

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. LATAR BELAKANG

Dalam rangka meningkatkan mutu asuhan keperawatan Rumah Sakit, Direktorat Jendral Pelayanan Medik Depkes RI telah menyusun standar asuhan keperawatan dan secara resmi standar asuhan keperawatan diberlakukan untuk diterapkan di seluruh rumah sakit di Indonesia (SK. Dirjen Yanmed : no. YM.00.03.2.6.7637/1993). Dalam asuhan keperawatan ini terdiri dari kriteria-kriteria yang harus dipenuhi, seperti dalam beberapa kriteria pada standar intervensi yang berpedoman pada 14 komponen keperawatan dasar, berkaitan dengan keadaan bio-psiko-sosio-spiritual pasien, sesuai waktu yang ditentukan, menerapkan prinsip aseptik dan antiseptik, menerapkan prinsip aman, nyaman, ekonomis, privasi, dan mengutamakan keselamatan pasien, serta selalu melaksanakan perbaikan tindakan berdasarkan respon pasien (Nursalam, 2002).

Salah satu kriteria untuk meningkatkan mutu pelayanan adalah dengan pengendalian infeksi nosokomial (INOS). Infeksi Nosokomial adalah infeksi yang diperoleh pasien selama di rawat di rumah sakit, dapat juga di derita oleh petugas rumah sakit maupun pengunjung (Kustanto, 1997). Kegiatan pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit merupakan suatu keharusan untuk melindungi pasien dari infeksi dalam bentuk upaya pencegahan *surveillance* dan pengobatan yang

Data Infeksi Nosokomial baik di Rumah Sakit umum maupun swasta pada tahun 2006 menyatakan bahwa flebitis merupakan jenis infeksi nosokomial tertinggi yaitu sebanyak dibandingkan dengan infeksi nosokomial lainnya seperti: ISK, ILO, Dekubitus, Pneumonia, dan Sepsis (Depkes, 2007).

Menurut Brunner & Suddarth (2001), flebitis adalah inflamasi vena yang disebabkan baik oleh iritasi kimia maupun mekanik. Hal ini dikarakteristikkan dengan adanya daerah yang memerah dan hangat di sekitar daerah penusukan atau sepanjang vena, nyeri atau rasa lunak di daerah penusukan atau sepanjang vena, dan pembengkakan. Insiden flebitis meningkat sesuai dengan lamanya pemasangan jalur intravena, komposisi cairan atau obat yang diinfuskan (terutama pH dan tonisitasnya), ukuran dan tempat kanula dimasukan, pemasangan jalur IV yang tidak sesuai, dan masuknya mikroorganisme pada saat penusukan.

Kontaminasi infus set yang terjadi selama pemasangan intravena sebanyak 4%, sebagai akibat cara kerja yang tidak steril dan pemakaian yang lama. *The Center For Disease Control and Prevention* (Cit. Dimas, 2001) telah menyusun ketentuan penggantian infus set tidak boleh lebih dari 72 jam, kecuali untuk penanganan darah dan lipid emulsi di ganti tiap 24 jam.

Hasil penelitian yang dilakukan Batticaca (2002), dari 114 penderita yang diamati terdapat flebitis 31 orang (27,19%) menderita flebitis dengan gejala klinis (gatal, merah, bengkak, nyeri tekan, panas sekitar lokasi insersi kateter, ada cairan purulen, peningkatan suhu badan  $37^{\circ}$  C atau lebih). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lokasi insersi jarum infus dengan kejadian

flebitis ( $p = 0,040$ ) dan ( $r^2 = 0,143$ ) dengan menggunakan analisis korelasi bivariat dari setiap faktor. Asrin et al., (2006). juga menyatakan hal yang serupa, yakni lokasi insersi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap insiden flebitis, hal ini ditunjukkan dengan adanya hubungan yang signifikan antara lokasi insersi dengan insiden flebitis ( $p < 0,05$ ) pada *vena fossa kubiti* ( $p = 0,01$ ) dan *vena kubiti* ( $p = 0,03$ ). Campbell (1998) menemukan flebitis terjadi pada 39 % pasien yang menggunakan *fosa antekubiti* sebagai tempat insersi kateter IV, hal ini berkaitan dengan lokasi *fosa antekubiti* sebagai tempat gerakan fleksi sehingga kanul kateter mudah berubah-ubah posisinya.

Berdasarkan data-data diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan antara lokasi pemasangan dan lama pemasangan terhadap kejadian flebitis, karena data tersebut dianggap masih kurang akurat, penelitian ini dilakukan di bangsal kelas III ruang marwah dan ruang arofah RS PKU muhammadiyah Yogyakarta.

## 2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka peneliti mencoba merumuskan suatu permasalahan yaitu "Apakah ada hubungan antara lama dan lokasi pemasangan kateter infus terhadap kejadian flebitis pada pasien dengan terapi intravena di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah

### **3. TUJUAN PENELITIAN**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan antara lama dan lokasi pemasangan kateter infus terhadap kejadian flebitis pada pasien dengan terapi intravena di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuinya angka kejadian flebitis berhubungan dengan lokasi pemasangan kateter infus pada pasien dengan terapi intravena di ruang rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Diketuinya angka kejadian flebitis berhubungan dengan lamanya pemasangan kateter infus pada pasien dengan terapi intravena di ruang rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Diketuinya faktor yang lebih dominan antara lama dan lokasi pemasangan kateter infus terhadap kejadian flebitis pada pasien dengan terapi intravena di ruang rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

### **4. MANFAAT PENELITIAN**

#### **1. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi pertimbangan bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam merumuskan kebijakan dan standar baku

asuhan keperawatan terhadap faktor-faktor penyebab flebitis pada pasien dengan terapi intravena serta sebagai bahan kajian dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit

## 2. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan untuk lebih meningkatkan mutu asuhan pelayanan keperawatan dengan melakukan tindakan yang sesuai standar prosedur pada pasien untuk mengontrol dan mencegah terjadinya flebitis atau komplikasi lain.

## 3. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses kegiatan belajar mengajar terutama dalam hal pencegahan infeksi serta pengembangan ilmu pengetahuan dalam asuhan keperawatan dengan modifikasi serta inovasi dalam prosedur tindakan keperawatan

## 5. KEASLIAN PENELITIAN

Sepanjang pengamatan peneliti, penelitian ini sudah pernah dilakukan oleh basuki widiyanto dengan judul: insiden flebitis pada pemasangan infus di Rumah Sakit Umum Daerah Purworejo dengan hasil:total kasus flebitis di ruang rawat inap RSUD Purworejo adalah 17 sampel dari 90 sampel yang diteliti dengan tingkat insiden 18,8%. Angka insiden per ruang rawat tertinggi terdapat pada ruang flamhovan dengan jumlah 4 sampel dari total 10 sampel dengan tingkat

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada jenis penelitian dimana penelitian ini jenisnya adalah penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional* antara dua variabel, sedangkan penelitian oleh basuki adalah penelitian deskriptif dengan 1 variabel.

Penelitian yang dilakukan oleh Dimas Eko Kusprihastono (2001), dengan judul "Hubungan antara lama pemasangan kateter infus terhadap kejadian flebitis pada pasien dengan anak rawat inap di Rumah Sakit khusus anak Empat Lima Yogyakarta" dengan hasil: Total kasus flebitis sebanyak 13 sampel dari 36 sampel yang diteliti dengan tingkat insiden 36,1%, dimana kejadian flebitis tertinggi terdapat pada lama pemasangan kateter infus dengan jangka waktu lebih dari 72 jam yaitu sebanyak 9 (25%) sampel.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti tidak hanya meneliti tentang faktor yang menyebabkan flebitis berdasarkan lama pemasangan infus tetapi juga faktor lokasi pemasangan infus kateter. Selain itu, responden dalam penelitian ini merupakan pasien dewasa.

Baticaca (2002) melakukan penelitian tentang kajian faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya flebitis di IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, dengan hasil: ada hubungan antara kejadian flebitis dengan perawatan kulit, jangka waktu penggantian kateter, lokasi insersi, frekuensi penggantian penutup kateter terhadap kejadian flebitis.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti hanya menekankan pada faktor lokasi dan lama pemasangan kateter infus terhadap kejadian flebitis