

INTISARI

Hubungan Penerapan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus dengan Kejadian Phlebitis di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Wates

Sri Puji Astuti¹ Wahyu Rizky² Sumarsi³

Latar Belakang. Phlebitis adalah salah satu komplikasi terapi infus,yaitu peradangan dinding pembuluh darah vena pada tusukan jarum infus, akibat terapi cairan intravena. Phlebitis merupakan infeksi nosokomial yang disebabkan oleh mikroorganisme yang diperoleh pasien selama dirawat di rumah sakit diikuti manifestasi klinis yang muncul sekurang-kurangnya 3x24 jam. Kejadian phlebitis merupakan indikator mutu pelayanan minimal rumah sakit dengan standar kejadian $\leq 1,5\%$. Peran perawat dalam pengendalian infeksi sangat penting karena pemasangan infus didelegasikan kepada perawat, sehingga perawat dituntut bekerja profesional. Salah satu upaya untuk mencegah kejadian phlebitis tersebut adalah dengan melakukan pemasangan akses intravena atau infus melalui pelaksanaan standar prosedur operasional.

Tujuan. Mengetahui hubungan penerapan pelaksanaan standar prosedur operasional pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Wates.

Metode. Analisis kuantitatif korelatif dengan metode observasi sedang pendekatan waktu yang dipakai adalah observasi analitik . Pengambilan sampel meliputi 8 ruang rawat inap dewasa dengan total sampling yaitu 105 perawat pelaksana. Pengumpulan data dengan kuesioner dan observasi untuk kedua variabel. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi dan proporsi dari tiap variabel penelitian. Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi . Teknik analisis yang digunakan adalah uji Chi Square. Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan penerapan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemasangan infus dengan kejadian *phlebitis* dengan $p<0,05$

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara penerapan pelaksanaan SPO pemasangan infus dengan kejadian *phlebitis* di RSUD Wates, dengan didapatkan responden yang patuh atau sesuai dalam penerapan pelaksanaan SPO sebesar 88%, dan angka kejadian *phlebitis* sebesar 6%.

Kata Kunci : Penerapan pelaksanaan, Standar Prosedur Operasional, Phlebitis.

¹Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo

ABSTRACT

The Correlation between the Implementation of Standard Operating Procedure of Infusion Installation and the Phlebitis Incident in Adult Inpatient Room of RSUD Wates

Sri Puji Astuti¹, Wahyu Rizky², Sumarsi³

Background: Phlebitis is one of the complications of infusion therapy which is inflammation of the vein walls of the veins in an intravenous needle puncture, due to intravenous fluid therapy. Phlebitis is a nosocomial infection caused by microorganisms obtained by patients during hospitalization followed by clinical manifestations that appear at least 3x24 hours. Phlebitis incidence is indicator of hospital minimum service quality with standard of incidence <1.5%. The role of nurses in infection control is very important because the installation of infusion is delegated to nurses, so nurses are required to work professionally. One effort to suppress the phlebitis incident is to perform the installation of intravenous access or infusion through the implementation of standard operating procedures.

Objective. The objective of the research is to investigate the correlation of implementation of standard operational procedure of infusion installation and the phlebitis incident in Adult Inpatient Room of RSUD Wates.

Method. The method is quantitative correlative analysis with observation method while the time approach used is analytic observation. Sampling included 8 adult inpatient rooms with total sampling of 105 nurses. Data collection used is with questionnaire and observation for both variables. Univariate analysis in this research is used to know the distribution and proportion of each research variable. Bivariate analysis is an analysis performed on two variables that are suspected to be correlated. Analytical technique used is the Chi Square test. The hypothesis of this research is that there is a relation of the implementation of Standard of Operational Procedures (SOP) of infusion with phlebitis with $p < 0.05$.

Conclusion: There is a significant correlation between the implementation of SOP on infusion installation and phlebitis incidence in RSUD Wates, with respondents who are obedient in applying the implementation of SOP of 88%, and phlebitis incidence rate of 6%.

Keywords: Implementation of implementation, standard operational procedures, phlebitis.

¹ Student of SI of Nursing Science of Alma Ata University Yogyakarta

^{2,3} Lecturer of Nursing Science Study Program of Alma Ata University Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang terjadi di rumah sakit dan menyerang penderita-penderita yang sedang dalam proses asuhan keperawatan. Infeksi nosokomial terjadi karena adanya transmisi mikroba patogen yang bersumber dari lingkungan rumah sakit dan perangkatnya (1). Dikenal pertama kali pada tahun 1847 oleh Semmelweis dan hingga saat ini tetap menjadi masalah yang cukup menyita perhatian. Sejak tahun 1950 infeksi nosokomial mulai diteliti dengan sungguh-sungguh di berbagai negara, terutama Amerika Serikat dan Eropa. Angka infeksi nosokomial yang tercatat di berbagai negara berkisar antara 3,3-9,2%, artinya sekian persen penderita yang dirawat tertular infeksi nosokomial dan dapat terjadi secara akut atau kronis (2).

Phlebitis merupakan salah satu infeksi nosokomial, yaitu infeksi oleh mikroorganisme yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di rumah sakit diikuti dengan manifestasi klinis yang muncul sekurang-kurangnya 3x24 jam, dan kejadian *phlebitis* menjadi indikator mutu pelayanan minimal rumah sakit dengan standar kejadian $\leq 1,5\%$ (3,4). *Phlebitis* didefinisikan sebagai peradangan pada dinding pembuluh darah balik atau vena (5).

Infeksi nosokomial masih menjadi salah satu masalah utama dunia, yang menyebabkan panjangnya *Length Of Stay* (LOS), mortalitas dan peningkatan biaya kesehatan. Proses transmisinya sendiri melalui 3 cara yaitu flora transien dan residen dari kulit pasien itu sendiri, flora dari petugas kesehatan ke pasien, dan flora dari lingkungan rumah sakit. Petugas kesehatan terutama perawat mempunyai peran besar dalam rantai transmisi infeksi ini. Perilaku cuci tangan merupakan salah satu langkah yang efektif untuk memutus rantai transmisi infeksi ini, sehingga insidensi infeksi nosokomial dapat berkurang. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, prevalensi berperilaku benar dalam cuci tangan adalah sebesar 23,2% (6).

Sejak tahun 2001 Departemen Kesehatan RI telah memasukkan pengendalian infeksi nosokomial menjadi salah satu tolak ukur dalam akreditasi rumah sakit, di dalam indikator mutu layanan rumah sakit. Salah satunya adalah tingkat kejadian *phlebitis* yang dapat memberikan gambaran secara umum tentang baik maupun kurangnya mutu layanan rumah sakit tersebut. Dari data rumah sakit di DKI dari hasil survei yang dilakukan Pedalaman dan RS Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta pada tahun 2003, diperoleh angka untuk infeksi nosokomial masih cukup tinggi sekitar 22%, dan infeksi lainnya 32,1, di ruang ICU RS Fatmawati 16,02%, terutama kejadian akibat pemasangan infus/*phlebitis* (3).

Pemasangan kateter *intravena* atau infus merupakan penempatan cairan steril melalui jarum langsung ke *vena* pasien. Biasanya cairan steril

mengandung *elektrolit* (*natrium*, *kalsium*, *kalium*), *nutrien* (biasanya *glukosa*), vitamin atau obat. Indikasinya antara lain untuk memberikan cairan ketika pasien tidak dapat menelan, tidak sadar, dehidrasi atau syok, untuk memberikan kebutuhan elektrolit yang diperlukan untuk mempertahankan keseimbangan *elektrolit* atau *glukosa* yang diperlukan untuk metabolisme atau untuk memberikan medikasi (5).

