

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH IMPLEMENTASI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMASANGAN INFUS TERHADAP KEJADIAN PHLEBITIS
DI UNIT RAWAT INAP RSUD SULTAN
SYARIF MOHAMAD ALKADRIE
PONTIANAK**

**ERIYANTO
NIM I31111027**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2015**

PENGARUH IMPLEMENTASI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMASANGAN INFUS TERHADAP KEJADIAN PHLEBITIS DI UNIT RAWAT INAP RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE PONTIANAK

Eriyanto*, Arina Nurfianti**, Sri Astuti Nurjanah***

(*Mahasiswa Program Studi Keperawatan,**Staf Pengajar Program Studi Keperawatan,***kepala tim pencegahan dan pengendalian infeksi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak)

Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

Latar Belakang: Standar Operasional Prosedur pemasangan infus merupakan pedoman bagi perawat untuk melakukan pemasangan infus yang bertujuan untuk mencegah komplikasi, phlebitis merupakan komplikasi pemasangan infus yang paling sering terjadi. Phlebitis merupakan inflamasi saluran vena yang disebabkan karena faktor bakteri, mekanik atau iritasi kimia. Kejadian phlebitis dapat diminimalkan dengan melakukan pemasangan infus sesuai Standar Operasional Prosedur dan di patuhi oleh perawat sebagai tenaga kesehatan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh implementasi Standar Operasional Prosedur pemasangan infus yang dilakukan oleh perawat terhadap kejadian phlebitis di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

Metodologi Penelitian: Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain *pre-eksperimen* dan rancangan *posttest only design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 28 responden dengan teknik pengambilan sampling menggunakan *aksidental sampling* pada responden yang dilakukan pemasangan infus di ruang rawat inap dan diobservasi selama tiga hari terhadap kejadian phlebitis. Analisis bivariat menggunakan uji *fisher*.

Hasil: Didapatkan hasil bahwa 60,7 % implementasi Standar Operasional pemasangan infus dilakukan dengan kategori baik dan 39,3 % dengan kategori kurang baik, dengan 21,4% responden terjadi phlebitis dan 78,6% tidak terjadi phlebitis. Analisis *fisher* menunjukkan nilai *significancy* 0,022 ($p < 0,05$). Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh implementasi SOP pemasangan infus terhadap kejadian phlebitis di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

Kesimpulan: Implementasi Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus memiliki pengaruh terhadap kejadian phlebitis. Hal ini menunjukkan bahwa parawat wajib melaksanakan intervensi keperawatan sesuai SOP untuk menurunkan resiko infeksi.

Kata kunci: Implementasi, Standar Operasional Prosedur pemasangan infus, Phlebitis

IMPACT IMPLEMENTATION OF STANDARD OPERATING PROCEDURE OF INTRAVENOUS THERAPY WITH PHLEBITIS INCIDENT AT CARE UNIT SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE GENERAL HOSPITAL PONTIANAK

Abstract

Background: Standard Operating Procedure of Intravenous therapy is reference for nurses intervention to decrease a complication of intravenous therapy, phlebitis is frequently complication of infusion therapy. Phlebitis is vein inflammation caused by bacterial factor, mechanical or chemical irritation. Phlebitis Incident can be minimized with applying Standard Operating Procedure of Intravenous Procedure and adhered by nurses as professional health.

The Purpose: This study aimed determine the impact of implementation Standard Operating Procedure Intravenous therapy with phlebitis incident by nurses at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie General Hospital Pontianak.

Research Methodology: This a quantitative research used pre-experimental research design with posttest only design. Sample in this study were 28 respondents by using accidental sampling technique with intravenous procedure at care unit and observed for phlebitis incident in three days. Fisher test was used to analyze data.

Result: The result showed that 60,7% implementation Standard Operating Procedure perform with well category and about 30,3% implementation perform with less category, with 21,4% respondents are happen phlebitis and 17,6% without happen phlebitis. fisher analyze test showed of significancy value 0,022 ($p < 0,05$). This value show that implementation of Standard Operating Procedure of Intravenous therapy have an impact for phlebitis incident at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie General Hospital Pontianak.

Conclusion: Implementation Standard Operating Procedure of intravenous therapy have an impact for phlebitis incident. It's recommended that nurses have to apply Standard Operating Procedure in nursing implementation due to lower risk of infection.

Keyword: Implementation, Standar Operating Procedure of intravenous therapy, phlebitis

Reference: 28 (2001-2014)

*Nursing Student Tanjungpura University

**Nursing Lecture Tanjungpura University

*** Head of prevention and restraint infection team at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie General Hospital Pontianak

PENDAHULUAN

Pemasangan Infus merupakan tindakan invasif yang paling umum dilakukan di rumah sakit, pemasangan infus bertujuan untuk mempertahankan atau mengganti cairan tubuh yang mengandung air, elektrolit, vitamin, protein, lemak dan kalori yang tidak dapat dipertahankan melalui oral, mengoreksi dan mencegah gangguan cairan dan elektrolit, memperbaiki keseimbangan asam basa, memberikan transfusi darah, menyediakan medium untuk pemberian obat intravena, dan membantu pemberian nutrisi parenteral (Hidayat, 2008).

Pemasangan infus intravena memiliki manfaat yang begitu banyak juga memiliki berbagai komplikasi, oleh karena pemasangan infus merupakan tindakan invasif dengan memasukan jarum abocath ke dalam vena maka dapat terjadi resiko infeksi nosokomial, (Darmadi, 2008). Infeksi nosokomial yang paling sering terjadi adalah phlebitis, phlebitis merupakan iritasi vena yang disebabkan oleh iritasi kimia maupun mekanik. Hal ini ditunjukkan dengan adanya daerah yang edema, kemerahan, nyeri dan teraba hangat di area penusukan atau di sepanjang vena (Brunner and suddarth, 2002).

Di Indonesia phlebitis menempati peringkat pertama infeksi nosokomial dibandingkan dengan infeksi lain nya yaitu sebanyak 16.435 kejadian phlebitis dari 588.328 pasien beresiko di rumah sakit umum di Indonesia atau sekitar 2,8 % dan sebanyak 293 kejadian phlebitis dari 18.800 pasien di rumah sakit khusus atau swasta di Indonesia pada tahun 2006 atau lebih kurang 1,5 % (Depkes; dalam Elmiyasna, 2012). Penelitian

Nurjanah, (2011) di RSUD Tugurejo Semarang didapatkan hasil bahwa (54,3%) pasien mengalami phlebitis. Dengan rata-rata 79 kasus yang terjadi dari Januari-Juli.

Phlebitis dapat terjadi karena kontaminasi bakteri pada saat pemasangan infus sebagai akibat dari cara kerja yang tidak sesuai prosedur dan pemasangan yang terlalu lama. Selain itu resiko terjadinya phlebitis dikarenakan pemberian cairan yang terus menerus, dan lamanya pasien di rumah sakit, INS (2006). Cara kerja yang tidak sesuai prosedur sering terjadi dan biasanya disebabkan banyak faktor, diantaranya adalah bagaimana perawat mengaplikasikan SOP (Standar Operasional Prosedur).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak pada Januari 2015 diketahui sebanyak 114 kejadian phlebitis dari 1651 pemasangan infus dengan rata-rata 6,94 % pasien yang terpasang infus terjadi phlebitis. Hasil wawan cara dengan kepala ruang perawatan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie bahwa dalam melakukan tindakan pemasangan infus masih banyak perawat yang tidak menjalankan sesuai SOP.

Pemasangan infus sesuai SOP merupakan hal yang harus di lakukan oleh perawat sebagai upaya pencegahan phlebitis. Pemasangan infus sesuai prosedur juga akan meningkatkan pasien *safety* dan menurunkan resiko infeksi.

Berdasarkan uraian di atas maka perlu di lakukan penelitian mengenai Pengaruh Implementasi Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Terhadap Kejadian Phlebitis Di

Unit Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan metode penelitian pra-eksperimen dengan rancangan *Posttest Only Design* penelitian ini juga sering disebut "*One Shoot Case Study*." Pada penelitian ini peneliti menilai implementasi pemasangan infus yang dilakukan perawat dan kemudian melakukan observasi pada responden terhadap kejadian flebitis selama 3x24 jam.

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang dilakukan pemasangan infus di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak berjumlah 28 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Aksidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak pada 8 Mei hingga 23 Mei 2015.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang bersedia menjadi responden dan Pasien dipasang infus IV di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Memiliki penyakit dan atau komplikasi yang dapat meningkatkan resiko flebitis, pasien balita, anak di bawah 12 tahun, lansia dan pasien yang mendapat pengulangan pemasangan infus di area penusukan yang sama.

HASIL

Distribusi Implementasi Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus, flebitis dan analisis bivariat pengaruh implementasi SOP pemasangan infus terhadap flebitis

di ruang rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

Tabel 4.1 Implementasi Standar Operasional Prosedur pemasangan infus di ruang rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

Implementasi SOP	Frekuensi	Persen %
Implementasi baik	17	60,7
Implementasi kurang baik	11	39,3
total	28	100 %

Sumber: data primer yg telah diolah (2015)

Berdasarkan hasil analisa univariat pada table 4.1 dapat dilihat bahwa terdapat 17 kali tindakan (60,7%) pemasangan infus dilakukan dengan Implementasi SOP baik dan terdapat 11 kali tindakan (39,3) tindakan pemasangan infus dilakukan dengan implementasi SOP kurang baik.

Tabel 4.2 Frekuensi kejadian flebitis di ruang rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

Sumber: data primer yg telah diolah (2015)

Kejadian Phlebitis	frekuensi	Persen %
Phlebitis	6	21,4
Tidak phlebitis	22	78,6
Total	28	100%

Berdasarkan analisa univariat pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 28 tindakan pemasangan infus terdapat 6 responden terjadi flebitis (21,4%) dan sebanyak 22 responden (78,6%) tidak terjadi flebitis.

Tabel 4.3 Analisa pengaruh implementasi SOP terhadap kejadian Phlebitis di ruang rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

Tabel 4.3 Analisa pengaruh implementasi SOP terhadap kejadian Phlebitis di ruang rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak

		Phlebitis				p
		Phlebitis	%	Tidak phlebitis	%	
Implementasi SOP	Baik	1	5,9	16	94,1	0,022
	Kurang baik	5	45,4	6	54,5	
Total		6		22		

Sumber: Data Primer yang telah diolah (2015)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas didapatkan bahwa yang memiliki implementasi SOP baik dan terjadi phlebitis hanya 1 responden (5,9%), memiliki implementasi SOP baik dan tidak terjadi phlebitis sebanyak 16 responden (94,1%), memiliki implementasi SOP kurang baik dan terjadi phlebitis sebanyak 5 responden (45,4%), dan memiliki implementasi SOP kurang baik dan tidak terjadi phlebitis sebanyak 6 responden (54,5%). Berdasarkan data di atas dan uji statistik didapatkan $p (0,022) < 0,05$ yang artinya H_a diterima yang berarti terdapat pengaruh antara implementasi SOP pemasangan infus terhadap kejadian Phlebitis di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji *Fisher* didapatkan nilai $p = 0,022 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh antara implementasi SOP pemasangan infus dan kejadian phlebitis di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Hal ini sejalan

dengan penelitian Ince, (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP dengan kejadian phlebitis.

Dari observasi yang dilakukan peneliti di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak bagian penting dari SOP pemasangan infus yang sering dilanggar oleh perawat adalah mencuci tangan, banyak perawat yang mencuci tangan hanya sekali dan melakukan pemasangan infus ke beberapa pasien sekaligus dan tanpa mengganti sarung tangan, penggunaan teknik desinfeksi yang seharusnya sirkular dari dalam keluar juga sering diabaikan oleh perawat terlebih jika menemui pasien yang vena nya sulit terlihat, perawat juga sering tidak menggunakan alas pada saat pemasangan, menusukan jarum bekas yang terkontaminasi darah ke tempat tidur pasien sehingga mengotori tempat tidur pasien. Beberapa perilaku perawat tersebut menyebabkan meningkatnya resiko terjadinya phlebitis.

menurut Nursalam dan Ninuk, (2007) Mencuci tangan haruslah dilakukan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan walaupun perawat juga menggunakan sarung tangan dan alat pelindung lain. Mencuci tangan penting untuk mengurangi penyebaran mikro organisme yang ada di tangan sehingga penyebaran infeksi dapat diminimalkan, dan lingkungan kerja terlindungi dari infeksi.

Dari penelitian didapatkan masih ada kejadian phlebitis walaupun pemasangan infus dilakukan dengan kategori implementasi SOP baik yaitu sebanyak satu responden, hal ini dapat

terjadi karena beberapa faktor, diantaranya adalah aktifitas pasien, jenis cairan yang digunakan, lokasi pemasangan infus, dan jenis serta ukuran IV kateter. Selain itu terdapat pula responden yang dilakukan tindakan pemasangan infus dengan penerapan SOP kurang baik dan tidak terjadi phlebitis, hal ini dapat terjadi karena perawat masih mempertahankan kesterilan alat (IV kateter, selang infus, cairan, dan tempat penusukan) dan masih melakukan poin-poin penting yang berkontribusi terhadap kejadian phlebitis serta dapat juga dikarenakan daya tahan tubuh pasien yang baik sehingga mampu melawan faktor-faktor penyebab phlebitis.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ince, (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pemasangan infus dengan kejadian phlebitis, kejadian phlebitis yang diakibatkan kurang baiknya implementasi SOP pemasangan infus dapat terjadi karena yang berperan dalam kejadian phlebitis adalah salah satunya teknik aseptik yang terdapat dalam SOP pemasangan infus, melakukan teknik desinfeksi dengan benar dan memastikan prinsip steril dalam pemasangan, hal ini bertujuan untuk mencegah masuknya mikroorganisme pada saat pemasangan infus yang dapat memicu timbulnya phlebitis. Kurang baiknya implementasi SOP pemasangan infus dan kejadian phlebitis biasanya diakibatkan karena perawat tidak melakukan atau melanggar poin-poin penting yang berkontribusi langsung terhadap phlebitis, diantaranya: perawat tidak melakukan cuci tangan dengan benar,

tidak memakai/mengganti sarung tangan, tidak menggunakan teknik desinfeksi dengan benar dan terkontaminasinya alat atau tempat penusukan infus disaat pemasangan. Di rumah sakit tindakan pemasangan infus didelegasikan kepada perawat, sehingga perawat harus benar-benar memahami bagaimana cara dan teknik yang benar dalam pemasangan infus, memberikan cairan intravena, dan mempertahankan sistem intravena, (Potter dan Perry, 2005), padahal menurut Nursalam dan Ninuk, (2007) menyebutkan mencuci tangan haruslah dilakukan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan walaupun perawat juga menggunakan sarung tangan dan alat pelindung lain. Mencuci tangan penting untuk mengurangi penyebaran mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran infeksi dapat diminimalkan dan lingkungan kerja terlindungi dari infeksi.

Melakukan tindakan keperawatan sesuai SOP berarti perawat melakukan tugas dan tanggung jawabnya sebagai seorang profesional yang akan menguntungkan bagi individu perawat tersebut berupa terbebasnya dari tuntutan mall praktik, mendapatkan kepuasan kerja dikarenakan hasil kerjanya baik, selain itu juga akan menguntungkan bagi rumah sakit dengan meningkatnya mutu, keuntungan bagi ruangan, bagi pasien dan tentunya juga bagi profesi keperawatan, namun jika perawat tidak melakukan tindakan sesuai SOP maka dapat membahayakan pasien dengan menurunnya *patien safety*, terjadi kecelakaan kerja, dan meningkatkan infeksi pada pasien.

IMPLIKASI KEPERAWATAN

Setelah dilakukan penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh implementasi SOP pemasangan infus terhadap kejadian Phlebitis di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada implementasi SOP pemasangan infus yang baik (17 pemasangan) hanya terdapat satu kejadian phlebitis (observasi dilakukan sampai hari ke-3), dari hasil di atas sebenarnya dengan melakukan pemasangan infus sesuai SOP sudah cukup efektif untuk menurunkan kejadian phlebitis, namun di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak pencabutan atau penggantian kateter tidak selalu dilakukan pada hari ke-3 dan cenderung lebih lama, dan biasanya pencabutan dilakukan jika ada keluhan phlebitis atau aliran infus macet yang menandakan adanya gangguan pada vena, padahal menurut Potter dan Perry, (2006) pencegahan phlebitis dapat dilakukan salah satunya dengan mengganti seluruh set infus sekurang-kurangnya 72 jam, dengan mengganti set infus sebelum terjadi phlebitis maka vena tidak akan kolaps/tenggelam sehingga dikemudian hari bisa dipasang infus kembali ditempat yang sama.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pengaruh Implementasi Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Terhadap Kejadian Phlebitis di Unit Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak, maka dapat disimpulkan:

1. Implementasi Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus di Unit Rawat Inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak dengan kategori baik sebanyak 17 kali pemasangan (60,7%), dan dengan kategori kurang baik sebanyak 11 kali pemasangan (39,3%).
2. Angka kejadian phlebitis dari 28 responden, terdapat 6 responden (21,4%) terjadi Phlebitis dan sebanyak 22 responden (78,6%) tidak terjadi phlebitis.
3. Uji *fisher* menyimpulkan bahwa nilai $p (0,022) < p (0,05)$ yang artinya terdapat pengaruh implementasi SOP pemasangan infus terhadap kejadian Phlebitis di unit rawat inap RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
 - a. Diharapkan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak dapat mengoptimalkan fungsi tim PPI dengan cara membuat program pelatihan pemasangan infus, dan melakukan supervisi berkala.
 - b. Diharapkan perawat dapat melaksanakan tindakan pemasangan infus sesuai SOP untuk meminimalkan kejadian phlebitis, dan sering membaca SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.
 - c. Diharapkan perawat pelaksana melakukan perawatan infus, sehingga kejadian phlebitis dapat ter-observasi secara dini oleh perawat, penggunaan balutan/*dressing* pada pemasangan infus

menggunakan plaster biasa, hipafix, dan balutan transparan, pada penggunaan balutan transparan tidak diperlukan perawatan infus.

- d. Diharapkan kepada kepala ruangan untuk meletakkan SOP di *nurs station* sehingga perawat mudah untuk membaca SOP.

2. Penelitian selanjutnya

Pada penelitian selanjutnya diharapkan meneliti tentang penggunaan balutan/*Dressing* yang digunakan dalam penggunaan infus, balutan sebagai pelindung terkontaminasinya tempat penusukan IV kateter dari bakteri dan kotoran dari luar dan sebagai alat fiksasi memegang peranan penting pada kejadian Phlebitis.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmadi. (2008). *Infeksi nosokomial problema dan pengendaliannya*, Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A.A. (2008). *Buku saku: praktikum kebutuhan dasar manusia*, Jakarta: EGC
- Ince, Maria. (2012). *Kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur pemasangan infus terhadap phlebitis*.
- Ingram.P, Lavery, I. (2005). *Peripheral intravenous therapy: Key risks and implications for practice. Nursing standard*
- INS. (2002). *Setting the standard for infusion care*.

Di unduh tanggal 22 februari 2015, <http://www.ins1.org>

- INS. (2006). *Standar for Infusin Teraphy*.

Di unduh tanggal 30 maret 2015, www.bb Braun.it/documents/RCN-Guidlines-for-IV-therapy.pdf

- Nurjanah, D. Solechan, A., dan Kristiyawati, S.P. (2011). *Hubungan antara lokasi penusukan infus dan tingkat usia dengan kejadian flebitis di ruang rawat inap dewasa RSUD Tugurejo Semarang*.

<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/indek.php/ilmukeperawatan/artikel/download>

- Nursalam.Ninuk D. (2007), *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Ed.2. Salemba Medika:Jakarta; Safri Ishmayana.

- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik*. Volume 2, edisi 4. Jakarta: EGC

- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik*. Volume 1 dan 2, edisi 4. Jakarta: EGC

- Smeltzer, Suzanne C. (2002). *Buku ajar keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*. Editor Suzanneb C. Smeltzer. Alih Bahasa Monika Ester. Jakarta: EGC

