

**PENDAHULUAN**

Penyakit infeksi di fasilitas kesehatan disebut dengan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) atau yang dikenal dengan istilah Infeksi Nosokomial. HAIs adalah infeksi didapatkan pasien ketika pasien tersebut dirawat di rumah sakit atau setelah dirawat di rumah sakit. Penyakit infeksi termasuk dalam tipe insiden keselamatan pasien yang menjadi salah satu indikator penilaian dalam mutu pelayanan rumah sakit. Perawat sebagai salah satu Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dituntut bukan saja tahu tentang SOP, tetapi harus memahami secara benar maksud dan tujuan dari SOP tersebut, dan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, dilakukan dengan benar dan tepat. Hal yang diharapkan ketika perawat patuh dan bekerja sesuai SOP adalah keberhasilan suatu asuhan keperawatan, yang dibuktikan dengan pasien dapat segera sembuh dari sakit, tanpa mendapatkan masalah baru selama menjalani perawatan di rumah sakit. Salah satu peran dan tugas perawat yang diatur dalam SOP adalah pemberian terapi intravena, baik itu pemasangan infus ataupun pemberian obat injeksi melalui selang infus ataupun secara langsung. Pada pasien rawat inap, pemasangan infus atau kateter vena perifer merupakan prosedur invasif yang paling sering dilakukan. Pasien yang menerima terapi intravena selama dirawat di rumah sakit diperkirakan sekitar setengah dari keseluruhan pasien. Lebih dari 90% pasien di rumah sakit menerima terapi intra vena melalui beberapa alat intravena (Chang & Peng, 2018). Komplikasi yang paling sering terjadi akibat terapi intravena yang ditandai dengan pembengkakan, kemerahan, infiltrasi (kebocoran cairan dari vena), demam,

nyeri, infeksi kulit lokal, dan infeksi aliran darah adalah phlebitis (Mihala et al. 2018). Kemenkes RI (2017) menyatakan bahwa phlebitis adalah ditemukannya tanda-tanda kemerahan seperti terbakar, adanya pembengkakan, adanya rasa sakit apabila dilakukan penekanan, adanya ulkus sampai eksudat purulen atau keluarnya cairan jika ditekan pada daerah lokal tusukan infus. Data dari Centres for Disease Control and Prevention (CD) 2017, kejadian flebitis menempati posisi keempat sebagai infeksi yang didapatkan pasien saat menjalani perawatan di rumah sakit. Angka kejadian flebitis tertinggi terdapat di negara-negara berkembang seperti India (27,91%), Iran (14,20%), Malaysia (12,70%), Filipina (10,10%), dan Indonesia (9,80%). di Indonesia dari 10 rumah sakit umum yaitu dari 588.328 pasien yang mengalami phlebitis adalah 16.435 pasien (2,8%) dan di rumah sakit swasta dari 18.800 pasien, terdapat 293 kejadian phlebitis (1,5%) (Kemenkes RI, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Pradini (2016) menyebutkan bahwa di RSUD Tugurejo Semarang yang melibatkan 100 sampel, menunjukkan bahwa 55 responden (55%) mengalami phlebitis, hasil penelitian ini menyatakan penyakit penyerta, jumlah insersi, dan lam infus terpasang berpengaruh terhadap kejadian phlebitis. Pemasangan infus yang berlangsung terus menerus dan lama dapat mengakibatkan terjadinya phlebitis. Phlebitis disebabkan oleh mekanik, kimia, bakteri dan postinfusion dengan tingkat phlebitis 0, 1, 2, 3, dan 4. Faktor yang meningkatkan risiko phlebitis antara lain bahan kateter, ukuran kateter, faktor insersi (situasi emergensi, pemasangan oleh staf yang tidak berpengalaman, pemasangan

pada ekstremitas bawah), durasi pemasangan kateter, karakteristik cairan IV (pH 9, osmolaritas tinggi yaitu >600 mOsm/L), kondisi pasien seperti pembuluh darah yang rapuh, keadaan hiperkoagulasi, kadar hemoglobin tinggi, jenis kelamin wanita, usia yang lebih tua, penyakit medis yang mendasari yaitu diabetes melitus, penyakit infeksi, kanker, imunodefisiensi, pembuluh darah perifer berkualitas buruk (Gorski, 2018). Phlebitis salah satu bagian dari indikator HAIs yang sering terjadi akibat terapi intravena. Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) nomor : 17 tahun 2017 tentang Pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasyankes menyebutkan angka kejadian HAIs diharapkan  $\leq 1\%$  kejadian, bahkan melebihi standar yang telah dikeluarkan Infusion Nurses Society (INS) sebesar 5%. Pencegahan kejadian phlebitis merupakan tanggung jawab utama seorang perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berbasis bukti secara empiris mengharuskan memberikan kualitas perawatan yang lebih baik pada pasien (Ray-Barruel and Rickard, 2018). Menurut penelitian Putri (2016) yang berjudul pengaruh lama pemasangan infus dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di bangsal penyakit dalam dan syaraf rumah sakit nur hidayah Bantul didapatkan hasil bahwa dari 113 responden dengan pemasangan infus lebih dari tiga hari sebanyak 76 responden (67,2%) dan responden yang mengalami flebitis sebanyak 80 responden (70,8%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sylviwati & Dian (2020) menunjukkan hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis cairan infus dan lokasi pemasangan infus dengan

kejadian flebitis dengan nilai  $p = 0,002$ . Tindakan pemasangan infus akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu patuh pada standar yang telah ditetapkan demi terciptanya pelayanan yang bermutu. Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina et al (2018) dengan judul hubungan kepatuhan standar prosedur operasional (SPO) pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di RSUD A.Wahab Sjahranie Samarinda. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 278 perawat, yang tidak patuh dalam penerapan standar prosedur operasional (SPO) pemasangan infus berjumlah 216 responden (77,7%) dengan angka kejadian phlebitis berjumlah 85 responden (30,6%). Menurut data dari Infection Prevention Control Nurse (IPCN) atau pengendali infeksi nosokomial di rumah sakit mardirahayu kodus tahun 2018 ditemukan kasus kejadian phlebitis sebesar 1,0 %, pada tahun 2019 dari hasil survey ditemukan sebesar 1,7%, dan di tahun 2020 terdapat 2,5%, dari data tersebut terjadi peningkatan pada kasus phlebitis di Rumah Sakit Mardirahayu Kudus. Di Rumah Sakit tingkat II prof dr J.A. Latumeten data dari Komite Pencegahan Infeksi di dapatkan phlebitis di tahun 2021 sebesar 2,6‰, 2022 sebesar 2.2 ‰, peneliti mengambil sampel dari salah satu ruang rawat inap yaitu dari hasil observasi 20 pasien ditemukan 5 pasien dengan phlebitis. Sedangkan hasil wawancara dari 3 perawat menyebutkan bahwa

saat melakukan pemasangan infus ada beberapa tahap yang sering terlewatkan, karena mempersingkat waktu. Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu dan studi pendahuluan kejadian phlebitis di rumah sakit Tingkat II Prof dr. J.A . Latumeten, maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “ Evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan dan Perawatan Infus terhadap Kejadian Phlebitis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat II Prof dr. J.A. Latumeten.

### **1.1 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “ bagaimana Evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan dan Perawatan Infus terhadap Kejadian Phlebitis di Rumah Sakit Tingkat II Prof dr. J.A. Latumeten ?”.

### **1.2 Tujuan Penelitian**

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

Untuk mengevaluasi Standar Operasional Prosedur pemasangan dan perawatan Infus terhadap kejadian phlebitis di Rumah Sakit Tingkat II Prof dr. J.A. Latumeten.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis pengaruh SOP Pemasangan infus terhadap kejadian phlebitis di Rumkit Tk. II Prof dr. J.A. Latumeten.
- b. Untuk menganalisis pengaruh SOP Perawatan infus terhadap

kejadian phlebitis di Rumkit Tk. II Prof dr. J.A. Latumeten.

- c. Untuk menganalisis SOP Pemasangan dan Perawatan infus terhadap yang dominan terhadap kejadian phlebitis di Rumkit Tk. II Prof dr. J.A.Latumeten.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini dapat Memberikan informasi tentang bagaimana Evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan dan Perawatan infus terhadap kejadian phlebitis, kendala penerapannya, serta penyusunan strategi untuk mencari solusi masalah yang terjadi, sehingga bisa menambah ilmu pengetahuan perawat, khususnya pada bidang manajemen keperawatan.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi peneliti**

Sarana pembelajaran yang nyata tentang bagaimana Evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan dan Perawatan infus terhadap kejadian phlebitis di rumah sakit sehingga diharapkan mampu mengetahui permasalahan yang ada serta dapat merumuskan strategi untuk mengatasinya.

##### **b. Bagi Rumah Sakit**

- 1) Memberikan masukan tentang rencana strategi untuk mengevaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan dan Perawatan infus terhadap kejadian phlebitis sehingga dapat

dijadikan referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di IGD dan ruang rawat inap rumah sakit.

- 2) Memberikan masukan kepada pihak manajemen Rumah Sakit untuk melakukan Pelatihan Pemasangan dan Perawatan Infus terhadap Petugas baik di IGD maupun di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. II Prof dr. J.A. Latumeten.

