

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini membahas mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian baik secara umum maupun khusus, pertanyaan penelitian, hipotesis dan manfaat dari penelitian.

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah lembaga perawatan kesehatan yang memiliki staf medis dan profesional lainnya yang terorganisir, dan fasilitas rawat inap, dan memberikan layanan 24 jam per hari, tujuh hari per minggu. Mereka menawarkan berbagai perawatan akut, penyembuhan, dan terminal menggunakan layanan diagnostik dan kuratif (WHO, 2018). Setiap klien yang masuk ke rumah sakit untuk dirawat pasti akan dipasangkan infus sebagai akses untuk obat-obatan *IV (Intravenous)* masuk ke dalam tubuh. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan Alexander, Corigan, Gorski, Hankins, & Perucca yang menyatakan bahwa terapi infus merupakan tindakan yang paling sering dilakukan pada pasien yang menjalani rawat inap sebagai jalur terapi *IV*, pemberian obat, cairan, dan pemberian produk darah, atau sampling darah (dikutip dalam Wayunah, dkk, 2013). Tindakan tersebut merupakan tindakan *life saving*, seperti pada kehilangan cairan yang banyak, dehidrasi, dan syok (Suparjo, 2017).

Kemampuan pemasangan infus merupakan kompetensi dan tanggung jawab perawat. Kompetensi perawat yang diharapkan adalah memilih tempat

vena yang sesuai, jenis kanula yang paling sesuai untuk pasien tertentu, mahir dalam teknik aseptik, dan teknik penusukan vena. Pemberian terapi infus diinstruksikan oleh dokter tetapi perawat yang bertanggung jawab pada pemberian serta mempertahankan terapi tersebut pada pasien (Perry dan Potter dikutip dalam Gayatri dan Handiyani, 2008). Oleh karena itu, dalam melakukan tugasnya tersebut, perawat harus memiliki pengetahuan yang berkaitan dengan pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi dalam perawatan terapi infus. Perawat harus memiliki komitmen dalam memberikan terapi infus yang aman, efektif dalam pembiayaan, serta melakukan perawatan infus yang berkualitas.

Pemasangan infus merupakan hal yang sangat penting, maka dari itu pemasangan infus harus dilakukan dengan benar sesuai dengan standar operasional yang berlaku untuk menghindari komplikasi yang akan memperburuk keadaan pasien. Selain itu juga, perlu diperhatikan proses pergantian botol infus saat cairan yang dimasukkan akan segera habis. Pemasangan akses intravena ini bila dilakukan dalam waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi, salah satunya adalah *phlebitis*. (Akhmad Zainuri, dkk., 2012). *Phlebitis* adalah peradangan pada *tunica intima* vena yang terjadi karena komplikasi pemberian terapi IV (Smetlzer dan Bare dikutip dalam Hartati, 2016). Hal tersebut ditandai dengan bengkak, kemerahan sepanjang vena, nyeri, peningkatan suhu pada daerah insersi kanula dan penurunan kecepatan tetesan infus. Menurut Permenkes 269 tahun 2008, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang

identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien .

Menurut penelitian Putri Cahya Ayu Pradini (2016) angka kejadian *phlebitis* pada tahun 2016 di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2016 dapat disimpulkan bahwa dari 100 orang yang dijadikan sampel penelitian terdapat 55 orang (55%) mengalami *phlebitis* dan 45 orang (45%) tidak mengalami *phlebitis*. Berdasarkan pengumpulan data di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat tahun 2017 didapatkan bahwa selama setahun terdapat 30 angka kejadian *phlebitis*. Kejadian tertinggi terjadi pada bulan Juni dengan *Incident Rate* 7.3 permil, angka ini cukup tinggi karena *benchmark* yang ditetapkan dirumah sakit adalah 3.5 permil. Rata-rata kejadian ini merupakan data yang diambil dari pasien yang memiliki *PIVAS* (*Peripheral Intravenous Device Score*) >2 dengan penyebabnya, yaitu faktor mekanik dan kejadian paling banyak terjadi pada pemasangan di vena *metacarpal*. Berdasarkan data tersebut, maka penulis perlu menyadari pentingnya mengetahui faktor penyebab *phlebitis* dan fenomena yang ada. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya *phlebitis* di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2016 adalah dari 100 orang yang dijadikan sampel penelitian terdapat 55 orang (55%) mengalami *phlebitis*. Lalu berdasarkan

pengumpulan data di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat didapatkan bahwa angka kejadian *phlebitis* selama setahun terdapat 30 angka kejadian *phlebitis* dengan tingkat kejadian tertinggi pada bulan Juni yaitu, 7.3 permil. Dimana rata- rata kejadian ini merupakan data yang diambil dari pasien yang memiliki *PIVAS* lebih dari dua, dengan penyebabnya, yaitu faktor mekanik dan kejadian paling banyak terjadi pada pemasangan di vena *metacarpal*. *Phlebitis* sendiri adalah salah satu bagian dari sasaran mutu rumah sakit dan untuk meningkatkan mutu rumah sakit menurunkan angka kejadian *phlebitis* merupakan salah satu prioritas. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk menggambarkan faktor- faktor penyebab *phlebitis* pada pemasangan infus di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia bagian Barat sehingga dapat mengurangi angka kejadian *phlebitis* melalui gambaran dari faktor-faktor tersebut.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor- faktor penyebab *phlebitis* pada pemasangan infus di ruang rawat inap rumah sakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan gambaran faktor intrinsik dalam penyebab *phlebitis* pada pemasangan infus di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat.

- 2) Mendeskripsikan gambaran faktor kimia dalam penyebab *phlebitis* pada pemasangan infus di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat.
- 3) Mendeskripsikan gambaran faktor mekanik yang digunakan dalam penyebab *phlebitis* pada pemasangan infus di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat.

1.4 Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis

1.4.1 Pertanyaan Penelitian

- 1) Faktor-faktor apa yang menyebabkan terjadinya *phlebitis* di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat?
- 2) Bagaimana gambaran faktor penyebab terjadinya *phlebitis* di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat?

1.4.2 Hipotesis

Faktor-faktor yang menyebabkan *phlebitis* di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia bagian Barat adalah ukuran jarum, lokasi pemasangan, jenis cairan, kecepatan tetesan, usia, jenis kelamin dan penyakit penyerta. Gambaran faktor penyebab *phlebitis* di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat, yaitu : ukuran jarum yang semakin besar membuat kemungkinan terjadi *phlebitis* semakin besar. Lokasi pemasangan infus di daerah *metacarpal* lebih mungkin terjadi *phlebitis*. Jenis cairan dengan tingkat kepekatan tinggi lebih berpotensi menyebabkan *phlebitis*. Kecepatan tetesan infus yang tinggi berpotensi

menimbulkan *phlebitis*. Semakin tua usia seseorang turut berpotensi terjadi *phlebitis* saat terpasang *IV line*. Wanita memiliki potensi lebih besar terkena *phlebitis* dibandingkan pria. Penyakit penyerta yang sangat berpotensi terjadi *phlebitis* adalah *Diabetes Melitus (DM)* dan gagal ginjal kronik.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritikal

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat pembaca dan penulis menambah pengetahuan mengenai gambaran faktor-faktor penyebab *phlebitis* pada pemasangan infus.

1.5.2 Manfaat praktikal

1) Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan atau referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor penyebab *phlebitis* pada pemasangan infus.

2) Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi manfaat untuk menambah pengetahuan perawat mengenai faktor-faktor penyebab *phlebitis* dan lebih memahami apa saja faktor yang dapat menyebabkan *phlebitis* pada pasien dalam pemasangan infus.

3) Rumah Sakit

Hasil penelitian ini memberi gambaran kepada rumah sakit mengenai faktor-faktor penyebab *phlebitis* pada pemasangan infus di satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat.

