

RELATIONSHIP OF NURSE COMPLIANCE LEVEL IN IMPLEMENTATION OF SPO IV LINE TREATMENT WITH PHLEBITIS OCCURRENCE RATE IN BOUGENVILE ROOM AWAL BROS PEKANBARU HOSPITAL

HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PERAWATAN IV LINE DENGAN ANGKA KEJADIAN PHLEBITIS DI RUANGAN BOUGENVILE RUMAH SAKIT AWAL BROS PEKANBARU

Tionglan¹⁾, Agus Salim²⁾, Fitriany Suangga³⁾

¹⁾ STIKes Awal Bros Batam

^{2,3)} Universitas Awal Bros

ABSTRACT

Infusion therapy as one of the infective actions that can cause phlebitis complications, infusion treatment measures is an attempt to prevent the entry of microorganisms in the vascular so that phlebitis does not occur. Based on data from Prevention Control Infection (PCI) Awal Bros Pekanbaru Hospital 2016 found cases of phlebitis as many as 371 people from 11,365 patients who are infused or about 3.62% (Recommendation Kepmemkes No. 129 in 2008 is $\leq 1,5\%$). The purpose of this study to determine the relationship between IV Line care with the incidence of phlebitis in patients who are infused in the room Bougenvil Awal Bros Pekanbaru Hospital. This study using correlational analytics that examine the relationship between variables. 76 respondents were choose using purposive sampling. The result of this study shows that from 76 responden, 56 (73,7%) being care based on IV Line treatment SOP, 54 (71.1%) did not experience phlebitis, while 2 (2.6%) had phlebitis. While 20 (26.3%) with no IV line care, 7 (9.2%) had phlebitis. There is was a relationship between SOP IV line treatment with phlebitis incidence in Bougenvile Room Awal Bros Pekanbaru Hospital ($p = 0,000 < 0.05$).. Looking at the results of this study the infusion treatment must be done properly in accordance with SPO that have been made in order to prevent or minimize the incidence of phlebitis. It is expected for nurses to be able to know the risk factors that cause phlebitis so that can be used as input and guide in giving health education to the client about risk factors that can cause of phlebitis.

Keywords: SPO IV Line care, Phlebitis incidence rate

PENDAHULUAN

Terapi infus merupakan tindakan yang paling sering dilakukan pada pasien yang menjalani rawat inap sebagai jalur terapi intravena (IV), pemberian obat, cairan, dan pemberian produk darah, atau sampling darah (Alexander *et al.*, 2010). Hankins, Lonway, Hedrick, dan Perdue (2001) mengatakan bahwa terapi ini berkembang dari suatu tindakan yang dianggap ekstrim, dimana hanya digunakan pada kondisi kritis, terapi intravena dibutuhkan pada hampir 90% pasien yang menjalani rawat inap. (Wahyunah, 2011).

Perry dan Potter (2001) dalam Gayatri dan Handiyani (2011) mengatakan bahwa pemberian terapi infus

diinstruksikan oleh dokter tetapi perawat yang bertanggung jawab pada pemberian serta mempertahankan terapi tersebut pada pasien. Peran perawat dalam terapi infus terutama melakukan tugas delegasi. Perawat dalam melakukan tugasnya tersebut harus memiliki pengetahuan yang berkaitan dengan pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dalam perawatan terapi infus. Perawat harus memiliki komitmen dalam memberikan terapi infus yang aman, efektif dalam pembiayaan, serta melakukan perawatan infus yang berkualitas (Alexander *et al.*, 2012).

Terapi infus sebagai salah satu tindakan invasif memerlukan keterampilan yang cukup saat melakukan pemasangannya. Akibat prosedur pemasangan yang kurang tepat, posisi yang salah, kegagalan saat menginsersi vena, serta ketidakstabilan dalam memasang fiksasi, semua hal tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien. Selain itu, pemberian terapi infus juga dapat menimbulkan komplikasi *phlebitis*. *Phlebitis* merupakan salah satu indikator infeksi nosokomial dalam pengendalian mutu Rumah Sakit selain angka kejadian infeksi luka operasi, infeksi saluran kencing, angka kejadian *dekubitus* dan angka kejadian *pneumonia* pada pasien tirah baring total (Septiari, 2012).

Survei prevalensi yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 kawasan WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami *phlebitis* (WHO, 2002 dalam Nugroho, 2013). Di Indonesia angka kejadian *Phlebitis* di salah satu rumah sakit di Jakarta didapatkan 10% (Pujasari, 2002). Data Depkes RI Tahun 2013 angka kejadian *phlebitis* di Indonesia sebesar 50,11% untuk Rumah Sakit Pemerintah sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta sebesar 32,70% (Rizky W, 2014). Angka kejadian *phlebitis* yang direkomendasikan oleh Kepmenkes No 129 tahun 2008 adalah $\leq 1,5\%$. Dampak yang terjadi dari *phlebitis* yaitu dapat memperpanjang masa rawat pasien dan meningkatnya biaya perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan data dari Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru 2016 ditemukan kasus *phlebitis* sebanyak 371 orang dari 11.365 pasien terpasang infus atau sekitar 3,62% dimana ada 3 ruangan dengan angka kejadian *phlebitis* tertinggi yaitu didapatkan di ruangan Bougenville sebanyak 3,85%, ruangan Crysant sebanyak 3,32% dan ruangan Edelweis sebanyak 2,29% dari target Kepmenkes 2008 sebesar $\leq 1,5\%$. Penyebab terjadinya *phlebitis* yang sering dilaporkan adalah faktor usia, penyakit kronis (misal diabetes mellitus, hipertensi, gagal ginjal kronik, kanker), dan

jenis cairan pekat yang diberikan (osmolaritas cairan yang tinggi).

Phlebitis dapat juga disebabkan oleh berbagai faktor, salah satu penyebabnya adalah ditemukannya petugas yang tidak melakukan *dressing* atau perawatan kateter intravena (O'Grady *et al*, 2011). Adapun perawatan kateter intravena pada pasien terpasang infus diantaranya adalah lamanya pemasangan kanula intravena, tempat atau lokasi tempat pemasangan kanula intravena, teknik kesterilan perawat sewaktu pemasangan infus intravena, dan penggantian balutan (Ningsih, 2012). Hasil penelitian Heti Aprillin (2011) juga menunjukkan bahwa ada hubungan perawatan infus dengan terjadinya *phlebitis* pada pasien yang terpasang infus di Puskesmas Krian Sidoarjo

Berdasarkan hasil penelitian Darmadi (2008) tentang infeksi nosokomial problematika dan pengendaliannya yang menyebutkan bahwa penyebabnya masih variatif, penyebab yang sering terjadi pada pasien sering dipengaruhi diantaranya adalah faktor usia, penyakit kronis (misalnya: *diabetes mellitus*, hipertensi, gagal ginjal kronik, dan kanker), jenis cairan yang diberikan (osmolaritas cairan), juga teknik pemasangan yang salah serta masih ditemukan petugas yang tidak melakukan *dressing* atau perawatan kateter intravena yang seharusnya dilakukan setiap hari.

Dressing (perawatan infus) adalah upaya atau cara untuk mencegah masuknya *mikroorganisme* pada vaskuler sehingga tidak menimbulkan terjadinya infeksi saat terpasang kateter intravena. Balutan harus diganti jika balutan menjadi basah, kotor, atau lepas. Beberapa jenis balutan meliputi balutan trasparan, perban steril, kassa, plester, yang digunakan sepanjang sterilisasi dapat di pertahankan (Aprilin, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui observasi yang dilakukan oleh peneliti dari tanggal 23 Januari sampai 30 Januari 2017 di ruangan Bougenville dari 45 pasien yang diobservasi didapatkan bahwa *dressing* atau perawatan kateter intravena yang sesuai standar prosedur operasional tidak dilakukan kecuali bila ada keluhan oleh pasien. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui

tentang “Hubungan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SPO Perawatan IV Line Dengan Angka Kejadian *Phlebitis* di Ruang Bougenvile Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru Tahun 2017”

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan ialah deskriptif korelasi dengan desain *Cross Sectional* yang merupakan pengukuran terhadap variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) dilakukan sekali dan dalam waktu yang bersamaan. Metode penelitian menggunakan metode observasi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO perawatan iv line dengan angka kejadian *phlebitis* di Ruang Bougenvile Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru tahun 2017. Pengambilan sampel menggunakan menggunakan rumus Slovin dan teknik pengambilan sampel dengan teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* dengan memperhatikan kriteria sampel yang telah ditentukan sehingga jumlah sampel yang ditetapkan yaitu sebanyak 76 pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Analisis data dengan uji *chi square*.

HASIL

Analisa Univariat:

1. Karakteristik Perawatan IV Line

Tabel 4.3
Distribusi Responden Terhadap perawatan IV Line

Perawatan IV Line	Frekuensi	Persentase
Dilakukan	56	73.7%
H1	2	2.6%
H2	11	14.5%
H3	7	9.2%
Total	76	100%

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa tindakan perawatan IV Line dilakukan sebanyak 56 responden (73.7%), tidak dilakukan pada hari pertama sebanyak 2 responden (2.6%), tidak dilakukan pada hari kedua sebanyak 11 responden (14.5%),

dan tidak dilakukan dressing pada hari ketiga sebanyak 7 responden (9.2%).

2. Karakteristik *phlebitis*

Tabel 4.4
Distribusi Responden Terhadap Kejadian *Phlebitis*

Kejadian	Frekuensi	Persentase
Tidak <i>Phlebitis</i>	67	88.2%
H1	0	0%
H2	7	9.2%
H3	2	2.6%
Total	76	100%

Berdasarkan tabel 4.4 terlihat bahwa angka kejadian *phlebitis* ditemukan tidak *phlebitis* 67 responden (88.2%), *phlebitis* pada hari pertama sebanyak 0 responden (0%), *phlebitis* pada hari kedua sebanyak 7 responden (9.2%), dan *phlebitis* pada hari ketiga sebanyak 2 responden (2.6%).

Analisa Bivariat

Tabel 4.5
Hubungan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SPO Perawatan IV Line Dengan Angka Kejadian *Phlebitis* di Ruang Bougenvile Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru Tahun 2017

Perawatan IV Line	<i>Phlebitis</i>		Total		P value
	<i>Phlebitis</i>	Tidak <i>Phlebitis</i>	f	%	
Dilakukan	2	54	56	73.7	0,000
Tidak dilakukan	7	13	20	26.3	
Total	9	67	76	100	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas terlihat bahwa dari 56 (73.7%) yang dilakukan perawatan *IV Line* 54 (71.1%) tidak mengalami *phlebitis*, sedangkan 2 (2.6%) mengalami *phlebitis*. Dari 20 (26.3%) yang tidak dilakukan perawatan *IV Line* , 7 (9.2%) mengalami *phlebitis*. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* terdapat hubungan antara perawatan *IV Line* dengan angka kejadian *phlebitis* ($p = 0,000 < 0,05$).

PEMBAHASAN

Phlebitis merupakan masalah yang serius tetapi tidak menyebabkan kematian karena dapat merugikan pasien dengan menambah kesakitan pada pasien dan semakin tingginya biaya karena lamanya perawatan di Rumah Sakit (Aryani, 2009). Menurut Terry (2005) yang berkontribusi terhadap adanya *phlebitis* adalah frekuensi penggantian balutan yang jarang dilakukan yang dapat mengakibatkan kurangnya observasi pada lokasi pemasangan sehingga kurang perhatian pada gejala awal dari *phlebitis*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 76 responden diperoleh sebanyak 67 responden (88.2 %) yang mendapatkan perawatan *IV Line* dan tidak terjadi *phlebitis* dan 9 responden (11.8 %) yang tidak mendapatkan perawatan *IV Line* dan terjadi *phlebitis*. Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p value= 0,000 yang berarti $p < 0,05$ maka terdapat hubungan antara Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SPO Perawatan *IV Line* Dengan Angka Kejadian *Phlebitis* di ruangan rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aprilin (2011) menunjukkan bahwa adanya hubungan perawatan infus dengan terjadinya *phlebitis* pada pasien yang terpasang infus di Puskesmas Krian Sidoarjo dengan nilai koefisien korelasi *spearman's rho* sebesar 0,902 dengan tingkat signifikansi 0,000 ($P < 0,05$)

KESIMPULAN

1. Masih kurangnya tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO perawatan *IV Line* pada pasien yang

terpasang infus di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru tahun 2017.

2. Terdapatnya 9 kejadian *phlebitis* pada pasien yang terpasang infus di Ruang Bougenvile Rumah Sakit Awal Pekanbaru tahun 2017

3. Terdapat hubungan tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO perawatan *IV Line* dengan angka kejadian *phlebitis* di Ruang Bougenvile Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru 2017 terutama pada point cuci tangan sebelum melakukan tindakan aseptik dan antiseptik.

4. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa perawatan infus memiliki pengaruh yang bermakna terhadap terjadinya *phlebitis* pada pasien yang terpasang infus dengan p value=0,000

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan dalam melakukan tindakan perawatan pada pasien yang terpasang infus dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *phlebitis* pada pasien yakni usia, cairan, *dressing* dan penyakit penyerta.

2. Bagi Perawat

Bagi perawat, dapat mengetahui faktor-faktor risiko yang menyebabkan terjadinya *phlebitis* sehingga dapat dijadikan sebagai masukan dan panduan dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada klien mengenai faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya *phlebitis* tersebut sehingga pasien tidak berfikir bahwa *phlebitis* tersebut merupakan kesalahan dari tindakan yang telah perawat lakukan.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini akan menjadi sumber informasi dalam perkembangan ilmu keperawatan.

4. Bagi Peneliti

Sebagai *evidence based* untuk menambah pengetahuan serta pengalaman peneliti tentang faktor-

faktor resiko yang mempengaruhi
terjadinya *phlebitis*

2017 dari
[https://www.dianhusada.ac.id/jurnal](https://www.dianhusada.ac.id/jurnal<img/jurper1-2-het.pdf)

DAFTAR PUSTAKA

Alexander, et al. (2010). *Infusion Nursing Society, Infusion Nursing: An Evidence Based Approach*. Third Edition. St. Louis : Dauders Elsevier.

Hankins, J., Lonway, R.A.W., Hedrick, C., & Perdue, M.B. (2011). *The infusion nurse society: Infusion therapy, in clinical practice*. 11st Edition Philadelphia : W.B. Saunders Co.

Aprilin. (2011). *Hubungan Perawatan Infus Dengan Terjadinya Phlebitis Pada Paien Terpasang Infus Di Puskesmas Krian Sidoarjo*. Diperoleh pada tanggal 14 Februari

Kepmenkes No 129. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta

