BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian penting dari sistem kesehatan. Rumah sakit menyediakan pelayanan kuratif komplek, pelayanan gawat darurat, pusat alih pengetahuan dan teknologi dan berfungsi sebagai pusat rujukan. Rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan untuk meningkatkan kepuasan pemakai jasa.Salah satu faktor yang berpengaruh dalam mutu pelayananyaitu keselamatan klien di rumah sakit (Nurachmah, 2013).

Keselamatan klien di rumah sakit adalah suatu upaya yang mendorong rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi. Tujuan ditetapkannya indikator mutu keperawatan yaitu sebagai standar dalam memberikan pelayanan keperawatan dan sebagai pedoman untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan yang dilakukan.Sehubungan dengan mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat maka hal ini tidak terlepas dari dari infeksi yang didapatkan klien dari rumah sakit (Pohan, 2013).

Infeksi masih merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Suatu penelitian yang dilakukan WHO menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik menunjukkan adanya infeksi Hospital Acquired Infection (HAIs) dan untuk Asia

Tenggara sebanyak 10,0% dimana sebagian besar infeksi yang banyak terjadi di rumah sakit yaitu flebitis (Rimba, 2016).

Menurut data Depkes RI tahun 2013 menyatakan bahwa angka kejadian flebitis di Indonesia sebesar 50,11% untuk rumah sakit pemerintah sedangkan untuk rumah sakit swasta sebesar 32,70%. Agar penyelenggaraan pelayanan keperawatan dapat mencapai tujuan, diperlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan klien, langkah kegiatan tersebut yaitu standar operasional prosedur (SOP). Jenis kegiatan yang menggunakan SOP di rumah sakit yaitu teknik pemasangan dan perawatan infus.

Menurut Rosyidi (2013), Pemasangan infus atau terapi intravena adalah proses memasukkan jarum *abocath* ke dalam pembuluh darah vena yang kemudian disambungkan dengan selang infus dan dialirkan cairan infus. Tindakan ini dilakukan pada klien yang memerlukan cairan melalui intravena (infus). Pemasangan infus dengan jangka waktu yang lama akan menyebabkan terjadinya komplikasi, dan salah satu komplikasi yang sering terjadi adalah flebitis.

Flebitis didefenisikan sebagai inflamasi vena yang disebabkan oleh iritasi kimia maupun mekanik. Hal ini dikarakteristikkan dengan adanya daerah yang memerah dan hangat disekitar daerah penusukan atau sepanjang vena, nyeri atau

rasa lunak didaerah penusukan atau sepanjang vena, dan pembengkakan (Brunner & Suddarth, 2013).

Faktor-faktor penyebab terjadinya flebitis adalah faktor kimia seperti jenis cairan obat yang digunakan, dan bahan kateter. faktor mekanik yaitu terjadi ketika vena trauma oleh kontak fisik, trauma fisik tersebut bisa ditimbulkan oleh ukuran kateter dan lokasi penusukan yang tidak sesuai. Menurut Syaifuddin (2012), Tempat atau lokasi penusukan yang memungkinkan adalah permukaan dorsal tangan (vena supervisial dorsalis, vena basilika, vena sefalika), lengan bagian dalam (vena basalika, vena sefalika, vena kubital median, vena median lengan bawah, vena radialis), dan permukaan dorsal (vena safena magna, ramusdorsalis). Sedangkan untuk faktor bakterial biasanya berhubungan dengan adanya kolonisasi bakteri. Salah satu upaya untuk menekan kejadian flebitis adalah dengan melakukan manajemen perawatan terapi intravena seuai dengan standar operasional prosedur yang sudah di tetapkan.

Dari hasil observasi awal di RSUD Dr M.M Dunda Limboto peneliti menemukan beberapa klien yang mengalami flebitis ditandai dengan adanya bengkak dan nyeri di daerah penusukan. Menurut teori, flebitis ditandai dengan adanya nyeri yang terlokalisasi disertai dengan pembengkakan (Septiari, 2012). Hal tersebut didukung oleh data yang didapatkan melalui rekam medik HAIs tahun 2017 RSUD Dr M.M Dunda Limboto bahwa data klien yang terpasang

infus dalam 1 tahun terakhir berjumlah 51.060 dengan kejadian flebitis sebanyak 6,9 %.

Dari hasil observasi juga peneliti melihat lokasi pemasangan infus yang dipilih oleh perawat lebih banyak pada daerah vena metakarpal. Dalam penelitian sebelumnya oleh Lestari (2016), ukuran vena sefalika lebih dipilih karena ukuran vena yang besar dan lurus dibandingkan dengan vena metakarpal yang memiliki ukuran vena yang kecil dan tidak lurus sehingga lebih beresiko terjadi flebitis. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada salah satu perawat, mereka mengatakan bahwa untuk pemasangan infus menurut mereka tidak harus berada di dekat ataupun jarak persendian, mereka mengatakan bahwa ketika melihat vena yang nampak maka itulah lokasi yang akan menjadi lokasi penusukan infus.

Berdasarkan masalah diatas, maka peneliti tertarik ingin meneliti "Pengaruh Lokasi Penusukan infus Terhadap Derajat Flebitis Di RSUD Dr M.M Dunda Limboto"

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Kejadian flebitis di Indonesia sebesar 50,11% untuk rumah sakit pemerintah sedangkan untuk rumah sakit swasta sebesar 32,70%. Dari data ini flebitis menempati peringkat pertama dibanding dengan infeksi lainnya

1.2.2 Data rekam medik HAIs tahun 2017 RSUD Dr M.M Dunda Limboto bahwa data klien yang terpasang infus dalam 1 tahun terakhir berjumlah 51.060 dengan kejadian flebitis sebanyak 6,9 %.

1.2.3 Dari hasil observasi dan wawancara bahwa lokasi pemasangan infus sebagian besar dilakukan pada daerah vena metakarpal.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh lokasi penusukan infus terhadap skor derajat flebitis ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh lokasi penusukan infus terhadap derajat flebitis

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui lokasi penusukan vena metakarpal terhadap derajat flebitis di RSUD Dr M.M Dunda Lomboto
2. Untuk mengetahui lokasi penusukan vena sefalika terhadap derajat flebitis di RSUD Dr M.M Dunda Lomboto
3. Mengukur perbedaan lokasi penusukan infus terhadap skor derajat flebitis di RSUD Dr M.M Dunda Lomboto

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara umum hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah dan memperkaya wawasan serta ilmu pengetahuan khususnya bidang ilmu keperawatan dalam menurunkan angka kejadian flebitis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi instansi rumah sakit

   Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan kepada pihak rumah sakit untuk mengembangkan program penurunan angka kejadian flebitis.

2. Bagi peneliti

   Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dalam aplikasi keilmuan dibidang manajemen administrasi rumah sakit.

3. Bagi penelitian selanjutnya

   Bagi penelitian selanjutnya, secara ilmiah hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi.