

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh dengan memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI No. 340/MENKES/PER/III/2010). Setiap pasien yang dirawat inap membutuhkan tindakan medis seperti pemasangan infus. Infus adalah prosedur dimana cairan, obat intravena, darah dan nutrisi parenteral disuntikkan ke dalam tubuh melalui pembuluh darah. (Kozier dan Erb, 2013)

Pemasangan infus diberikan kepada pasien dengan berbagai kondisi seperti perdarahan dalam jumlah banyak dan dehidrasi, tujuan pemberian terapi intravena adalah untuk mengoreksi atau mencegah gangguan cairan dan elektronik. Perawatan intravena harus dilanjutkan terus menerus karena perubahan keseimbangan cairan dan elektrolit yang dibutuhkan oleh pasien. (Perry dan Potter, 2014)

Phlebitis merupakan peradangan pada daerah vena yang disebabkan oleh iritasi kimiawi atau mekanis dan ditandai dengan bintik merah, nyeri, bengkak, dan pembengkakan di tempat suntikan. (Nursalam, 2013). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *Phlebitis* akibat pemasangan infus diantaranya adalah faktor kimia seperti jenis cairan, faktor mekanik

seperti ukuran kateter, lokasi insersi, serta faktor bakterial seperti lama pemasangan kateter infus dan faktor dari pemberi pelayanan kesehatan yang melakukan pemasangan infus tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemasangan infus (Ariningrum, dkk., 2017).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang keselamatan pasien bahwa ada enam Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) yang wajib dilakukan oleh seluruh Rumah Sakit, Salah satu dari enam sasaran keselamatan pasien adalah tepat sasaran kelima, yaitu mengurangi resiko infeksi yang berhubungan dengan terjadinya *phlebitis*. (Permenkes, 2011).

Menurut Owen dalam Nursalam (2013), tindakan pencegahan yang dilakukan pada *phlebitis* yaitu pergantian rutin dan rotasi tempat infus minimal setiap 72 jam dan teknik aseptik saat pemasangan kateter intravena. Secara teknis, dengan terapi IV lama, tempat suntikan harus diganti setiap 72 sampai 96 jam dan selang setiap 48 sampai 72 jam. Selain itu, teknik ini lebih mencegah atau mengurangi risiko infeksi. Menurut *Communicable Disease Centre (CDC)* merekomendasikan pengantian set selang terapi intravena dapat di pertahankan selama 72 jam atau dilakukan penggantian setiap tiga hari sekali.

Menurut Rizky (2014), berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, angka kejadian *phlebitis* di Indonesia pada rumah sakit pemerintah sebesar 50,11%, sedangkan pada rumah sakit swasta sebesar 32,70%. Pada penelitian Reny, dkk (2014), *phlebitis* merupakan infeksi

terbanyak di rumah sakit swasta dan pemerintah dengan jumlah pasien sebanyak 124.733, diantaranya 2.168 pasien (1,7%).

Menurut Widya (2016), *phlebitis* (infeksi darah tepi/IADP) merupakan indikator kualitas pelayanan yang dipantau setiap saat oleh tim pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit melalui kegiatan surveilans infeksi. *Phlebitis* sering terjadi pada pasien yang mendapatkan terapi intravena perifer selama proses perawatan berlangsung. Infus berkualitas tinggi jika dilakukan sesuai dengan *Standard Operating Procedure* (SOP) yang telah ditetapkan.

Penelitian Widya (2016) tentang hubungan lama pemasangan infus dengan terjadinya *Phlebitis* di RS Husada Jakarta Tahun 2015 menyatakan bahwa hasil analisis faktor penyebab *phlebitis* pada pasien yang mendapat terapi infus di ruang perawatan RS Husada Jakarta menunjukkan balutan tidak diganti, tidak ditemukan tanda-tanda *phlebitis*, Lama pemberian infus > 72 tahun adalah jam . dan pasien kooperatif agar infus tidak pecah yang dapat menyebabkan munculnya *phlebitis*. dengan hasil uji statistik yang diperoleh $p < 0,05$, yaitu $p = 0,000$.

Penelitian lain oleh Komaling (2014) tentang hubungan lama pemberian infus (infus) dengan munculnya *phlebitis* pada pasien Irina F BLU, Prof. di rumah sakit. Dr. RD Kandou Manado dengan nilai $p = 0,000$, nilai ini kurang dari $\mu = 0,05$.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dengan Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon jumlah pasien yang terpasang infus pada bulan Juli sampai dengan Desember 2022 sebanyak 1710 orang pasien dengan rata-rata perbulan sebanyak 285 orang, dan jumlah pasien yang mengalami *phlebitis* sebanyak 43 orang atau sekitar (6,6%) dengan rata-rata *Leght of Stay* (LOS) perbulannya adalah tiga hari. Angka tersebut memang tidak terlalu tinggi, namun masih melebihi batas standar 5% yang ditetapkan oleh *Intravenous Nurses Society* (INS).