Kompetensi pemasangan infus didelegasikan kepada perawat sehingga perawat dituntut mengetahui bagaimana memulai terapi intravena, memberikan cairan intravena dengan tepat dan mempertahankan sistem intravena (7). Penting adanya kepatuhan perawat yaitu perilaku perawat sebagai seorang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan, ditaati dalam hal ini melakukan prosedur pemasangan infus dengan berbagai pertimbangan yaitu pertimbangan anatomi vena, pasien dan terapi, dan dalam menyiapkan, memberikan infus harus sesuai standar . Peran perawat dalam terapi infus terutama melakukan tugas delegasi dapat bertindak sebagai *care giver*, dimana mereka harus memiliki pengetahuan tentang bidang praktik keperawatan yang berhubungan dengan pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi dalam perawatan terapi infus. Menurut Reey dan Potter dalam pemberian terapi infus d'instruksikan oleh dokter tetapi perawatlah yang bertanggung jawab pada pemberian serta mempertahankan terapi tersebut pada pasien. Peran perawat pada terapi infus bukan hanya pemberian agen medikasi tetapi lebih luas meliputi pemasangan alat akses intravena, perawatan, monitoring, dan yang paling penting adalah pencegahan infeksi. Langkah-langkah pemasangan infus tertuang dala standar prosedur operasional (SPO). SPO merupakan salah satu alat yang

dipergunakan sebagai penjaminan mutu layanan keperawatan. Standar prosedur operasional adalah tatacara yang dibakukan atau tahapan yang harus dilalui dalam melakukan sebuah pekerjaan tertentu. SPO diartikan pula sebagai rangkaian instruksi kerja tertulis yang dibakukan (terdokumentasi) mengenai proses penyelenggaraan administrasi sebuah instansi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, di mana dan oleh siapa dilakukan. SPO pemasangan infus adalah tatacara pemasangan infus. Tindakan pemasangan infus akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu mengacu pada standar yang ditetapkan (8). Perawat kurang memperhatikan kesterilan luka pada pemasangan infus. Perawat biasanya langsung memasang infus tanpa memperhatikan tersedianya bahan-bahan yang diperlukan dalam prosedur timdakan tersebut, seperti tidak tersedia sarung tangan, kain kasa steril, alkohol dan pemakaian yang berulang pada selang infus yang tidak steril (9).

RSUD Wates sebagai rumah sakit tipe B pendidikan yang terakreditasi paripurna mempunyai indikator mutu utama area klinis yang berkaitan dengan kejadian *phlebitis*, sehingga perlu didukung oleh semua *stake holder* dan komponen rumah sakit. Data kejadian *phlebitis* di RSUD Wates triwulan ketiga dilaporkan sebesar 2,16% pada bulan Juli, 3,46% pada bulan Agustus dan 6,56% pada bulan September. Ruang perawatan anak dilaporkan kejadian *phlebitis* sebesar 2%, sedangkan ruang perawatan penyakit dalam dilaporkan tidak ada kejadian *phlebitis* (10). Pemahaman tentang *phlebitis*, pelaporan dan pengumpulan data yang benar, serta tindak lanjutnya menjadi hal yang sangat penting dalam menentukan strategi pengendalian infeksi yang disebabkan oleh kejadian *phlebitis*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Penerapan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus dengan Kejadian *Phlebitis* di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Wates”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Penerapan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus dengan Kejadian *Phlebitis* di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden: latar belakang pendidikan, lama bekerja, status pegawai, posisi dalam pekerjaan, pernah mengikuti pelatihan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI)
- b. Mengetahui penerapan pelaksanaan SPO pemasangan infus di RSUD Wates.
- c. Mengetahui kejadian *phlebitis* di RSUD Wates.
- d. Mengetahui faktor risiko terjadinya *phlebitis* di RSUD Wates .

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Menambah wawasan para perawat yang bekerja di Rumah Sakit agar angka kejadian *phlebitis* bisa berkurang, serta memotivasi perawat untuk melakukan prosedur pemasangan kateter intravena dengan benar.

2. Bagi Rumah Sakit

Untuk memberi wawasan yang lebih baik kepada pihak Rumah Sakit, dalam merumuskan kebijakan pencegahan terjadinya *phlebitis* sebagai bagian dari indikator mutu pelayanan RSUD Wates.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk digunakan sebagai bahan referensi untuk menyelesaikan penelitian yang berhubungan dengan tindakan keperawatan tentang kejadian *phlebitis*.

E. Keaslian Penelitian

Melalui telaah kepustakaan yang dilakukan penelitian, ada beberapa penelitian sejenis dan berhubungan dengan penelitian ini.

Dari kedua keaslian tersebut terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini, yaitu meneliti tentang penerapan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus dan akibat tidak menerapkan SPO pemasangan infus secara tepat . Perbedaan dari kedua penelitian tersebut adalah metode yang digunakan. Sedangkan di RSUD Wates belum ada penelitian hubungan antara penerapan pelaksanakan SPO dengan kejadian *phlebitis*.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama, tahun, judul	Variabel yang diteliti	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Kamma, SN (2010) “Hubungan Antara Pemasangan Infus Dengan Kejadian Plebitis Di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan	Pemasangan infus dan kejadian phlebitis	Deskriptif korelasi dengan pendekatan studi kohort	Hubungan yang bermakna antara lokasi pemasangan infus ($p\ value = 0,042$), jenis cairan infus yg diberikan ($p\ value = 0,001$) dan pemasangan infus ($p\ value = 0,011$)	kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO Pemasangan Infus dan akibat tidak menerapkan SPO pemasangan infus secara tepat	Metode dengan deskriptif korelasi dengan pendekatan studi kohort
2.	Pasaribu, M (2008) dengan judul “Analisis Pelaksanaan SPO Pemasangan Infus Terhadap Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap Sakit Haji Medan	Pemasangan infus dan kejadian phlebitis	survey analitik observasional (non eksperimen)	hubungan antara perawat yang melaksanakan SPO dengan kejadian phlebitis pada pasien hal ini terlihat dari ($p\ value 0,08$)	kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO Pemasangan Infus dan akibat tidak menerapkan SPO pemasangan infus secara tepat	Metode survey analitik observasional (non eksperimen)

DAFTAR PUSTAKA

1. Darmadi 2008, *Infeksi Nosokomial problematika dan pengendaliannya*, Salemba Indonesia
2. Septiari. 2012. Infeksi Nosokomial. Jakarta. Nuha Medika
3. Menkes RI no 129/Menkes/SK/II/2008 *Standar pelayanan minimal Rumah Sakit.*
4. Komite Akreditasi Rumah Sakit. 2011. *Standar Akreditasi Rumah Sakit + Nasional Versi 2012*. Jakarta
5. WHO 2011 Word alliance of patient safety and ,WHO Guidelines on hand hygiene in health care advanced draft ,A summary cleans hands, [www.who.int/patient safety](http://www.who.int/patient_safety)
6. Suryo Putri Arika Desi. 2011 *Hand Hygiene Compliance Rate Difference Among Health Care Worker in RSUP Dr. Kariadi Study in the Surgery, Paediatric and Internal Medicine Wards and ICU*
7. Bustami. 2011. Penjaminan Mutu Pelayanan kesehatan dan Akseptabilitasnya. Jakarta. Erlangga.
8. Gayatri, D., & Handayani.H. 2008.Hubungan jarak pemasangan terapi intravena dari persendian terhadap waktu terjadinya phlebitis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*; 11(1), 1-5
9. Andares. 2009. Analisis Hubungan Karakteristik Perawat dan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Protap Pemasangan Infus di Rumah Sakit Badrul Aini Medan, Tesis. Medan: Program Pasca Sarjana, Minat Magister Kesehatan Universitas Sumatera Utara
10. Kementer RI. 2011. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya*. Jakarta
11. Darmawan, I. 2008. Flebitis, Apa Penyebabnya dan Bagaimana Cara Mengatasinya?.
12. Darmadi, 2010. Infeksi Nosokomial. Jakarta. Salemba
13. Alexander *et al*. 2010. *Infusion Nursing: An Evidence Based Approach 3rd ed*. Missouri. Saunders Elsevier

14. Maki DRinger M. *Risk Faktors for infection –related phlebitis with small peripheral venous cateter.* Available on Medline with full tex ,Ipswich MA Accessed October 2011
15. Anonim. 2011. Infusion Nursing Standards of Practice in *Infusion Nursing Society*
16. Rizky, Wahyu., 2016. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Phlebitis pada Pasien yang Terpasang Kateter Intravena di Ruang Bedah Rumah Sakit Ar. Bunda Prabumulih* <http://ejournal.almaata.ac.id>
17. Anonim. 2011. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infection in: *The Center for Disease Control and Prevention.*
18. Ince Maria, Erlin Kurnia.2014. *Kepatuhan Perawat dalam melaksanakan standar prosedurOperasional! Pemasangan Infus terhadap phlebitis stikes baptisjurnal@ymail.com STIKES RS vol 5 no 2 2012 BaptisKediri.*
19. Anonim. 2011. *Standar Operasional Prosedur Infus.* Semarang.RS dr. Kariadi
20. Anonim. 2009. *Standar ProsedurOperasional Memasang Infus di RSUD Wates.* Kulonprogo. RSUD Wates
21. Notoatmojo Soekidjo. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta
22. Nursyidam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
23. Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi X. Jakarta.Rineka Cipta
24. Hidayat, 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta. Salemba Medika
25. Bart, Smet. 2004. *Psikologi kesehatan.* Jakarta: PT. Grasindo.
26. Potter, P.A, Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik.*Edisi 4.Volume 2.Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk.Jakarta:EGC.
27. Priharjo, Robert. 2008. *Konsep & Perspektif Praktik Keperawatan Profesional Edisi 2.* Jakarta: EGC

28. Andares, 2009, Analisa hubungan karakteristik perawat dan tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan protap pemasangan infus di Rumah Sakit Badrul Aini Medan, *Tesis Program Pasca Sarjana*, Minat Magister Kesehatan, Universitas Sumatera Utara, Medan.
29. Mulyani, Cokro Aminoto & Nurlaila. (2011), *Tinjauan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan Infus pada Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS PKU Muhammadiyah Gombeng*. <http://www.menuulisproposalpenelitian.com/2011/09/tinjauan-pelaksanaan-standar.html>. Diakses pada tanggal 9 Mei 2017.
30. Brunner, L dan Suddarth, D (2003). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8, vol., Jakrata: EGC.
31. Hinlay, 2006, *Terapi Intravena Pada Pasien Di Rumah Sakit*, Yogyakarta: Nuha Medika.
32. Rocca, Shieley e Otto. (1998). *Pedoman Praktis Terapi Intravena*., Edisi 2, Jakarta: EGC.
33. Jarumiati. 2009 *Hubungan Lama Pemasangan Kateter Intravena Dengan Kejadian Plebitis Pada Pasien Dewasa Diruang Rawat Inap Bangsal Menur Dan Bakung RSUD Wonosari*. <https://skrinsistikes.wordpress.com/2009/05/08/ikpiill14/>. Diakses pada tanggal 9 Mei 2017
34. Gayatri, D., dan Handayani, H. 2006. Hubungan Jarak Pemasangan Terapi Intravena Dari Persendian Terhadap Waktu Terjadinya Plebitis. *Jurnal Keperawatan Universitas Indonesia*, Volume 11, No.1, hal 1-5.
35. Sugijarto.2006. *Teknik Pemasangan Terapi Intravena*.Jakarta: Erlangga
36. Smeltzer, C. 2001. *Buku ajar keperawatan medikal – bedah* Brunner & Suddarth, Editor Suzanne C. Smeltzer. Alih Bahasa Monika Ester. Edisi 8 Jakarta: EGC.
37. Weinstein, S.M., 2001. *Buku Saku Terapi Intravena*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
38. Arikunto. S.,2010. *Dasar-dasar evakuasi pendidikan*. Jakarta. Bumi Aksara
39. Notoatmodjo. S., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta.