

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pemasangan infus merupakan salah satu cara atau prosedur yang dilakukan untuk memasukkan cairan, elektrolit, obat-obatan intravena, darah dan nutrisi parenteral ke dalam tubuh melalui intravena. Pemberian terapi intravena bisa dilakukan dengan berbagai cara contohnya pada pasien yang tidak dipasang infus obat diinjeksikan langsung pada vena, pada pasien yang dipasang infus obat dapat diberikan melalui botol infus atau melalui selang infus (Yuda, 2010). Pemberian terapi intravena dapat menimbulkan beberapa komplikasi serius antara lain ekstrasvasasi, eccymosis, hematoma, infeksi dan phlebitis (Uzun, 2012)

Setelah dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 18 Mei 2020 di Instalansi Rawat Inap khususnya di Ruang Nakula Rumah Sakit Umum Daerah Bhakti Dharma Husada Surabaya dengan sumber pengumpulan informasi berupa *paper* atau dokumen yang didapatkan dari data Komite PPI menunjukkan bahwa di Ruang Nakula yang dilakukan pemasangan infus di Triwulan 1 sebanyak 4635 pemasangan infus dan yang mengalami plebitis sebanyak 11 pasien dengan rincian di bulan Januari 2020 terdapat 2 plebitis kimia dan 1 plebitis bakteri dari 1490 jumlah pemasangan infus, bulan Februari 2020 kejadian plebitis sebanyak 5 plebitis kimia dan 2 plebitis bakteri dari 1555 jumlah pemasangan infus, dan di bulan Maret 2020 terdapat 1 plebitis kimia dari 1590 pemasangan infus . Di Ruang Nakula pada bulan Februari 2020

pasien yang dilakukan pemasangan infus sebanyak 1.555 dan 4.016 hari pemasangan dan yang mengalami plebitis sebanyak 7(0.45% atau 1.74%) dan 40% terjadi plebitis setelah hari ke 3 pemasangan infus. Presentase kejadian tersebut menurut standar indikator mutu pelayanan minimal rumah sakit dapat dikatakan melebihi dengan standar kejadian sebesar 1%. Di Rumah Sakit Bhakti Dharma Husada Surabaya belum ada standart berapa lama pergantian intravena kateter dilakukan. Selama ini hanya dilakukan penggantian intravena kateter bila infus tercabut, pasien merasa nyeri saat dimasukkan terapi intravena, atau mulai muncul tanda-tanda plebitis.

Suatu penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik menunjukkan adanya infeksi nosokomial *Hospital Acquired Infection* (HAIs) dan untuk Asia Tenggara sebanyak 10,0%. Data Depkes RI Tahun 2013 angka kejadian plebitis di Indonesia sebesar 50,11 % untuk Rumah Sakit Pemerintah sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta sebesar 32,70 % (Rizky W, 2014). Kejadian plebitis menjadi indikator mutu pelayanan minimal rumah sakit, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sebesar 1‰ .

Pemberian terapi intravena dapat menimbulkan beberapa komplikasi serius antara lain ekstrasvasasi, eccymosis, hematoma, infeksi dan phlebitis (Uzun, 2012). Plebitis adalah salah satu infeksi nosokomial yang menyebabkan terjadinya suatu peradangan pada pembuluh darah vena sehingga menyebabkan penurunan

taraf hidup, kecacatan fungsional, dan ketidaknyamanan pada pasien dengan tanda gejala kemerahan, nyeri, teraba hangat dan panas, dan pembengkakan di daerah penusukan merupakan komplikasi dari pemberian terapi intravena (infus) *Infusion Nursing Society* (INS, 2010). Faktor-faktor yang berperan dalam kejadian plebitis bakteri antara lain : Teknik cuci tangan yang tidak baik, teknik aseptik yang kurang pada saat penusukan, teknik pemasangan katheter yang buruk, pemasangan yang terlalu lama, kegagalan memeriksa peralatan yang rusak, pembungkus yang bocor atau robek dapat mengandung bakteri (INS, 2010). Faktor penyebab terjadinya phlebitis meningkat sesuai dengan lamanya pemasangan jalur intravena, komposisi cairan atau obat yang diinfuskan (terutama pH dan tonisitasnya), ukuran dan tempat kanula dimasukkan, pemasangan jalur IV yang tidak sesuai, masuknya mikroorganisme pada saat penusukan, dan teknik penyuntikan melalui port selang infus ( Smeltzer & Bare, 2010) dari kejadian tersebut dapat mengakibatkan pasien menjalani perawatan yang lebih lama sehingga pasien harus mengeluarkan biaya yang lebih banyak. Dampak terjadinya plebitis mengakibatkan memperpanjang hari rawat pasien di RS, meningkatkan biaya perawatan dan beberapa kasus dapat menimbulkan bakterimia atau pembentukan trombus (Stuart, Cameron, & Scott, 2013).

Suatu hal yang bisa dilakukan sebagai tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan terjadinya plebitis menjadi hal yang penting untuk diketahui dan dilakukan dalam merawat pasien yang menggunakan terapi iv infus. Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya plebitis diantaranya kebersihan tangan, tehnik aseptik , kecepatan pemberian cairan infus, penggantian

kateter setiap 72-96 jam, perawatan daerah infus, *titrable Acidity*, heparin sodium dan hidrokortison ditambahkan ke cairan infus untuk kasus tertentu, serta antiseptis kulit. Beberapa hasil penelitian membuktikan lamanya penempatan kateter iv secara signifikan berisiko terjadi flebitis. Penelitian yang dilakukan oleh Osei-Tutu et al. (2015) terhadap 224 pasien yang terpasang infus di unit medikal bedah, didapatkan kejadian flebitis lebih tinggi di antara pasien yang terpasang kateter iv lebih dari hari keempat (66,3%) dibandingkan dengan pasien yang terpasang hingga hari keempat (44,4%) ( $p=0,002$ ). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan lama pemasangan infus dengan kejadian flebitis pada pasien di Ruang Nakula RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan lama pemasangan infus dengan kejadian flebitis di Ruang Nakula RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan hubungan lama pemasangan infus dengan kejadian flebitis di Ruang Nakula RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1 Mengidentifikasi berapa lama pemasangan infus yang mengakibatkan flebitis di Ruang Nakula RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

- 2 Mengidentifikasi kejadian plebitis pada pasien yang terpasang infus di Ruang Nakula RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.
- 3 Menganalisis hubungan lama pemasangan infus dengan kejadian plebitis di Ruang Nakula RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

Dapat digunakan sebagai informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan terutama pencegahan dan pengendalian infeksi di ruang rawat inap.

### **1.4.2 Praktis**

#### 1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data untuk peneliti dalam membuat Standart Operasional Prosedur Penggantian Intravena Kateter.

#### 2. Bagi pasien

Hasil penelitian ini diharapkan pasien tidak mengalami plebitis selama mendapat terapi intravena.

#### 3. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan atau prosedur tetap dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit.

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran atau informasi bagi peneliti selanjutnya untuk dikembangkan yang berkaitan dengan faktor- faktor penyebab plebitis pada pasien yang mendapatkan terapi intravena.