## 1.4 Keaslian Penelitian

**Tabel 1 Keaslian penelitian**

Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Populasi Dan Sampel	Variabel penelitian	Hasil penelitian
Fauzia N. (2020)	Tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur pemasangan infus	kualitatif dengan pendekatan Case Study Research	Sasaran penelitian adalah Perawat	Observasi dan wawancara	Hasil analisa data didapatkan enam tema yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sikap perawat yang seharusnya dalam melakukan pemasangan infus</li> <li>2. Yang Informan lakukan sebelum melakukan pemasangan infus</li> <li>3. Cara informan melakukan pemasangan infus pada pasien yang gawat darurat</li> <li>4. Yang informan lakukan setelah melakukan pemasangan infuse</li> <li>5. Menurut informat langkah- langkah pemasangan infus yang sesuai prosedur</li> <li>6. Saran informan kepada perawat yang belum menerapkan standar operasional pemasangan infus yang benar</li> </ol>

<b>(Chandra Eka PutraO, 2022)</b>	Kepatuhan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan Infus dan Kejadian Phlebitis di Kudus	cross sectional.	jumlah sampel adalah perawat dan pasien yang terpasang infus	Usia, Jenis kelamin, Pendidikan terakhir, Lama bekerja Tempat penusukan	menunjukkan bahwa data responden (perawat), usia perawat paling banyak adalah usia 21-49 tahun sebanyak 60 perawat (98.4%) sedangkan paling sedikit usia 50 tahun keatas tahun sebanyak perawat (1.6%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 perawat (78.7%) Sedangkan yang laki laki sebanyak 13 perawat (19.7%). Selain itu pendidikan terakhir yang paling banyak adalah D3 Keperawatan sebanyak 49
-----------------------------------	---	------------------	--	---	---

					perawat (80.3%) sedangkan Ners ada 12 perawat (19.7%), mayoritas responden lama bekerja selama 1-10 Tahun sebanyak 29 perawat (47.5%), paling sedikit lama bekerja selama <1 tahun yaitu 2 perawat (3.3%).
<b>(Sakhaei et al., 2018)</b>	Hubungan Pengetahuan Plebitis Keterampilan Tenaga Kesehatan dalam menerapkan Problem Solving for Better Health pada Plebitis di Rumah Sakit X	desain deskriptif analitik dengan pendekatan ancross sectional	Tenaga Kesehatan	Problem Solving for Better Health pada Plebitis di Rumah Sakit X, Tenaga Kesehatan dan Pengetahuan Plebitis	1. Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat sebagian besar tenaga kesehatan adalah perempuan, berpendidikan, profesi, dan memiliki masa kerja $\geq 5$ tahun. Hampir keseluruhan tenaga Kesehatan berusia dewasa. 2. Berdasarkan tabel sebagian besar tenaga kesehatan memiliki pengetahuan tinggi tentang phlebitis
<b>(Resti Dewi Nanda D, 2021)</b>	Lama pemasangan infus dengan kejadian plebitis	metode deskriptif analitik dengan	seluruh pasien yang terpasang infus di ruangan Cempaka	Variabel Dependen Kejadian Infus Variabel	Hasil Analisa Univariat Lama Pemasangan Infus diketahui bahwa dari

	pada pasien dan desain cross sectional ruangan cempaka I rsud dr. Adnaan wd		RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh , dengan jumla h rata-rata 96 orang	Independen lama pemasangan infus	49 responden, hampir sebagiannya telah terpasang infus selama 3 hari yaitu sebanyak 23 responden (46,9 %). Diketahui bahwa dari 49 responder lebih dari sebagian tidak terjadi flebitis yaitu sebanyak 33 responden (67,3 %).
<b>(Batu bara khaerunnisa et al.,,2021)</b>	Pengaruh perawatan area pemasangan infus terhadap kejadian phlebitis di rumah sakit kota kisar	quasi eksperimen	pasien yang mendapat terapi cairan isotonic Pelaksanaan pengambilan sampel pada penelitian ini terdiri atas dua sampel yaitu 10 orang kelompok intervensi dan 10 orang kelompok control	Variabel independen nya perawatan pemasangan infus dan variabel dependennya kejadian phlebitis	diketahui bahwa distribusi frekuensi pasien berdasarkan usia pada kelompok intervensi pada rentang usia remaja akhir hingga lansia awal sebanyak 10 orang (100%), sedangkan pada kelompok kontrol pada Rentang usia dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal 10 orang (100%). Berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi jenis kelamin perempuan sebanyak

					<p>10 orang (100%) dan pada kelompok kontrol jenis kelamin perempuan sebanyak 5 orang (50%) dan laki-laki sebanyak 5 orang (50%).</p> <p>Berdasarkan lokasi vena pada kelompok intervensi terdapat 10 orang (100%) sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 10 orang (100%) pada bagian metacarpal.</p>
--	--	--	--	--	---