

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan unit pelayanan medis yang sangat kompleks, kompleksitasnya tidak hanya dari segi jenis dan macam penyakit yang mendapat perhatian dari para dokter (*medical provider*) tetapi juga untuk menegakkan diagnosis dan menentukan terapinya (*upaya kuratif*). Pasien mendapatkan terapi dan perawatan untuk dapat sembuh. Perawatan yang diberikan salah satunya adalah pemasangan infus atau terapi intervena (Darmadi, 2008). Pemasangan infus merupakan prosedur invasif dan merupakan tindakan yang sering dilakukan di rumah sakit. Pemasangan infus memiliki resiko tinggi terjadinya infeksi yang akan menambah tingginya biaya perawatan dan waktu perawatan. Tindakan pemasangan infus akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu mengacu pada standar yang telah ditetapkan (Priharjo, 2008).

World Health Organisation (WHO) tahun 2016 menyatakan bahwa angka pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat (IGD) cukup tinggi yaitu 85% per tahun, 120 juta orang dari 190 juta pasien yang di rawat di rumah sakit menggunakan infus dan didapatkan 70% perawat tidak patuh dalam melaksanakan standar pemasangan infus berdasarkan standar yang telah

ditetapkan. Menurut Depkes RI Tahun 2015 jumlah pemasangan infus di rumah sakit di Indonesia sebanyak (17,11%) (Suprpto, 2015). Pemasangan infus digunakan untuk mengobati berbagai kondisi penderita di semua lingkungan perawatan di rumah sakit. Pemasangan infus yang diberikan secara terus-menerus dan dalam jangka waktu yang lama tentunya akan meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi dari pemasangan infus, salah satunya adalah infeksi (Hinlay, 2016).

Infeksi yang sering ditemukan di rumah sakit adalah infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial tersebut diakibatkan oleh prosedur diagnosis yang sering timbul diantaranya flebitis. Keberhasilan pengendalian infeksi nosokomial pada tindakan pemasangan infus bukanlah ditentukan oleh canggihnya peralatan yang ada, tetapi ditentukan oleh perilaku petugas atau perawat dalam melaksanakan perawatan klien secara benar. Upaya untuk mencegah infeksi nosokomial yaitu dengan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam setiap tindakan keperawatan khususnya pemasangan infus (Suprpto, 2015).

Standar Operasional Prosedure (SOP) adalah tata cara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu. Adanya standar operasional prosedur ini, perawat dapat menjaga konsistensi dan tingkat kinerja petugas atau tim dalam organisasi atau unit, agar mengetahui dengan jelas peran dan fungsi tiap-tiap posisi dalam

organisasi, memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas terkait, melindungi organisasi dan staf dari malpraktek atau kesalahan administrasi lainnya dan untuk menghindari kegagalan atau kesalahan, keraguan, duplikasi dan inefisiensi. Penerapan SOP pada prinsipnya adalah bagian dari kinerja dan perilaku individu dalam bekerja sesuai dengan tugasnya dalam organisasi, dan biasanya berkaitan dengan kepatuhan (Simamora, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyani (2011), yang melakukan penelitian tentang Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan Infus Pada Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS PKU Muhammadiyah Gombong menunjukkan perawat cenderung tidak patuh pada persiapan alat dan prosedur pemasangan infus yang prinsip. Hasil penelitian terhadap 12 perawat pelaksana yang melakukan pemasangan infus, perawat yang tidak patuh sebanyak 12 orang atau 100%. Penelitian yang dilakukan Ayu tahun 2014 menunjukkan bahwa sebanyak 21 perawat atau 58,3% yang belum melakukan pemasangan infus sesuai dengan standar yang berlaku.

Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pemasangan infus tergantung dari perilaku perawat itu sendiri. Perilaku kepatuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor

yang mempengaruhi kepatuhan dapat dikategorikan menjadi faktor intrernal yaitu karakteristik perawat itu sendiri (umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, status perkawinan, kepribadian, sikap, kemampuan, persepsi dan motivasi) dan faktor eksternal (karakteristik organisasi, karakteristik kelompok, karakteristik pekerjaan, dan karakteristik lingkungan) (Andreas, 2009).

Rumah Sakit Condongcatur (RSCC) merupakan rumah sakit umum tipe D yang didirikan oleh PT. Karya Mitra Pratama dan telah memiliki ijin operasional tetap dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Yogyakarta. Sarana penunjang yang dimiliki oleh RSCC yaitu radiologi dan laboratorium. Poliklinik yang ada di RSCC antara lain klinik Telinga Hidung Tenggorokan (THT), klinik Kebidanan dan Kandungan, klinik Anak, klinik Gigi dan Mulut, klinik Umum, klinik Penyakit Dalam, klinik Penyakit Kulit dan Kelamin, klinik Syaraf, klinik Bedah, *Medical Check Up* (MCU), klinik Kesehatan Jiwa, klinik Mata, klinik Bedah Ortopedi, klinik Hemodialisa, ruang operasi (OK) dan Instalasi Gawat Darurat (IGD). Jumlah tempat tidur di RSCC sebanyak 45 tempat tidur yang terdiri dari ruang VIP sebanyak 4 tempat tidur, ruang isolasi sebanyak 1 kamar tidur, ruang HCU sebanyak 1 tempat tidur, ruang VVIP sebanyak 1 tempat tidur, ruang kelas III sebanyak 18 tempat tidur, ruang kelas II sebanyak 9 tempat tidur dan ruang kelas I sebanyak 11 tempat tidur.

Studi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 3 Maret 2019 didapatkan data jumlah perawat di Rumah Sakit Condongcatur Yogyakarta sebanyak 54 perawat dan 4 bidan. Perawat dengan pendidikan Diploma 3 sebanyak 45 perawat, Sarjana Keperawatan (S1) sebanyak 2 perawat dan profesi Ners sebanyak 3 perawat. Jumlah perawat setiap ruangan antara lain ruang rawat inap lantai II sebanyak 7 perawat, ruang rawat inap lantai III sebanyak 12 perawat, ruang hemodialisa sebanyak 7 perawat, ruang rawat jalan sebanyak 13 perawat, ruang kamar operasi sebanyak 2 perawat dan ruang IGD sebanyak 11 perawat. Angka kejadian flebitis dari bulan Januari sampai Desember 2018 tercatat 50 kasus.

Hasil observasi terhadap 5 perawat didapatkan sebanyak 3 perawat masih belum sesuai standar yang ditetapkan dalam pemasangan infus seperti tidak menggunakan sarung tangan, tidak memasang perlak pengalas, tidak melakukan salam terapeutik, tidak menggunakan bengkok dan 2 perawat sudah melakukan pemasangan infus sesuai dengan standar operasional yang berlaku di RS, tetapi masih belum melakukan tahap terminasi. Sesuai dengan latar belakang, maka peneliti meneliti tentang gambaran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan infus di Rumah Sakit Condongcatur Yogyakarta 2019.

B. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah penelitian: “Bagaimanakah gambaran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan infuse di Rumah Sakit Condongcatur Yogyakarta 2019”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan infuse di Rumah Sakit Condongcatur Yogyakarta 2019.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, lama bekerja dan tingkat pendidikan perawat di Rumah Sakit Condongcatur Yogyakarta 2019.

b. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan infuse berdasarkan tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi di Rumah Sakit Condongcatur Yogyakarta 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Condongcatur

Sebagai sumber informasi dan evaluasi mengenai gambaran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP) pemasangan infuse di Rumah Sakit Condongcatur Yogyakarta 2019.

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Sebagai referensi mengenai gambaran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP) pemasangan infuse di Rumah Sakit Condongcatur Yogyakarta 2019.

3. Bagi Perawat Rumah Sakit Condongcatur Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan evaluasi bagi perawat sehingga dapat meningkatkan kinerja khususnya dalam kepatuhan pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP) pemasangan infus.

4. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman nyata dalam bidang penelitian serta menambah wawasan, pengetahuan, dan menganalisa data dalam melakukan penelitian.

5. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk mengembangkan penelitian lain yang lebih mendalam mengenai prosedur pemasangan infus.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Penelitian/tahun	Judul	Metoda	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Priyatama Mitrajati (2017)	Kepatuhan perawat terhadap SOP pemasangan infuse di RSUD DR. Soedirman Kebumen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deskriptif kuantitatif 2. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat 3. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total populasi 4. Analisis data menggunakan uji univariat 	Hasil observasi diperoleh hasil dari 54 responden pada tahap pra-intervensi 4 tidak patuh (9,25%), pada tahap orientasi tidak patuh sebanyak 8 (85,1%), pada tahap kerja semua masuk kategori patuh dan pada tahap terminasi terawat 1 yang tidak patuh (98,1%).	Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu total populasi sedangkan penulis menggunakan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> .	Persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variabel penelitian yaitu kepatuhan perawat terhadap SOP pemasangan infus dan desain penelitian.
2	Wiwin Nur (2016)	Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan supervise untuk meningkatkan kepatuhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi 	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan	Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah penelitian ini menggunakan desain	Persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada teknik

No	Penelitian/tahun	Judul	Metoda	Hasil	Perbedaan	Persamaan
		perawat menerapkan infus di RSUD Indramayu dalam SOP	<ol style="list-style-type: none"> 2. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> 3. Analisis menggunakan analisis data interaktif 	supervisi keperawatan belum optimal.	desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi sedangkan peneliti menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Perbedaan yang kedua terletak pada analisis data yaitu pada penelitian ini menggunakan analisis interaktif sedangkan peneliti menggunakan uji univariat.	pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i>
3	Tirsa Yuniske (2017)	Hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan standar operasional prosedur pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian menggunakan survey analitik pendekatan <i>cross sectional</i> 2. Teknik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> 3. Analisis menggunakan uji <i>chi square</i> 	Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan antara tingkat pekerjaan, masa kerja dan pelatihan gawat darurat dengan kepatuhan terhadap standar	Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada desain penelitian yaitu survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> sedangkan peneliti menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Perbedaan yang kedua terletak pada analisis data	Persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada teknik pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i>

No	Penelitian/tahun	Judul	Metoda	Hasil	Perbedaan	Persamaan
				operasional prosedur pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	yaitu uji <i>chi square</i> sedangkan peneliti menggunakan uji univariat.	

STIKES BETHESDA YAKKUM