

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi nosokomial banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara yang sedang berkembang karena penyakit-penyakit infeksi masih menjadi penyebab utama. Suatu penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa sekitar 8.7% dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik tetap menunjukkan adanya infeksi nosokomial dengan Asia Tenggara sebanyak 10.0% (Utama, 2011).

Jumlah kejadian plebitis menurut distribusi penyakit sistem sirkulasi darah pasien rawat inap di Indonesia Tahun 2010 berjumlah 744 orang (17.11%) (Depkes, RI, 2012). Infeksi yang terkait dengan pemberian infus dapat dikurangi dengan empat intervensi yaitu perawat melakukan teknik cuci tangan yang aktif untuk menghilangkan organisme *gram negative* sebelum mengenakan sarung tangan saat melakukan prosedur pungsi vena, mengganti larutan intra vena sekurang-kurangnya 24 jam, mengganti semua kateter vena periver sekurang-kurangnya 72 jam, selain itu perawat harus menjelaskan kepada pasien agar tidak banyak bergerak pada area yang terpasang infus, mematikan infus saat ke kamar mandi (Potter & Perry, 2005).

Hasil *Survey point* prevalensi dari 11 rumah sakit di DKI Jakarta yang dilakukan oleh Perdalina Jaya dan rumah sakit penyakit infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta pada tahun 2003 didapatkan angka Infeksi Nosokomial

untuk ILO (Infeksi Luka Operasi) 18,9%, ISK (Infeksi Saluran Kemih) 15.1%, IADP (Infeksi Aliran Darah Primer) 26.4%, Pneumonia 24.5%, dan Infeksi saluran napas lain 15.1%, serta infeksi lain 32.1% (Dep Kes RI. 2008).

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yang sudah ditentukan. Masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan dihadapkan pada resiko terjadinya infeksi atau infeksi nosokomial yaitu infeksi yang diperoleh di rumah sakit karena perawatan. Angka Infeksi Nosokomial terus meningkat (Varado, 2008) mencapai sekitar 9% (variasi 3-21%) atau lebih dari 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit di seluruh dunia.

Kejadian infeksi nosokomial (Innos) yang didapat atau timbul pada waktu pasien dirawat di rumah sakit. Bagi pasien di rumah sakit, Innos merupakan persoalan serius yang menjadi penyebab langsung atau tidak langsung kematian pasien. Disamping itu kejadian infeksi nosokomial mungkin tidak menyebabkan kematian pasien akan tetapi ia menjadi penyebab penting pasien dirawat lebih lama di rumah sakit. Ini pasien dibebani membayar lebih mahal dan dalam kondisi tidak produktif, selain itu dari pihak rumah sakit juga akan mengeluarkan biaya lebih besar (Priyambodo, 2007).

Terapi intra vena digunakan untuk mengobati berbagai kondisi penderita di semua lingkungan perawatan di rumah sakit dan merupakan salah satu terapi utama. Sistem terapi ini berefek langsung, lebih cepat, dapat dilakukan secara kontinu dan penderitapun merasa lebih nyaman jika

dibandingkan dengan cara yang lainnya. Tetapi karena terapi ini diberikan secara terus menerus dan dalam jangka waktu yang lama tentunya akan meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi dari pemasangan infus, salah satunya adalah plebitis. Plebitis dikarakteristikan dengan adanya dua atau lebih tanda nyeri, kemerahan, bengkak, indurasi, dan teraba mengeras di bagian vena yang terpasang kateter intra vena (Darmawan, 2008).

Secara sederhana plebitis berarti peradangan vena. Plebitis berat hampir selalu diikuti bekuan darah atau trombus pada vena yang sakit. Plebitis dapat menyebabkan trombus yang selanjutnya menjadi tromboplebitis, perjalanan penyakit ini biasanya jinak, tapi walaupun demikian jika thrombus terlepas kemudian diangkut dalam aliran darah dan masuk ke jantung maka dapat menimbulkan gumpalan darah seperti katup bola yang dapat menyumbat *atrio ventricular* secara mendadak dan dapat menimbulkan kematian (Sylvia, 2005).

Berdasarkan pedoman dari CDC (*Centre for Disease Control and Prevention*) bahwa angka *plebitis rate* batas toleransi adalah dibawah 5%. Plebitis merupakan infeksi nosokomial yaitu infeksi oleh mikroorganisme yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di rumah sakit diikuti dengan manifestasi klinis yang muncul sekurang-kurangnya 3x24 jam (Darmadi, 2008), dan kejadian plebitis menjadi indikator mutu pelayanan minimal rumah sakit dengan standar kejadian $\leq 1,5\%$ (Depkes RI, 2012).

Dari pengamatan penulis masih ada perawat di RS Kasih Ibu Surakarta yang melakukan tindakan pemasangan infus kurang sesuai dengan standar SPO (Standar Prosedur Operasional) yang ada, yaitu kaitannya dengan cuci

tangan dan tehnik *aseptic* yang betul. Dari hasil studi dokumentasi yang dilakukan di RS. Kasih Ibu Surakarta didapatkan data tentang angka kejadian *plebitis rate* dari bulan Januari sampai Desember 2011 adalah 1,53%. Dari data yang diperoleh dari Bagian PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) rumah sakit Kasih Ibu pada tahun 2012 dari 127 pasien/minggu yang terpasang infus, terdapat 43 pasien (32,6%) dilakukan pemasangan terapi intravena yang tidak sesuai dengan protap (prosedur tetap), sehingga ditemukan 23 pasien (16,8%) menderita gejala plebitis.

Berdasarkan uraian tersebut diatas dan melihat angka kejadian plebitis yang ada di RS. Kasih Ibu Surakarta, maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul : "Hubungan Tindakan Aseptik dengan Pencegahan Plebitis pada Pasien yang Terpasang Infus di RS. Kasih Ibu Surakarta".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

"Apakah terdapat hubungan tindakan aseptik dengan pencegahan plebitis pada pasien yang terpasang infus di RS. Kasih Ibu Surakarta?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tindakan aseptik dengan pencegahan plebitis pada pasien yang terpasang infus di RS. Kasih Ibu Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tindakan aseptik pada pemasangan infus pada pasien yang dilakukan perawat di RS. Kasih Ibu Surakarta.

- b. Mengidentifikasi pencegahan plebitis pada pemasangan infus di RS. Kasih Ibu Surakarta.
- c. Menganalisis hubungan tindakan aseptik dengan pencegahan plebitis pada pasien yang terpasang infus di RS. Kasih Ibu Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini diantaranya :

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bukti dari teori Kelman (1958) bahwa perubahan sikap dan perilaku individu diawali dengan proses patuh, identifikasi, dan tahap tematik berupa internalisasi khususnya tentang hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan tindakan aseptik dan sikap perawat dalam pencegahan plebitis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi dan bahan masukan dalam merumuskan kebijakan untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan plebitis dan sebagai bahan kajian dalam meningkatkan mutu pelayanan sehingga tingkat kejadian plebitis akan berkurang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang terkait dengan sejauhmana hubungan tindakan aseptik dengan pencegahan plebitis pada pasien yang terpasang infus.

c. Bagi peneliti

Sebagai bahan untuk menambah wawasan peneliti tentang plebitis serta tindakan pencegahannya sehingga dapat dijadikan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan dalam hal pemasangan infus.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran studi pustaka yang peneliti lakukan, penelitian tentang "Hubungan Tindakan Aseptik dengan Pencegahan Plebitis pada Pasien yang Terpasang Infus di RS. Kasih Ibu Surakarta" ini belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian sejenis yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, diantaranya adalah :

1. Alexius Ruswoko (2005), "Analisis Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Flebitis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr. Moewardi Surakarta". Penelitian dilakukan dengan survei menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan studi *korelasi deskriptif*. Kesimpulan penelitian ini menyebutkan bahwa faktor umur, jenis kelamin, jenis cairan, kecepatan tetesan, dan letak insersi catheter intra vena mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian flebitis di ruang rawat inap Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. Perbedaan dengan penelitian yang penulis lakukan adalah tujuannya, yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan perilaku pencegahan kejadian plebitis, populasinya adalah perawat yang bekerja di RS Dr. Moewardi Surakarta, dengan teknik sampling *proportional stratified random sampling*. Metode penelitian ini merupakan penelitian korelasi non eksperimental dengan rancangan *cross sectional*

2. Pascalia. (2004), "Perbedaan kejadian plebitis antara infus yang didressing setiap hari dengan yang didressing tidak teratur dan yang tidak pernah didressing di RSUD Ende". Penelitian ini dilakukan pada pasien yang mendapat terapi di RSUD Ende selama dua bulan. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kejadian plebitis antara infuse yang didressing setiap hari dengan infuse yang didressing tidak teratur/tidak setiap hari, ada perbedaan kejadian plebitis antara infus yang didressing setiap hari dengan yang tidak pernah didressing, dan tidak ada perbedaan kejadian plebitis antara infus yang di *dressing* tidak teratur/tidak setiap hari dengan yang tidak pernah di *dressing*. Perbedaan penelitian ini adalah mencari perbedaan kejadian plebitis antara infuse yang di *dressing* setiap hari dengan infuse yang di *dressing* tidak teratur/tidak setiap hari sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti menekankan pada hubungan tindakan aseptik dengan pencegahan phlebitis pada pasien yang terpasang infus.
3. Wowok Supadmono (2012), "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Tindakan Pencegahan Plebitis di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri", hasil penelitian menyebutkan bahwa pengetahuan perawat tentang plebitis sebagian besar tergolong mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 48 orang (71,6%), sikap perawat sebagian besar tergolong mempunyai sikap baik yaitu sebanyak 49 orang (73,1%), tindakan pencegahan plebitis sebagian besar tergolong mempunyai tindakan baik yaitu sebanyak 51 orang (76,1%), dan terdapat hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan pencegahan plebitis di ruang rawat inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.