

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Perawat memiliki peran yang sangat besar dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Perawat harus memiliki kualitas dalam segi pendidikan, skill, komunikasi yang baik, dan bekerja berdasarkan standar praktik keperawatan. Salah satu tugas perawat adalah memberikan terapi intravena kepada pasien. Bila terapi tersebut tidak dilakukan sesuai dengan SOP dapat menimbulkan peradangan pada vena atau biasa disebut dengan flebitis.

Flebitis adalah peradangan pada vena yang terjadi karena adanya gumpalan darah akibat pembekuan darah. Flebitis adalah peradangan pada pembuluh darah yang disebabkan karena adanya factor trauma dan factor kimiawi yang mengakibatkan kerusakan pada pembuluh darah. Flebitis adalah infeksi nosocomial yang berasal dari mikroorganisme yang dialami pasien selama dirawat, yang diikuti dengan waktu lama pemasangan sekurang-kurang 3x24 jam (Darmadi, 2008). Adapun factor lainnya yang menyebabkan flebitis yaitu tempat penusukkan yang salah, ketidak sterilan alat, pemasangan infus yang terlalu lama, dan jenis cairan yang diberikan kepada pasien. Penggantian balutan yang jarang mengakibatkan kurangnya observasi pada pemasangan infus. Penggunaan balutan yang transparan dapat memudahkan saat melakukan observasi, penggunaan balutan harus diganti tiap 24 jam (Ruswako, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2016) menunjukkan bahwa tidak ada hubungannya kejadian flebitis dengan dressing.

Menurut World Health Organization (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

nosocomial dan untuk Asia Tenggara sebanyak 10,0%. Data dari salah satu penelitian di rumah sakit anak di Afganistan menunjukkan bahwa 69,9% anak yang dirawat mengalami flebitis. Resiko flebitis akan meningkat setelah 24 jam pemasangan dan dilaporkan risikonya meningkat di ruang rawat inap intensif (Premji, 2007).

Angka kejadian flebitis merupakan salah satu indikator mutu asuhan keperawatan yang diperoleh dari perbandingan jumlah kejadian flebitis dengan jumlah pasien yang mendapat terapi infus (Direktorat Pelayanan Keperawatan dan Medik Depkes, 2002; Depkes RI dan Perdalim, 2007).

Data infeksi nosocomial di Indonesia yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013 di 10 RSUD Pendidikan diperoleh angka infeksi nosocomial sebesar 6-16% (Kemenkes, 2013). Jumlah kejadian infeksi nosocomial berupa flebitis di Indonesia pada pasien rawat inap menurut distribusi penyakit sistem sirkulasi darah sebanyak 17,11% (Depkes RI, 2006).

Data Depkes RI Tahun 2013 angka kejadian flebitis di Indonesia sebesar 50,11% untuk Rumah Sakit Pemerintah sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta sebesar 32,70% (Rizky, 2016). Menurut Depkes RI (2010), jumlah kejadian flebitis menurut distribusi penyakit sirkulasi pasien rawat inap Indonesia Tahun 2009 berjumlah 744 orang (17,11%). Sedangkan hasil laporan penelitian Widiyanto (2012), mengatakan bahwa angka kejadian flebitis di Rumah Sakit Cipto Mangkusumo Jakarta Tahun 2009 sebanyak 53,8% (Ningsih, 2014).

Penelitian Mulyani (2015) menyatakan rata-rata kejadian flebitis waktu $\geq$ 24 jam dan $\leq$ 72 jam setelah pemasangan infus. Agustina (2014) menyatakan bahwa usia memiliki pengaruh terhadap terjadinya flebitis. Flebitis sering dialami oleh pasien anak, karena vena anak lebih kecil, dan rentan terhadap tekanan intraluminal. Anak merupakan kelompok umur yang rentan mengalami flebitis. Data dari salah satu di rumah sakit anak di Afganistan menunjukkan bahwa 69,9% anak yang dirawat mengalami flebitis. Resiko flebitis akan meningkat setelah 24 jam pemasangan (Premji, 2007).

Penelitian Balton (2015) mengatakan bahwa penggantian rutin ternyata tidak mengurangi resiko terjadinya flebitis dan infeksi. Penggantian tusukkan secara rutin tidak penting bila penusukkan dilakukan dengan benar sesuai dengan SOP dan tidak ada tanda dan gejala infeksi.

Penelitian Pasalioglu dan Kaya (2014) di RS Turki dari 493 pasien yang terpasang infus, 103 responden yang memenuhi kriteria, yang menyimpulkan bahwa kateter iv dapat digunakan dalam waktu lama bila prosedur pemasangan dan perawatan dilakukan secara optimal dan pengkajian terjadinya flebitis dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor Penyebab Terjadinya Flebitis Pada Anak yang Terpasang Infus di RS Royal Prima Medan Tahun 2020”.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Faktor Penyebab Terjadinya Flebitis Pada Anak yang Terpasang Infus di RS Royal Prima Medan Tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pemahaman tentang Faktor Penyebab Terjadinya Flebitis Pada Anak yang Terpasang Infus di RS Royal Prima Medan Tahun 2020.

Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan dan data tentang Faktor Penyebab Terjadinya Flebitis Pada Anak yang Terpasang Infus di RS Royal Prima Medan Tahun 2020.

Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi Perpustakaan Universitas Prima Indonesia dan bahan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi Mahasiswa khususnya masalah Faktor Terjadinya Flebitis Infus Pada Anak di RS Royal Prima Medan Tahun 2020.

Bagi Perawat

Sebagai masukan untuk perawat agar senantiasa menjalankan dan patuh dalam melakukan pemasangan infus sesuai dengan S.O.P yang sudah ditentukan.