

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Health Care Associated Infection / HAIs merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia termasuk Indonesia dan berdampak meningkatkan mortalitas, morbiditas, lama perawatan, biaya meningkat sehingga mutu rumah sakit menjadi turun. Menurut undang – undang nomor 36 tentang Kesehatan dan Undang – undang no 44 tentang Rumah Sakit bahwa setiap pasien yang masuk rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya berhak mendapatkan pelayanan yang aman dan bermutu. Salah satu implementasi dari *patient safety* adalah menurunkan resiko HAIs, sehingga harus diterapkan. Maka dari itu pasien safety harus diterapkan, salah satu implementasi dari *pasient safety* yaitu menurunkan resiko HAIs.

Health Care Associated Infection / HAIs adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan dirumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, yang sebelumnya tidak ada infeksi atau tidak dalam masa inkubasi pada saat masuk, juga infeksi yang terjadi pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan saat menjalankan pekerjaannya difasilitas kesehatan, juga infeksi yang terjadi di rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang dari rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya (Peraturan Menteri Kesehatan NO 27, 2017). Jenis HAIS : VAP (*Ventilator Associeted Pneumonia*), IAD (Infeksi

Aliran Darah) / CLABSI (*Central Line Associated Blood Stream Infection*), ISK (Infeksi Saluran Kemih) / CAUTI (*Cateter Associated Urinary Track Infection*), IDO (Infeksi daerah Operasi) / SSI (*Surgical side Infection*) (Kemenkes RI, 2017).

Phlebitis merupakan kondisi dimana vena mengalami peradangan akibat iritasi yang bisa disebabkan oleh zat kimia atau faktor mekanik yang terjadi selama proses pemberian terapi infus. Gejalanya meliputi peradangan pada dinding vena, rasa nyeri, kemerahan, dan pembengkakan di area tempat jarum dimasukkan (Cahyadi et al., 2020). *Phlebitis* bila tidak tertangani akan berpotensi membahayakan karena dapat menyebabkan thrombus yang selanjutnya menjadi *thrombophlebitis*. Salah satu dampak nyata *phlebitis* bagi pasien adalah bertambahnya masa rawat dan berdampak pada bertambahnya biaya perawatan. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan *phlebitis* yaitu usia, tempat penusukan, lama pemasangan, jenis cairan yang diberikan, teknik pemasangan yang salah serta petugas yang tidak melakukan dressing dengan benar (Prahmawati et al., 2023).

Cara untuk mencegah HAIs adalah dengan melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yaitu melakukan program PPI. Adapun program PPI ada lima yaitu Kewaspadaan isolasi, Surveilans, Pendidikan dan Pelatihan, Pencegahan Infeksi dan Penggunaan antimikroba yang rasional. Program pengendalian dan pencegahan infeksi rumah sakit merupakan

salah satu indikator kinerja rumah sakit. Angka infeksi rumah sakit dapat diketahui dengan melakukan surveilans pada pasien-pasien yang resiko terjadi infeksi. Tinggi rendahnya infeksi dirumah sakit menggambarkan baik buruknya mutu pelayanan di rumah sakit tersebut.

Kejadian *Phlebitis* menjadi permasalahan global karena angka menunjukkan lebih dari standar yang ditetapkan internasional yaitu $\leq 5\%$ (Evangeline et al., 2019). *Phlebitis* menempati urutan ke empat sebagai infeksi yang sering ditemukan pada pasien selama mejalani perawatan di rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan NO 27, 2017). Angka kejadian *phlebitis* menurut WHO, 2011 untuk negara – negara berkembang yaitu India menempati urutan tertinggi mencapai 27,91 %, urutan kedua Iran 14,20 %, di susul Malaysia 12,70 %, kemudian Filipina 10,10 %, dan Indonesia menempati urutan ke lima mencapai 9,80 %. Terlihat masih tinggi bila menggunakan standar Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 untuk kasus *Phlebitis* yaitu 1,5 %. Sedangkan untuk kejadian infeksi di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo pada bulan Januari dan Februari tahun 2023 dengan kapasitas tempat tidur 150 pasien didapatkan data sebagai berikut:

Bulan Januari: IDO mencapai 2,5 % dari, ISK, VAP, IAD tidak terjadi infeksi, *Phlebitis* 0,95 %. Bulan Februari: IDO, ISK, VAP dan IAD tidak ditemukan kejadian infeksi, untuk *Phlebitis* mencapai 4,25%.

Dengan ditemukannya angka *phlebitis* yang masih sangat tinggi menjadikan alasan utama bagi penulis untuk menyusun penelitian tentang Prevalensi

phlebitis pada pasien terpasang infus di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan.

B. Rumusan Masalah

Salah satu tindakan invasif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah pemasangan infus (pemberian cairan intravena). Fungsi dari pemasangan infus adalah untuk pemberian terapi / obat dan transfusi (INS, 2019). Infus merupakan sarana untuk memenuhi kebutuhan pengobatan selama pasien dirawat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya. Komplikasi dari pemasangan infus adalah Phlebitis. Bila terjadi phlebitis maka HAIs meningkat sehingga lama rawat memanjang, biaya perawatan meningkat dan mutu rumah sakit menurun. Berdasarkan latar belakang masalah yang didapat maka penulis mendapatkan rumusan masalah: “Bagaimana prevalensi *phlebitis* pada pasien terpasang infus di RSK Ngesti Waluyo Parakan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui prevalensi *phlebitis* pada pasien terpasang infus di RSK Ngesti Waluyo Parakan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin

- b. Mengetahui adanya kejadian *phlebitis* pada pasien terpasang infus di RSK Ngesti Waluyo Parakan
- c. Mengetahui prevalensi lokasi pemasangan infus
- d. Mengetahui perevalensi lama pemasangan infus
- e. Mengetahui prevalensi jenis cairan yang digunakan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSK Ngesti Waluyo Parakan

Sebagai bahan masukan bagi bidang keperawatan RSK Ngesti Waluyo Parakan dalam melakukan evaluasi mutu keperawatan terutama pada tindakan pemasangan infus sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

2. Bagi STIKES Bethesda YAKKUM Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber kepustakaan ilmu keperawatan di STIKES Bethesda YAKKUM Yogyakarta

3. Bagi Peneliti

Mengetahui angka kejadian *phlebitis* pada pasien terpasang infus

4. Bagi Peneliti lain

Sebagai data untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Basuki Duwik & Martika Nofita, 2015)	Hubungan kepatuhan cuci tangan enam langkah lima momen perawat dengan kejadian phlebitis di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto	<p>1. Variabel:</p> <ul style="list-style-type: none"> Variabel independent: Kepatuhan cuci tangan enam langkah lima momen perawat Variabel dependen: kejadian phlebitis <p>2. Jenis penelitian: Kuantitatif</p> <p>3. Desain penelitian: Analitik korelasi dengan pendekatan <i>kohort</i></p> <p>4. Alat ukur: Lembar observasi cuci tangan enam langkah lima momen dan lembar observasi phlebitis</p> <p>5. Populasi: Seluruh perawat IGD RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto</p>	<p>1. Kepatuhan cuci tangan enam Langkah lima momen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Patuh 12 orang (60%) Tidak patuh 8 orang (40%) <p>2. Frekuensi kejadian phlebitis</p> <ul style="list-style-type: none"> Tidak phlebitis: 14 orang (70%) Phlebitis: 6 orang (30%) <p>3. Tabulasi silang antara kepatuhan cuci tangan enam langkah lima momen dengan kejadian phlebitis</p> <ul style="list-style-type: none"> Phlebitis: 1 orang (5%) Tidak phlebitis: 11 (55%) <p>4. Tidak patuh melakukan cuci tangan enam langkah lima momen:</p>	<p>1. Jenis penelitian: Kuantitatif</p> <p>2. Instrumen: Lembar Observasi</p>	<p>Penelitian terdahulu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: analitik korelasi dengan pendekatan kohort Populasi: Seluruh perawat IGD RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto Tehnik sampling: <i>Consecutive sampling</i> Variabel: Dua variabel Analisis data: Menggunakan uji statistik <i>Spearman, s rho</i> Area penelitian: RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto <p>Penelitian Sekarang:</p> <ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Populasi: Seluruh pasien yang terpasang infus di RSK Ngesti Waluyo Parakan Tehnik sampling: <i>Purposive sampling</i> Variabel: Satu Variabel

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>6. Teknik sampling: <i>Consecutive sampling</i></p> <p>7. Instrumen: Lembar observasi cuci tangan enan langkah lima momen dan lembar observasi phlebitis</p> <p>8. Teknik pengumpulan data: Lembar observasi cuci tangan enan langkah lima momen dan lembar observasi phlebitis</p> <p>9. Analisis: Menggunakan uji statistik <i>spearman's rho</i></p> <p>10. Area Penelitian: RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Phlebitis: 5 orang (25%) • Tidak phlebitis: 3 orang (15%) <p>Hasil uji statistic menggunakan <i>Spermen Rho</i> pada SPSS versi 22.0 didapatkan hasil korelasi yang terjadi antara kedua variable adalah 0,579. Sedangkan angka sig. (2-tailed) adalah 0,007 masih lebih kecil dari batas kritis $\alpha = 0,05$. Berarti H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan enam Langkah lima momen dengan kejadian phlebitis di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto</p>		<p>5. Analisis data: Univariat</p> <p>6. Area penelitian: RSK Ngesti Waluyo parakan</p>
2.	(Kusumawati Bety et all, 2022)	Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemasangan Infus dengan Tanda – Tanda Phlebitis	<p>1. Variabel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel independent: Kepatuhan petugas dalam pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) 	<p>1. Kepatuhan perawat dalam melakukan SPO pemasangan infus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patuh: 38orang (84,6%) • Kurang patuh: 6orang (13,4%) <p>2. Tanda – tanda phlebitis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak phlebitis: 37orang (84,1%) 	<p>1. Jenis penelitian: Kuantitatif</p> <p>2. Instrumen: Lembar Observasi</p>	<p>Penelitian terdahulu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian: analitik korelasi dengan pendekatan kohort 2. Populasi: Pasien terpasang Infus dan Perawat di ruang 19 RSUD dr. Saiful Anwar Malang

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<ul style="list-style-type: none"> • Variabel dependen: kejadian phlebitis <ol style="list-style-type: none"> Jenis penelitian: Kuantitatif Desain penelitian: Analitik korelasi dengan pendekatan <i>kohort</i> Populasi: Pasien terpasang infus dan Perawat di Ruang 19 RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Teknik sampling: <i>non probability sampling</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i> Instrumen: Lembar observasi pemasangan infus dan <i>visual infusion phlebitis score (VIP score)</i> Teknik pengumpulan data: data di kumpulkan dari Lembar observasi pemasangan infus dan <i>visual infusion phlebitis score</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Phlebitis ringan: 7orang (15,9%) <ol style="list-style-type: none"> Distribusi silang kepatuhan SPO pemasangna infus dan Phlebitis: <ul style="list-style-type: none"> • Kurang patuh: 6orang (13,6%) • Patuh: 30orang (86,4%) <p>Hasil Uji statistik spearman rho didapatkan nilai $p = 0,013$ atau $p < 0,05$ yang artinya H_1 diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat dalam melakukan pemasangan infus sesuai SPO dengan tanda – tanda kejadian phlebitis, Nilai kekuatan hubungan r sebesar 0,370 atau bernilai negative yang diartinya kepatuhan pemasangan infus berbanding terbalik dengan tanda – tanda kejadian phlebitis.</p>		<ol style="list-style-type: none"> Teknik sampling: non <i>probability sampling</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i> Variabel: Dua variabel Analisis data: Menggunakan uji statistik <i>Spearman, s rho</i> Area penelitian: RSUD dr. Saiful Anwar Malang <p>Penelitian Sekarang:</p> <ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Populasi: Seluruh pasien yang terpasang infus di RSK Ngesti Waluyo Parakan Teknik sampling: <i>Purposive sampling</i> Variabel: Satu Variabel Analisis data: Univariat Area penelitian: RSK Ngesti Waluyo parakan

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>8. Analisis: Menggunakan uji statistik <i>spearman's rho</i></p> <p>9. Area Penelitian: RSUD dr. Saiful Anwar Malang</p>			
3.	(Suswitha Dessy, 2019)	Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Phlebitis Pada Pasien Terpasang Kateter Intravena	<p>1. Variabel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel independent: • Variabel dependen: kejadian phlebitis <p>2. Jenis penelitian: Kuantitatif</p> <p>3. Desain penelitian: Survey Analitik dengan rencana penelitian <i>Cross Sectional</i></p> <p>4. Populasi: Semua pasien dewasa yang terpasang kateter intravena di ruang transit IGD Rumah sakit Palembang</p> <p>5. Tehnik sampling: <i>non probability sampling</i> dengan tehnik <i>cross sectional</i></p> <p>6. Instrumen: Lembar observasi</p>	<p>1. Ada hubungan antara umur dengan kejadian phlebitis dengan nilai p value = 0,041</p> <p>2. Ada hubungan antara kanule dengan kejadian phlebitis dengan nilai p value = 0.013</p> <p>3. Ada hubungan antara lokasi pemasangan infus dengan kejadian phlebitis dengan nilai p value = 0,040</p> <p>4. Ada hubungan antara lama pemasangan kanul dengan kejadian phlebitis dengan nilai p value = 0,025</p>	<p>1. Jenis penelitian: Kuantitatif</p> <p>2. Instrumen: Lembar Observasi</p>	<p>Penelitian terdahulu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian: analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> 2. Populasi: Semua pasien dewasa yang terpasang kateter intravena di ruang transit IGD Rumah sakit Palembang 3. Tehnik sampling: Probability sampling dengan tehnik <i>cross sectional</i> 4. Variabel: Dua variabel 5. Analisis data: Menggunakan uji statistik <i>chi Square</i> 6. Area penelitian: Rumah Sakit Palembang <p>Penelitian Sekarang:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian: Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> 2. Populasi: Seluruh pasien yang terpasang infus di RSK Ngesti Waluyo Parakan 3. Tehnik sampling: <i>Purposive sampling</i>

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			pemasangan infus dan <i>visual infusion phlebitis score (VIP score)</i> 7. Teknik pengumpulan data: data di kumpulkan dari Lembar observasi check list 8. Analisis: Analisa Univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik <i>Chi Square</i> 9. Area Penelitian: Rumah Sakit Palembang			4. Variabel: Satu Variabel 5. Analisis data: Univariat 6. Area penelitian: RSK Ngesti Waluyo parakan

STIKES BETHESDA YAKKUM