biostatistik, Keperawatan Medika Bedah, dan Mikrobiologi, sehingga dapat diimplementasikan ilmu yang sudah diperoleh dan sebagai dasar dan acuan dalam melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap *Flebitis* pada pasien yang terpasang *Terapi Interavena* di Rawat Inap RSKB Cinta Kasih Buddha Tzu Chi Cengkareng Jakarta Barat.

3. Bagi dunia keperawatan

Dapat menjadikan salah satu pedoman dalam peningkatan pengetahuan perawat dalam bidang terapi cairan interavena serta dapat dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya, pengembangan penelitian terkait dengan hal yang sama serta tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang terapi infus terhadap kejadian flebitis baik di Rumah Sakit, Balai pengobatan, puskesmas rawat inap dan sebagainya.

E. RUANG LINGKUP

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap flebitis pada pasien yang terpasang terapi interavena di Rawat Inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2014. Sasaran penelitian ini adalah semua perawat yang ada di Rawat Inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta. Penelitian ini dilakukan karena penulis melihat adanya fenomena bahwa tingkat kejadian flebitis masih sering terjadi. Penelitian menggunakan menggunakan metode Diskriptif korelasi untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap flebitis di Rawat Inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta.