

Original Article*)

Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan SPO Pemasangan Infus Dengan Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta

(The Relationship between Nurse Compliance in Carrying out SOP for Infusion Installation and the Incident of Phlebitis in the Teratai Inpatient Room, Fatmawati Hospital, Jakarta)

Suryadi

¹Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia

Email correspondent: goesoer@gmail.com

Abstract

Introduction: Phlebitis is a vein infection that can occur due to chemical or mechanical irritation which manifests as marked redness, soreness and pain as well as swelling at the puncture site. The client appeared to indicate signs and symptoms of a new infection 72 hours after being admitted to the hospital. At the beginning of the client's admission there were no signs and symptoms of previous infection. If the problem of nosocomial infections is less than or equal to 1,5% the hospital can be said to have met the minimum service standards. The quality of hospital services can be influenced by the knowledge of nurses. The aim of this study was to determine the relationship between nurses' compliance in implementing SOP for infusion installation and the incidence of phlebitis in the Teratai inpatient ward, Fatmawati Hospital, Jakarta.

Methods: This research uses Descriptive-Correlational with Cross-sectional. The population in this study were 135 executive nurses in class 2 and class 3 inpatient rooms at Fatmawati Hospital. The sampling technique used was accidental sampling. So, the sample in this study amounted to 88 respondents. The data collection technique used in this research is by using a questionnaire. This research uses the *chi-square* test.

Results: Based on the research results it shows that respondents aged < 30 years have a higher percentage namely 54,4% or 48 respondents. Female gender is the majority with 74 respondents or a percentage of 84,1%. The respondent's education is a nurse with a total of 51 (58,0%) respondents. Based on the research results it shows that the majority of respondents, namely 76 (86,4%) comply with the SOP for infusion installation. Based on the research results, it shows that 57 respondents (64,8%). Based on the research results it shows that the results of statistical tests using *chi-square* obtained a *p-value* of 0,036 which is smaller than alpha (0,05).

Discussion: Based on the research results it shows that respondents aged < 30 years have a higher percentage. Female gender is the majority with 74 respondents. Based on the research results it shows that the majority of respondents' education is nurses. Based on the research results it shows that the majority of respondents comply with the SOP for infusion installation. Based on the research results it showed that he did not experience phlebitis. There is a significant relationship between nurse compliance and the incidence of phlebitis.

Keywords: nurse compliance, sop, infusion, phlebitis

Artikel

Disubmit (Received) : 28 December 2023

Diterima (Accepted) : 07 November 2024

Diterbitkan (Published) : 08 November 2024

Copyright: © 2024 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Pemberian obat-obatan melalui intravena juga sering dikenal dengan pemasangan infus yaitu sebuah tindakan yang sangat efisien sebagai salah satu cara mensuplai cairan, elektrolit, nutrisi serta obat lewat pembuluh darah.¹ Prosedur/tindakan ini dapat menimbulkan terjadinya peradangan/infeksi pada area pemasangan infus atau yang sering dikenal dengan istilah flebitis. Peradangan/infeksi dapat menjadi komplikasi utama dari tindakan pemberian obat melalui intravena ini umumnya masalah yang berhubungan dengan intravena terletak pada tempat penusukan vena meliputi komplikasi sistemik atau lokal dan flebitis. Flebitis yaitu infeksi yang didapat atau terjadi selama pasien dirawat di Rumah Sakit.² Flebitis ialah infeksi pembuluh darah vena yang bisa terjadi akibat iritasi kimiawi ataupun mekanis yang bermanifestasi dengan ditandai kemerahan, rasa perih dan nyeri juga bengkak di lokasi tusukan. Klien tampak mengindikasikan adanya tanda dan gejala infeksi baru 72 jam pasca masuk rawat inap pada awal klien masuk tidak ada tanda dan gejala infeksi sebelumnya. Apabila permasalahan infeksi nosokomial kurang dari ataupun sama dengan 1,5%, Rumah Sakit dapat dikatakan telah memenuhi standar pelayanan minimum.³

Infeksi silang yang berasal dari Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan dikenal dengan infeksi nosokomial atau Healthcare Associated Infection/HAIs.⁴ Flebitis adalah Infeksi nosokomial (HAIs) yang sering terjadi di Rumah Sakit. Kasus flebitis menempati urutan keempat sebelumnya ada Infeksi Saluran Kemih (ISK), Infeksi Luka Operasi (ILO) dan Pneumonia. Laporan HAIs tahun 2009-2012 yaitu, flebitis menjadi salah satu pemicu naiknya angka kesakitan (*morbidity*) serta angka kematian (*mortality*) di Rumah Sakit sehingga akan memunculkan masalah kesehatan di negara berkembang dan di negara maju.⁵ Flebitis adalah komplikasi terapi cairan intra vena yang paling sering terjadi lebih dari 90% pasien menerima perawatan intra vena melalui bermacam macam sediaan alat suntik intra.⁶ Pemasangan intra vena lebih dari 3 hari berturut turut potensial menyebabkan terjadinya flebitis. Flebitis mengakibatkan *thrombus* kemudian menjadi *tromboflebitis*. Apabila *thrombus* lepas lalu sampai ke aliran darah menuju jantung menyebabkan adanya penyumbatan di atrioventrikuler secara tiba tiba sehingga dapat menyebabkan kematian. Inilah landasan mengapa flebitis jadi salah satu kasus yang menarik dan penting untuk dikaji.⁷

Infusion Nursing Standards of Practices merekomendasikan untuk tingkatan flebitis yang perlu dicatat yaitu tingkat 2 ataupun lebih tinggi. *Infusion Nurses Society* (INS) merekomendasikan tingkat kasus flebitis kurang dari 5%; apabila melebihi 5% informasi data wajib ditelaah kembali terhadap derajat flebitis serta kemungkinan penyebabnya untuk mengembangkan rencana meningkatkan kinerja perawat.³ Kasus flebitis di sebuah Rumah Sakit sebagai cermin mutu pelayanan Rumah Sakit. Insiden flebitis masih menjadi permasalahan di dunia. Prevalensi kasus flebitis di Negara Eropa 7,7%; Pasifik Barat 9%; Mediterania Timur 11,8%; Asia Tenggara 10%. Setelah itu di negara negara yang sedang berkembang seperti Iran sebanyak 14,20% kasus flebitis di Malaysia 12,70%; Filipina 10,10%; Taiwan 13,8% dan Nigeria 17,5%.⁸

Angka terjadinya kasus flebitis di Indonesia berdasarkan data Kemenkes RI menempati urutan paling atas dibanding infeksi yang lain dengan kasus flebitis di Rumah Sakit pemerintah sebanyak 50,11% di Rumah Sakit swasta 32,70%.⁹ Menurut survey pendahuluan yang dilakukan oleh Idawati dan Mirdahni di RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie permasalahan flebitis alami peningkatan dalam 3 tahun terakhir yakni pada tahun 2018 sebanyak 3,923 kejadian tahun 2019 sebanyak 1,780 kejadian dan tahun 2020 bulan Januari hingga Agustus tercatat sebanyak 9,646 kejadian. Laporan Sensus RSU dr. Zubir Mahmud melaporkan rata-rata kejadian flebitis pada tahun 2018 di seluruh ruangan yaitu 36,31% dengan jumlah paling tinggi 115 kejadian di bagian penyakit dalam. Banyak hal yang mempengaruhi munculnya kejadian flebitis di Rumah Sakit. Hal tersebut diantaranya tingkat usia, jenis kelamin, status gizi, penyakit penyerta, nomer/ukuran IV line lama pemasangan infus, kepekatan cairan, area penusukan infus, cara pemasangan yang salah tipe/jenis kateter yang digunakan, kecepatan aliran dan balutan.³

Banyaknya aspek yang mempengaruhi terjadinya flebitis sehingga dipandang perlu dilakukan preventif guna meminimalkan terjadi komplikasi pada pasien. Konsekuensi komplikasi flebitis yaitu

bertambahnya jumlah hari rawat di Rumah Sakit menambah waktu perawatan menambah tanggung jawab perawat juga mengakibatkan. Pasien terpapar permasalahan kesehatan lainnya disamping itu mengakibatkan mengurangi kualitas pelayanan Rumah Sakit yang sesuai dengan standard kualitas pelayanan. Mutu pelayanan Rumah Sakit dipengaruhi oleh pengetahuan perawat. Pengetahuan perawat dan pengenalan dini tentang faktor risiko flebitis dapat mengurangi terjadinya komplikasi. Meskipun pengetahuan secara keseluruhan baik namun masih ada saja perawat yang tidak memahami faktor apa saja yang dapat mempengaruhi terjadinya flebitis.¹⁰ Riset yang dilakukan oleh Ying, Yusuf dan Keng melaporkan sebanyak 56,8% perawat mampu memahami dengan baik tentang faktor risiko flebitis pada pasien seperti ukuran dan posisi kanula yang tidak pas farmakologis dan osmolaritas kecepatan laju aliran keberadaan penyakit terkait pasien dan durasi waktu pemasangan intra vena. Namun 50% perawat tidak menyadari bahwa mengganti kanula lebih sering dan menggunakan kanula 16 G setiap 72-96 jam (3-4 hari) akan meningkatkan risiko flebitis.¹¹

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti Kusumawati, Beti, Rahmawati Maulidia dan Risna Yekti Mumpuni. "Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemasangan Infus Dengan Tanda-Tanda Phlebitis." *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)* 6.1 (2022): 9-15. Berpendapat tanda-tanda flebitis lebih banyak ditemui pada hari perawatan ketiga karena berbagai penyebab. Berdasarkan pengalaman peneliti ditinjau dari faktor mekanis flebitis bisa saja muncul akibat pergerakan pasien. Aktivitas seperti makan, pergi ke toilet pergantian baju beribadah (sholat) dan sebagainya melibatkan peran ekstremitas pasien yang terpasang infus. Akumulasi gerakan-gerakan tersebut memungkinkan munculnya jejas-jejas yang secara tidak sengaja memunculkan kerusakan titik insersi. Selain faktor tersebut peneliti berpendapat agen biologis mikroba muncul setelah insersi intravena. Semakin lama agen mikroba akan semakin banyak dan berkoloni hingga puncaknya pada hari ketiga terjadi flebitis. Hal ini akan diperparah jika tidak dilakukan perawat secara adekuat pada area insersi.¹²

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara kepatuhan SPO pemasangan infus dengan tanda-tanda flebitis di ruang 19 RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Hasil uji statistik Spearman Rho didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,013$ dan nilai $r\text{ value} = -0,370$ atau bernilai negatif yang artinya kepatuhan pemasangan infus berbanding terbalik dengan tanda-tanda kejadian flebitis dengan demikian dapat diartikan bahwa kepatuhan SPO pemasangan infus semakin ditingkatkan maka tanda-tanda flebitis akan semakin menurun/tidak ditemukan. Penelitian Ridhani *et al* (2017) didapatkan hubungan antara ketepatan perawat IGD dalam pemasangan infus sesuai SPO dengan flebitis.¹³ Mayoritas responden yang dilakukan pemasangan infus sesuai SPO tidak menunjukkan tanda-tanda flebitis sedangkan responden yang dilakukan pemasangan kurang sesuai dengan SPO mengalami tanda flebitis ringan. Adanya hubungan antara kepatuhan pemasangan infus terhadap tanda-tanda flebitis dalam penelitian ini diduga juga diperkuat adanya faktor karakteristik responden yakni faktor usia responden. Peneliti berpendapat responden yang mengalami tanda flebitis ringan mayoritas adalah lansia awal dan lansia akhir. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridhani *et al* bahwa usia memiliki pengaruh terhadap terjadinya flebitis berkaitan dengan elastisitas pembuluh darah akibat faktor degeneratif.¹³ Meski demikian ada juga penelitian yang tidak sejalan seperti yang dilakukan Pradini bahwa variabel umur pasien tidak berpengaruh dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap.¹⁴ Hasil penelitian Rizky menyebutkan bahwa penyebab flebitis yang sering terjadi pada pasien sering dipengaruhi oleh adanya faktor karakteristik pasien yaitu faktor usia serta adanya komorbid (seperti diabetes, hipertensi, kanker dan gagal ginjal).¹⁵

Hasil tabulasi silang juga menunjukkan meskipun pasien dilakukan pemasangan infus sesuai SPO masih ditemukan sejumlah 4 responden (9,1%) yang mengalami tanda flebitis ringan. Selain itu, ada juga responden yang dilakukan pemasangan infus tidak sesuai SPO tidak mengalami flebitis yakni sejumlah 3 responden (6,8%). Peneliti berpendapat adanya hasil penelitian yang tidak sesuai dengan hipotesis dimungkinkan karena faktor lain. Peneliti menduga selain faktor ketepatan SPO pemasangan infus perawatan rutin area insersi oleh perawat di ruang rawat inap sangat penting untuk mengurangi terjadinya flebitis. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang rawat lantai 5 Utara Irna

Teratai RSUP Fatmawati dari 8 pemasangan infus peneliti melihat ada 5 perawat yang tidak melakukan teknik aseptik dan ada yang tidak menggunakan handscone saat memasang infus. Selain itu, peneliti juga menemukan ada 7 pasien yang mengalami phlebitis dan ada dua diantaranya harus dikonsulkan ke dokter bedah karena terjadi infeksi pada daerah infus dan ditemukan di daerah pemasangan tidak ada tanggal pemasangan infus sehingga tidak ada catatan berapa lama harus diganti yang mana hal tersebut tidak sesuai dengan SPO pemasangan infus. Tujuan penelitian ini untuk hubungan antara kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus dengan kejadian phlebitis diruang rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta.

Metode

Penelitian ini menggunakan Deskriptif-Corelasional dengan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana pada ruang rawat inap kelas 2 dan kelas 3 RSUP Fatmawati sebanyak 135 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan cara accidental sampling. Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 88 responden. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap teratai RSUP Fatmawati pada tanggal 06 September 2023 sampai 13 September 2023. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner atau angket. Penelitian ini menggunakan uji *chi-square*.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Kepatuhan Perawat Dan Kejadian Phlebitis (N = 88)

Variabel	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Usia				
<30 Tahun	48	54,5	54,5	54,5
>30 Tahun	40	45,5	45,5	100,0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	14	15,9	15,9	15,9
Perempuan	74	84,1	84,1	100,0
Pendidikan				
NERS	51	58,0	58,0	58,0
D3	37	42,0	42,0	100,0
Kepatuhan Perawat				
Tidak Patuh	12	13,6	13,6	13,6
Patuh	76	86,4	86,4	100,0
Kejadian Phlebitis				
Tidak Phlebitis	57	64,8	64,8	64,8
Phlebitis	31	35,2	35,2	100,0

Sumber: Olahdata SPSS

Tabel 2. Tabulasi Silang Antara Kepatuhan Dan Kejadian Angka Phlebitis (N = 88)

Kepatuhan Perawat	Kejadian Phlebitis				Total		OR	P-Value
	Tidak Plebitis		Phlebitis		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak Patuh	9	75,0	3	25,0	12	100,0	1,750 0,4-7,0	0,036
Patuh	48	63,2	28	36,8	76	100,0		
Total	57	64,8	31	35,2	88	100,0		

Sumber: Olahdata SPSS

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan presentase usia < 30 tahun sebanyak 54,4% dan usia > 30 tahun sebanyak 45,5%. Menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin mayoritas yang berjenis kelamin

perempuan lebih banyak dengan presentase jenis kelamin laki-laki 15,9% dan jenis kelamin perempuan 84,1%. Menunjukkan bahwa variable Pendidikan memiliki mayoritas berpendidikan Ners dapat dilihat dari presentase Ners sebanyak 58,0% dan D3 sebanyak 42,0%. Menunjukkan bahwa mayoritas perawat patuh dengan presentase 86,4% dan perawat yang tidak patuh 13,6%. Menunjukkan bahwa mayoritas tidak adanya kejadian flebitis dengan presentase 64,8% dan adanya kejadian flebitis sebanyak 35,2%.

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis hubungan antara kepatuhan perawat dengan kejadian flebitis diperoleh bahwa ada sebanyak 3 (25%) ketidak patuhan perawat menyebabkan kejadian flebitis sedangkan diantara kepatuhan perawat terdapat 48 (63%) tidak terjadi flebitis. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,036$ maka disimpulkan ada perbedaan kepatuhan perawat dengan kejadian flebitis (adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat terhadap kejadian flebitis). Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 1,750$ artinya kepatuhan perawat mempunyai peluang 1,75 kali kejadian flebitis.

Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden yaitu < 30 tahun dengan presentase sebanyak 54,5% dan usia >30 tahun dengan presentase 45,5% tidak terlalu signifikan presentase yang tergambar. Rentang usia yang di maksud adalah usia 20-59 tahun. Usia produktif merupakan usia kerja yang bisa menghasilkan barang dan jasa. Pada rentang usia 15-64 tahun tersebut banyak orang yang menyelesaikan pendidikan formalnya, mencari, membangun karier membangun sebuah keluarga aktif terlibat didalam pembangunan komunitas dan sebagainya. Pada usia tersebut dapat diartikan merupakan usia dengan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan efektif dan efisien. Usia tersebut juga masih tergolong usia pekerja awal yang dimana menurut Kementerian Kesehatan usia tersebut juga dapat digolongkan sebagai usia dewasa awal dimana pada usia tersebut seseorang sudah berkembang secara mandiri untuk mencari jati diri yang akan menentukan masa depannya.

Usia di posisi ini diharapkan sudah dewasa mampu mengorganisasi diri sendiri. Usia yang masih dalam masa produktif biasanya mempunyai tingkat produktivitas lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga kerja yang sudah berusia tua sehingga fisik yang dimiliki menjadi lemah dan terbatas. Usia bagi tenaga kerja berada diantara 20 hingga 40 tahun. Di usia ini dianggap sangat produktif bagi tenaga kerja karena apabila usia dibawah 20 tahun rata-rata individu masih belum memiliki kematangan skill yang cukup selain itu juga masih dalam proses pendidikan. Sedangkan pada usia diatas 40 tahun mulai terjadi penurunan kemampuan fisik bagi individu.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan dengan presentase sebanyak 84,1% sedangkan jenis kelamin laki-laki menjadi minoritas sebanyak 15,9%. Hasil ini nampaknya sejalan dengan pendapat Tomey bahwa sikap wanita menunjukan lebih bervariasi dari pada laki-laki wanita lebih menekankan kondisi pekerjaan, jam dan kemudahan pekerjaan, supervisi dan aspek sosial dari pekerjaan dimana laki-laki lebih menekankan pada upah, kesempatan lebih maju, kebijakan dan manajemen perusahaan dan ketertarikan pada tugas. Dari hasil uji statistik untuk variabel jenis kelamin diperoleh $p\text{-value} = 0,441$ ($p\text{-value} > 0,05$) berarti tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata jenis kelamin dengan pemenuhan hak-hak pasien antara perawat pelaksana perempuan dan laki-laki. Walaupun hasil penelitian menunjukan bahwa perawat perempuan lebih baik dalam pemenuhan hak-hak pasien namun hasil penelitian ini tidak begitu sejalan dengan pendapat Robbins bahwa sebenarnya tidak ada perbedaan berarti dalam produktivitas pekerjaan atau dalam hal ini pemenuhan hak-hak pasien antara pria dan wanita. Robbins juga mengungkapkan hasil penelitian Quin (1974) bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara produktivitas kerja antara laki-laki dan perempuan.¹⁶

Jenis kelamin merupakan karakteristik perawat yang didasarkan atas perbedaan laki-laki dan perempuan. Robbin menyatakan tidak ada perbedaan yang konsisten antara perempuan dan laki-laki dalam kemampuan pemecahan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, kemampuan sosial dan kemampuan belajar.¹⁶ Penelitian Ratnasih dan Ilyas terhadap perawat, menunjukkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja perawat. Beberapa jenis pekerjaan sering dipandang memiliki kesesuaian dengan karakteristik jenis kelamin namun perlu dipahami bahwa profesi keperawatan dalam bekerjanya didasarkan profesionalitas sehingga bukan berdasarkan jenis kelamin tertentu. Penelitian lain menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kinerja perawat pelaksana.¹⁷

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah Ners dengan presentase sebanyak 58,0% sedangkan Pendidikan D3 memiliki presentase 42,0%. Gibson menyatakan bahwa pendidikan merupakan gambaran kemampuan dan keterampilan individu dan merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja.¹⁸ Perawat berpendidikan tinggi memiliki kemampuan kerja lebih baik. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kinerja perawat. Penelitian Panjaitan terhadap perawat yang bekerja di Rumah Sakit menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan perawat dengan kinerja perawat.¹⁷ Hasil penelitian ini mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman Patient safety.

Hal ini mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat meningkatkan pengetahuan perawat untuk dapat menerapkan pedoman pasien safety sehingga dapat menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD). Penerapan universal precaution menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan universal precaution. Faktor kontribusi yang turut mempengaruhi terjadinya kejadian tidak diharapkan (KTD) adalah pengetahuan. Pengetahuan adalah bagian dari proses kognitif seseorang yang dapat ditingkatkan melalui tingkat pendidikan. Hal ini diperkuat yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara pendidikan keperawatan dengan kebutuhan pasien.¹⁹

Kepatuhan Perawat

Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) pada pemasangan infus yang patuh sebanyak 28 responden (86,4%). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah kemampuan. Didukung dengan penelitian Ardianto, Kadir dan Ratna menunjukkan hasil penelitian ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur pemasangan infus. Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemasangan infus dan kejadian phlebitis di Kudus kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus tergantung dari perilaku perawat itu sendiri.²⁰ Menurut susanti faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan meliputi pengetahuan, sikap perasaan, kemampuan, motivasi, karakteristik organisasi, karakteristik kelompok, karakteristik pekerjaan dan karakteristik lingkungan.²¹

Didukung dengan penelitian Jati menunjukkan hasil bahwa semakin tinggi motivasi perawat maka semakin tinggi pula kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO. Selain itu, terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan dengan faktor motivasi. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 13,6% responden yang tidak patuh melaksanakan pemasangan infus dengan standar operasional prosedur.²² Dari hasil observasi saat melaksanakan pemasangan infus ternyata ada beberapa kriteria tidak dilaksanakan yang sesuai dengan SPO. Perawat yang tidak patuh tidak melakukan tindakan memasang pernak dan pengalas dibawah area yang mau dipasang infus serta membersihkan tangan setelah menyiapkan alat dan sebelum memakai sarung tangan.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzia dan Risna yang menyatakan bahwa perawat yang melakukan pemasangan infus tidak semuanya sesuai dengan SPO sebagian perawat tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan.²³ Dalam tindakan pemasangan infus prinsip hubungan sosial, resiprositas (hubungan timbal balik) dan validasi sosial juga tidak kalah penting dan berpengaruh terhadap sebuah kepatuhan. Dalam hal ini erat kaitannya dengan dukungan rekan kerja maupun atasan. Aspek yang dinilai pada dukungan rekan kerja meliputi komunikasi dan kesediaan rekan kerja serta atasan dalam membantu pelaksanaan pemasangan infus. Seseorang cenderung berperilaku sama dengan rekan kerjanya dalam lingkungan sosialnya.

Kejadian Plebitis

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 64,8% responden tidak mengalami flebitis sedangkan 35,2% responden mengalami flebitis. Flebitis merupakan salah satu infeksi nosokomial oleh mikroorganisme yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di Rumah Sakit di ikuti dengan manifestasi klinis yang muncul sekurang-kurangnya 3 x 24 jam. Ada 2 faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya flebitis yang pertama adalah faktor internal meliputi umur, jenis kelamin dan faktor penyakit. Dan faktor eksternal meliputi jenis cairan infus dan letak penusukan kanula. Selain jenis cairan dan tempat penusukan, usia dan penyakit penyerta juga dapat mempengaruhi terjadinya flebitis. Data dari penelitian menunjukkan terdapat 10 responden (16,4%) yang berusia lebih dari 50 tahun yaitu tergolong kategori lansia dan terdapat 5 responden (8,2%) dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus.

Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustini, Utomo dan Agrina mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden penelitian yang terjadi flebitis adalah usia lansia yaitu lebih dari 50 tahun sedangkan responden yang memiliki penyakit penyerta mengalami kejadian flebitis.²⁴ Seiring peningkatan usia akan terjadi perubahan vena, dimana usia > 50 tahun memiliki vena yang bersifat rapuh tidak elastis dan mudah hilang (kolap). Pada faktor penyakit penyerta pada pasien diabetes mellitus akan mengalami aterosklerosis yang mengakibatkan aliran darah ke perifer berkurang sehingga jika terdapat luka akan mudah terjadi infeksi.

Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan SPO Pemasangan Infus Dengan Kejadian Plebitis Di Ruang Rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan *chi-square* test diperoleh *p-value* sebesar 0,036 yang lebih kecil dari α (0,05) maka adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat terhadap kejadian flebitis hal ini sejalan dengan hasil penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* study yang dilakukan oleh Nurman tentang “Hubungan Tindakan Pemasangan Infus Oleh Perawat Dengan Kejadian Flebitis Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru,” yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tindakan pemasangan infus oleh perawat dengan kejadian flebitis yang dibuktikan dengan hasil uji *chi-square p-value* sebesar $0,008 < \alpha 0,05$.²⁵

Dari hasil penelitian mayoritas pelaksanaan pemasangan infus yang dilakukan sudah patuh dengan SPO pemasangan infus yaitu sebesar 48 (63%) dan terdapat 3 (25%) pemasangan infus yang tidak sesuai SPO. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian kuantitatif pre experimental dengan rancangan one group pre-test post-test design yang pernah dilakukan oleh Octaviani (2022) tentang “Pengaruh Kejadian Flebitis Dengan Pelaksanaan Pemasangan Infus Sesuai Dengan SPO Di Ruang Perawatan Penyakit Dalam Tahun 2022,” dari 20 sampel didapatkan hasil 14 kali pelaksanaan (70%) pemasangan infus sesuai SPO dilakukan dengan baik dan terdapat 6 kali pelaksanaan (30%) pemasangan infus sesuai SPO dilakukan dengan kurang baik.²⁶ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rusnawati yang menunjukkan mayoritas perawat benar dalam pelaksanaan pemasangan infus yaitu sebesar 76,9%.²⁷

Kemudian didapatkan juga kejadian perawat telah patuh melaksanakan SPO pemasangan infus tapi masih terjadi flebitis dalam penelitian juga ditemukan kejadian tidak flebitis walaupun dalam

pemasangan infus perawat tidak patuh dengan SPO pemasangan infus. Ketepatan perawat dalam menerapkan SPO merupakan tolak ukur keberhasilan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada masyarakat. Dan berdasarkan data yang didapatkan bahwa kepatuhan perawat dalam menjalankan SPO dengan tepat tidak akan menimbulkan flebitis.²⁸ Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan antara kepatuhan Perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus dengan kejadian flebitis diruang rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta maka dapat disimpulkan sebagai berikut. Ada hubungan antara kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus dengan kejadian flebitis diruang rawat Inap Teratai RSUP Fatmawati Jakarta. Diharapkan perawat tetap menjalankan SPO sesuai dengan prosedur pemasangan infus dan terus menjalankannya. Perawat juga diharapkan dapat mengupgrade ilmu tentang praktik keperawatan.

Makna Singkatan (Abbreviations)

WHO	: World Health Organization
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
ILO	: Infeksi Luka Operasi
INS	: Infusion Nurses Society
SPO	: Standar Prosedur Operasional

Persetujuan Etik

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik UIMA dengan nomor: 6210/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/IX/2023.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh SY sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Smeltzer Dan Bare. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth Edisi 8. Jakarta: EGC. EGC. Published Online: 2013.
2. Dessy Hermawan EJ Dan JN. Hubungan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) Cuci Tangan Terhadap Kejadian Phlebitis. Holistik J Kesehatan. Published Online: 2018.
3. Idawati I. Dan Mirdahni R. Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Terhadap Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie. Aceh. J Wacana Kesehatan. Published Online: 2021. DOI:10.52822/jwk.v5i2.147.
4. Adhiwijaya A., Sjattar EL. Dan Natsir R. Eksplorasi Kendala Tim PPI Dalam Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di RSUD Labuang Baji Makassar. J Ilmu Kesehatan Diagnosis. Published Online: 2017.
5. Defi D., Safitri R. Dan Fibriana AI. Kejadian Phlebitis Di Rumah Sakit Umum Daerah. Higea J Public Health Res Dev. Published Online: 2020.
6. Li XF., Liu W. Dan Qin Y. Nurses Perception of Risk Factors for Infusion Phlebitis: A Cross-Sectional Survey. Chinese Nurses Resources. Published online 2016. DOI:10.1016/j.cnre.2016.03.002.
7. Hermawan H., Brahmanto E. Dan Hamzah F. Pengantar Manajemen Hospitality: 2018.

8. World Health Organization. WHO Maternal mortality Fact Sheet. Who. Published Online: 2016.
9. Kemenkes. Kemenkes RI. Profile Kesehatan Indonesia 2017. J Ilmu Kesehatan. Published online 2018.
10. Imana GN., Irasanti SN. Dan Fitriyana S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai Phlebitis Dengan Angka Kejadian Phlebitis. Pros Pendidikan Dr. Published Online: 2019.
11. Ying CX, Yusuf A, Keng SL. Perceptions of Risk Factors for Phlebitis Among Malaysian Nurses. Br J Nurs. Published Online: 2020. DOI:10.12968/bjon.2020.29.2.S18.
12. Kusumawati B., Maulidia R. Dan Mumpuni RY. Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemasangan Infus Dengan Tanda-Tanda Phlebitis. JI-KES (Journal Ilmu Kesehatan). Published Online: 2022. DOI:10.33006/ji-kes.v6i1.307.
13. Ridhani N., Prastiwi S Dan Nurmaningsih T. Hubungan Kepatuhan Perawat IGD Dalam Melaksanakan SOP Pemasangan Infus Dengan Kejadian Infeksi Nosokomial (Phlebitis) Di RSUD Kotabaru Kalimantan Selatan. Nurse News (Meriden). Published Online: 2017.
14. Pradini. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Tugurejo Semarang. Fak Ilmu Keolahragaan UNNES Semarang. Published Online 2016.
15. Rizky W. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Yang Terpasang Kateter Intravena Di Ruang Bedah Rumah Sakit Ar. Bunda Prabumulih. J Ners Dan Kebidanan Indonesia. Published Online: 2016. DOI:10.21927/Jnki.2016.4(2).102-108.
16. Robbins S. Dan Judge. Perilaku Organisasi Edisi 16: 2013.
17. Panjaitan SKA. Proses Peningkatan Mutu Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit.
18. Gibson J.L Ivancevich John M. Dan DJH. Organisasi Perilaku Struktur Dan Proses. J Bus Management Science Vol 04 2016. Pages 60-67. Published Online: 2016.
19. Suganda T., Hariyati RTS., Handiyani H., Rahman LOA. Dan Afriani T. Hubungan Karakteristik Perawat Dan Safety Attitude Di Rumah Sakit Jakarta. J Kepemimp Dan Manajemen Keperawatan. Published Online: 2021. DOI:10.32584/jkkm.v4i2.1215.
20. Ardianto, Kadir A. Dan Ratna. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pencegahan Risiko Jatuh Di RSUD Haji Makassar. J Ilmu Kesehatan Diagnosis. Published Online: 2020.
21. Susanti R. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Menurunkan Risiko Cedera Akibat Jatuh Di Ruang Perawatan Dewasa RSUD DR. Moewardi. Surakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta.
22. Jati NPL. Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standard Prosedur Operasioinal Pencegahan Pasien Jatuh Berdasarkan Faktor Demografi Dan Motivasi. J Ilmu Kesehatan Media Husada. Published Online: 2018. DOI:10.33475/jikmh.v6i2.44.
23. Fauzia N. Dan Risna. Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Adherence in Implementing the Operational Standard of IV Line Installation Procedure. JRR. Published Online: 2020.
24. Agustini C., Utomo W. Dan Agrina. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus Di Ruang Medikal Chrysan Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru. J Online Mahasiswa Program Study Ilmu Keperawatan Universitas Riau. Published Online: 2013.
25. Nurman. Hubungan Tindakan Pemasangan Infus Oleh Perawat Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru. J Ners. 2019; Vol. 03 No. 01.
26. Octaviani Dan Ratnasari. Pengaruh Kejadian Flebitis Dengan Pelaksanaan Pemasangan Infus Sesuai Dengan SOP Di Ruang Perawatan Penyakit Dalam Tahun 2022. Nusant Hasana J. Published Online: 2022.
27. Rusnawati S., Bachtiar H Dan Deswita D. Analisis Faktor Risiko Terjadinya Phlebitis Di RSUD Puri Husada Tembilahan. J Ilmu Universitas Batanghari Jambi. Published Online: 2020. DOI:10.33087/jiubj.v20i1.846.
28. Inayati A., Hasanah U. Dan Maryuni S. Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Ahmad Yani Metro. J Wacana Kesehatan. Published Online: 2021. DOI:10.52822/jwk.v5i2.153.

*) Original Article

--- ISJNMS ---