

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian pelayanan keperawatan dirumah sakit dilakukan dengan tindakan mandiri dan kolaboratif. Tindakan keperawatan kolborativ yang dapat diberikan kepada pasien guna menunjang kesembuhan pasien salah satunya adalah terapi yang diberikan melalui intravena. Menurut Hendrajaya (2006) bahwa setiap pasien yang dirawat inap membutuhkan tindakan keperawatan, salah satunya adalah terapi intravena. Lebih dari 60% pasien yang masuk ke rumah sakit mendapat terapi intravena (IV) (Hendrajaya, 2006).

Terapi intravena merupakan salah satu teknologi yang paling sering digunakan dalam pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Lebih dari 60% pasien yang masuk ke rumah sakit mendapat terapi melalui IV (Hindley, 2014). Data Medis Internasional (2013) dikutip oleh Widigdo (2015) melaporkan, lebih dari 300 juta IV kateter yang berupa kateter plastik atau Teflon dan jarum logam digunakan di rumah sakit. Angka kejadian infeksi melalui jarum infus di Indonesia berjumlah 17,11% (Depkes RI, 2006).

Namun demikian ternyata terapi intravena ini juga memiliki komplikasi yang bisa membahayakan pasien yaitu infeksi. maka telah diidentifikasi suatu masalah keperawatan yang sering dijumpai yaitu terjadinya plebitis dan ekstrasvasi vena (Wright, 2006). Menurut Josephson

(2009) komplikasi yang paling sering terjadi akibat terapi IV adalah flebitis, suatu inflamasi vena yang terjadi akibat tidak berhasilnya penusukan vena, kontaminasi alat IV dan penggunaan cairan hipertonik yang tidak adekuat, yang secara kimiawi bisa mengiritasi vena.

Hasil penelitian Maria (2012) menyebutkan bahwa dari 90% pasien yang dirawat yang mendapat terapi intravena, 50% dari pasien tersebut beresiko mengalami kejadian infeksi komplikasi lokal terapi intravena yaitu flebitis. Hasil penelitian Madyastuti, Syaiful, Masruroh (2013) menyatakan pasien dirawat dan terpasang infus sebanyak 25% mengalami flebitis dan 75% tidak mengalami flebitis. Dan hasil penelitian Nurdin (2013) menunjukan bahwa pasien rawat inap rumah sakit yang dilakukan tindakan infus sebanyak 31,4% mengalami flebitis dan sebanyak 69,4% tidak mengalami flebitis.

Hal ini menunjukkan bahwa besarnya populasi pasien yang beresiko terhadap terjadinya infeksi yang berhubungan dengan terapi intra vena, khususnya flebitis (Susan, 2010). Salah satu tindakan asuhan keperawatan yang terpenting dalam pencegahan terjadinya flebitis pada terapi intra vena adalah dengan melakukan perawatan pada daerah yang terpasang infus. Perilaku kepatuhan perawat berperan penting dalam terjadinya flebitis. Notoatmodjo (2008) membagi perilaku menjadi 3 dominan, yaitu: pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan tindakan (*practice*).

Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya didapatkan angka kejadian flebitis pada yaitu pada Bulan Januari tahun 2016 sebanyak 6,67%, Bulan Februari tahun 2010 sebanyak 6,49%, dan Bulan

Maret 2010 sebanyak 6,80%. Meskipun data kejadian plebitis relatif kecil, tetapi kejadian plebitis ini merupakan penyebab terbesar kedua angka kejadian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

Kejadian plebitis sering menghambat penatalaksanaan tindakan asuhan keperawatan atau terapi terhadap pasien di rumah sakit, menimbulkan rasa tidak nyaman (nyeri, kemerahan, demam/hangat, bengkak) pada pasien, menambah jumlah hari rawat di rumah sakit, bahkan meningkatkan biaya perawatan di rumah sakit (Hanindita, 2013). Mirna (2010) menyatakan bahwa pemberian terapi intra vena (infus) mempunyai fungsi untuk memenuhi kebutuhan cairan normal, memberikan obat-obatan dan pemberian nutrisi parenteral yang langsung masuk ke dalam darah. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya plebitis, yaitu: tempat pemasangan infus, komposisi cairan yang diberikan, ukuran jarum yang dimasukkan, dan mikroorganisme yang masuk pada saat penusukan (Brunner dan Suddart, 2010).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sangat berperan penting dalam pencegahan terjadinya plebitis. Faktor pengetahuan perawat yang kurang tentang manfaat perawatan daerah yang terpasang infus dan sikap perawat yang hanya bercermin pada perawat lain, sehingga dalam tindakan memberikan asuhan keperawatan kurang memenuhi standar. Perawat yang tidak melakukan tindakan perawatan daerah yang terpasang infus akan meningkatkan risiko kejadian plebitis. Bila plebitis tidak ditangani

dengan baik akan menyebabkan kejadian infeksi nosokomial (Depkes RI, 2011).

Rasjidi (2008) menyatakan bahwa lokasi intravena harus diperiksa setiap hari untuk menemukan eritema, nyeri dan indurasi (pengerasan). Plebitis dapat terjadi meskipun telah dilaksanakan pengawasan yang ketat. Penelitian menunjukkan bahwa banyak kasus plebitis menampakan gejala awal lebih dari 12 jam setelah penghentian kateter. Metode pencegahan yang dapat menurunkan risiko infeksi meliputi teknik steril selama pemasangan dan perubahan tempat setiap 72 jam. Diagnosa didasarkan pada adanya demam, nyeri, eritema, indurasi dan cord yang jelas atau dapat dipalpasi. Kejadian flebitis menurut hasil penelitian (prastika, susilaningsih & Amir, 2011) sering terjadi pada pasien dengan usia tua dan anak-anak dikarenakan sistem imun yang belum sempurna atau menurun.

RSUD dr Soekardjo merupakan rumah sakit rujukan regional yang merawat pasien. Berdasarkan pengamatan di ruang Melati RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya dari 10 perawat hanya 5 yang melakukan perawatan daerah yang terpasang infus, setelah dilakukan wawancara ternyata mereka kurang mengerti tentang manfaat merawat daerah pemasangan infus, perawat yang bertugas bercermin dari perawat lain yang tidak melakukan perawatan daerah pemasangan infus, dan jumlah tenaga perawat yang kurang di ruangan. Perilaku manusia mendasari setiap perawat dalam kepatuhan melakukan asuhan keperawatan

Melihat dampak dari kejadian plebitis yang sangat merugikan, baik bagi pasien maupun rumah sakit, maka dalam usaha menekan angka kejadian plebitis, perlu dilakukan upaya antara lain dengan membuat standar operasional prosedur tentang perawatan infus, dimulai dengan persiapan alat, proses pemasangan, perawatan dan pelepasan infus. Juga diharuskan kepada perawat untuk melakukan cuci tangan, bekerja dengan teknik aseptik dan pemantauan berkala pada sisi insersi (Lynn, 2012). Selain itu, juga perlu ditingkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan plebitis, sebab yang terjadi di lapangan tidak dilakukan sesuai dengan protap yang ada. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti sangat berminat untuk meneliti kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan plebitis di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Terapi intravena merupakan salah satu teknologi yang paling sering digunakan dalam pelayanan kesehatan. Plebitis merupakan komplikai akibat pemasangan terapi intravena yang tidak sesuai standar operasional prosedur yang ditetapkan. Untuk mencegah kejadian plebitis diperlukan kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur pada pemasangan terapi intra vena. Rumusan masalah penelitian ini bagaimana kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan plebitis di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan plebitis di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui kepatuhan pemasangan infus di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- b. Diketahui kepatuhan perawatan infus di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis baik secara teoritis dan praktis tentang penelitian mengenai kepatuhan perawat dalam melakukan pencegahan plebitis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Serta sebagai sarana aplikasi dalam menerapkan teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan untuk menambah pengalaman serta wawasan, khususnya yang berhubungan pencegahan plebitis.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak institusi pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan untuk catur dharma perguruan tinggi. Serta menambah referensi tentang keperawatan medikal bedah.

3. Profesi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu, khususnya dalam ilmu keperawatan medikal bedah diantaranya kepatuhan dalam melaksanakan standar operasional prosedur sangat bermanfaat dalam mencegah kejadian plebitis pada pelaksanaan terapi intravena.

4. RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya

Penelitian ini diharapkan menjadi data dasar atau informasi untuk RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya, terutama dalam melakukan pembinaan perawat tentang pentingnya mematuhi dan melaksanakan tindakan terapi intravena sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan rumah sakit untuk mencegah kejadian plebitis.

5. Peneliti Selanjutnya

Sebagai data/informasi dasar bagi peneliti yang lain yang akan melakukan penelitian terkait pencegahan plebitis.