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dibahas, peneliti merasa perlu mengadakan suatu penelitian yang bertujuan untuk mengurangi terjadinya *Phlebitis*, dan penulis tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Lama Hari Pemasangan *Abocath* Intravena dengan Kejadian *Phlebitis* pada Pasien Dewasa Di Ruang Rawat Inap RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang dapat diambil oleh peneliti adalah sebagai berikut :
“Bagaimanakah Hubungan Lama Hari Pemasangan *Abocath* Intravena dengan Kejadian *Phlebitis* pada Pasien Dewasa Di Ruang Rawat Inap RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lama hari pemasangan *abocath* intravena dengan kejadian *Phlebitis* pada pasien dewasa Di Ruang Rawat Inap RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui lama hari pemasangan *abocath* intravena Di Ruang Rawat Inap RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui kejadian *Phlebitis* pada pasien dewasa Di Ruang Rawat Inap RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui hubungan lama hari pemasangan *abocath* intravena dengan kejadian *Phlebitis* pada pasien dewasa Di Ruang

Rawat Inap RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai referensi dan wawasan terkait kejadian *Phlebitis* yang berguna sebagai bahan bacaan bagi rekan-rekan sejawat dan bahan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat mengembangkan wawasan penelitian dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya.

2. Bagi RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan menambah informasi bagi RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon dalam menurunkan angka infeksi terutama akibat pemasangan infus atau *Phlebitis*.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan maupun data awal untuk pengembangan

penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan lama pemasangan infus dengan terjadinya *Phlebitis*.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Hubungan Lama Hari Pemasangan *Abocath* Intravena dengan Kejadian *Phlebitis* pada Pasien Dewasa Di Ruang Rawat Inap RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon tidak pernah diteliti oleh siapapun, namun ada beberapa penelitian yang terkait, yaitu :

1. Pasaribu, (2015) melaksanakan penelitian dengan judul Analisis Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Terhadap Kejadian Plebitis di Ruang Rawat Inap RS Haji Medan yang dapat disimpulkan bahwa dari uji Univariat didapatkan hasil pada persiapan pemasangan infus dengan katagori baik 23%, katagori sedang 47% dan katagori buruk 30%. Sedangkan pada analisis Bivariat di dapat ada hubungan antara perawat yang melaksanakan persiapan pemasangan infus sesuai SOP dengan kejadian plebitis pada pasien, hal ini terlihat dari p value 0,001. Uji Univariat menunjukkan bahwa pelaksanaan pemasangan infus yang sesuai Standar Operasional Prosedur katagori baik 27%, sedang 40% dan buruk 33%. Sedangkan pada analisis Bivariat di dapat hasil ada hubungan antara perawat yang melaksanakan pemasangan infus sesuai SOP dengan kejadian plebitis pada pasien, hal ini terlihat dari p value 0,008. Dari 100 orang

sampel yang di observasi terdapat kejadian plebitis sebanyak 52 orang (52%) dan yang tidak plebitis 48 orang (48%).

2. Meriani Herlina. 2018. Dengan pendekatan *cross sectional*. Pasien yang termasuk dalam penelitian ini yang mendapatkan cairan IV pada bulan Juli 2018 di ruang ICU, Tulip, Asoka dan Mawari. Populasi penelitian ini adalah 269 orang. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel adalah proporsional stratified random sampling sehingga jumlah sampel adalah 160 orang. Analisis statistik menggunakan uji chi-square. Hasil analisis bivariat menunjukkan p-value = 0,000 ada hubungan antara ukuran infus dengan *phlebitis*, p-value 0,000 ada hubungan antara jenis cairan dengan *phlebitis*, p-value 0,001 ada hubungan antara tempat pemasangan infus. Insersi dan *phlebitis* p-value 0,000 hubungan lama infus dengan *phlebitis*, p-value 0,000 hubungan jumlah insersi dengan *phlebitis*.
3. Desi Puspitosari. 2019. Jenis penelitian ini merupakan rancangan deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini terdiri dari 225 pasien dengan kriteria inklusi pasien rawat inap dengan pemasangan kateter intravena dan kriteria eksklusi *one day care* (ODC), pasien postpartum spontan, dan pasien operasi Caesar, dengan teknik sampling menggunakan *stratified random sampling*. Analisis yang digunakan adalah statistik uji rank Spearman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama pemasangan kateter intravena dengan kejadian *phlebitis* (p=0,000), dan hasil juga

menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,786, menunjukkan hubungan positif yang kuat. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara lama pemasangan intravena kateter dengan kejadian plebitis.