BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Pemasangan infus merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan untuk pemberian hidrasi intravena atau makanan dan administrasi. Pada pasien dengan masalah sirkulasi salah satu tindakan yang sering dilakukan untuk menangani masalah tersebut adalah dengan terapi intravena (Dougherty, 2008). Terapi intravena harus diregulasi secara berkelanjutan karena perubahan yang terjadi pada keseimbangan cairan dan elektrolit yang dibutuhkan pasien, namun dengan terpasangnya infus yang terus menerus dan dalam jangka waktu tertentu tentunya akan meningkatkan kemungkinan komplikasi dari pemasangan infus, salah satunya adalah *phlebitis* (Potter & Perry, 2010).

Phlebitis merupakan inflamasi vena yang ditandai dengan adanya daerah yang merah, nyeri dan pembengkakan di daerah penusukan atau sepanjang vena yang disebabkan oleh iritasi kimia maupun mekanik seperti komplikasi cairan atau obat yang diinfuskan (terutama pH dan tonisitasnya), ukuran dan lokasi kanula dimasukkan. Pemasangan jalur IV yang tidak sesuai, dan masuknya mikroorganisme pada saat penusukan, serta lama pemasangan jalur intravena dapat meningkatkan resiko *phlebitis* (Smeltzer, 2013). Menurut *WHO* pada tahun 2013 angka kejadian *phlebitis* di negara maju seperti Amerika, terdapat 8% orang mengalami *phlebitis* per tahun. Sedangkan hasil survey lainya, sebanyak 10.0% orang mengalami *phlebitis* terjadi di negara Asia Tengga dengan Malaysia yang mendapatkan angka kejadian *phlebitis* dengan persetase 12.7%.

Perbandingan jumlah kejadian *phlebitis* dengan jumlah pasien yang mendapat terapi infus merupakan salah satu indikator mutu asuhan keperawatan dimana lebih dari 80% pasien rawat akut mendapatkan terapi intravena sebagai bagian rutin dari perawatan rumah sakit (Depkes, 2013). Menurut Departemen Kesehatan RI, pada tahun 2013 angka kejadian *phlebitis* di Indonesia sejumlah 50,11 % untuk Rumah Sakit Pemerintah . Sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta sebesar 32,70 %, hal ini masing sangat tinggi dibandingan standar kejadian *phlebitis* yaitu dari total pasien yang dirawat hanya 1,5% yang mengalami *phlebitis* (Depkes, 2013).

Berdasarkan data yang didapatkan melalui Tim *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)* RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto, Selama tahun 2017 terdapat 1.138 kejadian *phlebitis* dimana pada triwulan pertama terjadi 431 insiden *phlebitis* dan ditemukan 256 kejadian *phlebitis* pada triwulan kedua. Memasuki periode triwulan ke 3 angka kejadian *phlebitis* didapatkan sebanyak 249 insiden, sedangkan pada triwulan keempat tahun 2017 terdapat 202 kasus *phlebitis* yang dilaporkan oleh tim *IPCN*. Data data diatas menunjukkan angka kejadian *phlebitis* yang terjadi di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto masih sangat tinggi.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala ruangan, jenis cairan yang meningkatkan resiko *phlebitis* adalah cairan infus dengan jenis kristaloid, khusunya pada pemberian cairan dengan tingkat osmolaritas yang tinggi (Hipertonik). Tingginya angka kejadian *phlebitis* dapat disebabkan oleh beberapa faktor yakni diantaranya adalah faktor kimia dan mekanis. *Phlebitis* kimia disebabkan oleh cairan atau obat-obatan yang digunakan melalui kanula. Faktor

utama terjadinya *phlebitis* kimia adalah pH dan osmolaritas (tingkat konsentrasi cairan/obat). pH darah normal terletak antara 7,35 – 7,45 dan cenderung basa. pH cairan yang diperlukan dalam pemberian terapi adalah 7 yang berarti adalah netral. Jadi apabila obat atau cairan infus yang mempunyai kadar diluar dari rentang nilai di atas sangat berpotensi merusak tunica intima dari pembuluh darah yang meningkatkan resiko terjadiya *phlebitis* (Beverly, 2017).

Selain faktor jenis cairan *phlebitis* juga bisa disebabkan faktor mekanis karena iritasi pembuluh darah, yang bisa datang dari ukuran kateter yang tidak sesuai yakni kateter yang terlalu besar untuk pembuluh darah yang kecil, gerakan kateter, trauma saat insersi, atau faktor bahan dan tingkat kekakuan kateter. (Lisa Gorski, 2016). Faktor-faktor tersebut didukung oleh penelitian Neneng Fitria Ningsih pada tahun 2014 dengan judul hubungan terapi cairan intravena terhadap kejadian *phlebitis* di irna bedah RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan. Mendapatkan hasil sebagian besar responden yang mendapatkan terapi cairan intravena berjenis hipertonis mengalami kejadian *phlebitis*.

Kejadian *phlebitis* dapat berdampak bagi pasien menimbulkan dampak yang nyata yaitu ketidaknyamanan pasien, pergantian kateter baru, menambah lama perawatan, dan akan menambah biaya perawatan di rumah sakit. Bagi mutu pelayanan rumah sakit akan menyebabkan izin operasional sebuah rumah sakit dicabut dikarenakan tingginya angka kejadian infeksi *phlebitis*, beban kerja atau tugas bertambah bagi tenaga kesehatan, dapat menimbulkan terjadinya tuntutan (malpraktek), menurunkan citra dan kualitas pelayanan rumah sakit (Darmadi, 2008). Selain dampak kerugian yang terurai diatas, bahaya serius *phlebitis* adalah

komplikasi lebih lanjut yang timbul akibat terbentuknya trombus yang selanjutnya menjadi *trombophlebitis*. *Trombophlebitis* adalah peradangan dinding vena dan biasanya disertai pembentukan bekuan darah. Bekuan darah ini bersifat jinak namun jika terlepas kemudian mengalir dalam darah dan masuk ke jantung maka dapat menimbulkan gumpalan darah yang bisa menjadi penyebab tersumbatnya atrioventikular jantung dan secara mendadak dapat menimbulkan kematian (Smeltzer, 2013).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh jenis cairan infus di RSUD Dr. M. M. Dunda Limboto"

1.2.Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Tingginya angka kejadian *phlebitis* di negara maju dengan prevalensi 8% per tahun, dan 10% di negara Asia Tenggara.
2. Masih tingginya angka kejadian *phlebitis* di Indonesia dengan prevalensi 50,11 % untuk Rumah Sakit Pemerintah sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta sebesar 32,70 %,
3. Masih tingginya angka kejadian *phlebitis* di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto yakni sebanyak 1.138 angka kejadian *phlebitis* melalui laporan yang diterima oleh tim IPCN rumah sakit. dimana pada triwulan pertama terjadi 431 insiden *phlebitis* dan ditemukan 256 kejadian *phlebitis* pada triwulan kedua. Memasuki periode triwulan ke 3 angka kejadian *phlebitis* didapatkan sebanyak 249

insiden, sedangkan pada triwulan keempat tahun 2017 terdapat 202 kasus *phlebitis*.

4. Tingginya resiko terjadinya *phlebitis* dapat disebabkan jenis cairan dengan tonisitas tinggi yang merupakan hipertonik.

1.3.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diambil rumusan masalah yakni "Apakah terdapat perbedaan antara skala *phlebitis* pada pemasangan infus dengan menggunakan jenis cairan hipertonik dan cairan isotonik di RSUD Dr. M. M. Dunda Limboto?"

1.4.Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan antara skala *phlebitis* pada pemasangan infus dengan menggunakan jenis cairan hipertonik dan cairan isotonik di RSUD Dr. M. M. Dunda Limboto.

1.4.2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui skala *phlebitis* pada pemasangan infus dengan menggunakan jenis cairan hipertonik di RSUD Dr. M. M. Dunda Limboto.
b. Untuk mengetahui skala *phlebitis* pada pemasangan infus dengan menggunakan jenis cairan isotonik di RSUD Dr. M. M. Dunda Limboto.
c. Untuk menganalisis perbedaan antara skala *phlebitis* pada pemasangan infus dengan menggunakan jenis cairan hipertonik dan cairan isotonik di RSUD Dr. M. M. Dunda Limboto.

1.5.Manfaat Penelitian

1.5.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis khususnya tambahan ilmu bagi dunia kesehatan khususnya pada upaya menurunkan angka kejadian *phlebitis* serta mencegahnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi
   1) Menambah referensi baru tentang pengaruh jenis cairan infus di RSUD Dr. M. M. Dunda Limboto.
   2) Dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya tentang pengaruh jenis cairan infus di RSUD Dr. M. M. Dunda Limboto.
2. Bagi Pelayanan Kesehatan
   1) Dapat menambah referensi pelayanan kesehatan tentang pengaruh jenis cairan infus di RSUD Dr. M. M. Dunda Limboto.
   2) Dapat memberikan referensi dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya di bidang keperawatan dalam menurunkan serta mencegah kejadian *phlebitis*.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Dapat menjadi bahan referensi untuk meneliti lebih lanjut tentang pengaruh jenis cairan infus terhadap kejadian plebitis di RSUD Dr. M. M. Dunda Limboto.