

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan suatu tempat pelayanan kesehatan dan sekaligus tempat perawatan bagi orang sakit. Menurut Hanskins et al (2004) mengatakan bahwa sekitar 90% pasien rawat inap mendapat terapi infus selama perawatannya. Peran perawat dalam terapi infus terutama dalam melakukan tugas delegasi, dapat bertindak sebagai *care giver*, dimana seorang perawat harus memiliki pengetahuan tentang bidang praktik keperawatan yang berhubungan dengan pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dalam perawatan terapi infus (Sely Madona, 2013).

Terapi infus merupakan salah satu tindakan invasif, oleh karena itu perawat harus terampil saat melakukan pemasangan infus. Perawat juga harus memiliki komitmen untuk memberikan terapi infus yang aman, efektif dalam pembiayaan, serta melakukan perawatan infus yang berkualitas (Alexander et al., 2010). Namun, akibat prosedur pemasangan yang kurang tepat, posisi yang salah, kegagalan saat menginsersi vena, serta ketidakstabilan dalam memasang fiksasi, dapat menimbulkan ketidaknyamanan sehingga mengakibatkan plebitis. Seorang perawat idealnya harus memiliki dasar pengetahuan tentang berbagai teori yang berkaitan dengan terapi infus. Hal ini akan mempengaruhi perilakunya, terutama tentang prinsip-prinsip yang berkaitan dengan protokol

pelaksanaan serta implementasi untuk mencegah infeksi (Ratnawati, 2009). Tindakan pemasangan infus akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu mengacu pada standar yang telah ditetapkan (Priharjo, 2008). Untuk tindakan pemasangan infus di ruang IRD dipengaruhi oleh adanya situasi, yaitu adanya ketegangan yang dihadapi perawat. Tindakan pemasangan infus di IRD, perawat dituntut untuk bertindak cepat dan tepat. Kondisi yang seperti ini mengakibatkan perawat kurang memperhatikan prosedur tindakan yang tepat (Hayati, 2009).

Angka kejadian plebitis yang direkomendasikan oleh *Infusion Nurses Society (INS)* adalah 5% atau kurang. Sementara dari hasil studi literatur ditemukan angka kejadian plebitis berkisar antara 20-80% (Chambell, 1998 dalam Sely Madona, 2013). Pujasari dan Sumarwati (2002) menemukan angka kejadian plebitis di Indonesia umumnya sekitar 10%. Sedangkan dari hasil penelitian Gayatri dan Handayani (2008) menemukan angka kejadian plebitis di 3 rumah sakit di Jakarta sangat tinggi, yaitu 33,8%. Angka kejadian plebitis di RSUD Dr. Sayidiman Magetan masih di atas standar INS yaitu sebesar 6,73%. Kejadian plebitis yang dilaporkan tersebut umumnya plebitis yang sudah tahap lanjut. Sementara plebitis terdiri atas 4 level, dimana level 1 merupakan derajat plebitis ringan dan level 4 merupakan derajat plebitis berat (RSUD Dr. Sayidiman Magetan, 2013). Berdasarkan kebijakan dari Direktur RSUD Dr. Sayidiman Magetan bahwa 1 SOP tindakan pemasangan infus berlaku di semua ruangan di rumah sakit.

Plebitis dapat terjadi akibat prosedur pemasangan yang kurang tepat, seperti penusukkan vena yang telah digunakan sebelumnya, vena yang telah mengalami infiltrasi atau plebitis, vena yang keras dan sklerotik (Brunner dan Suddarth, 2002). Selain itu pemilihan posisi yang salah seperti area-area fleksi, termasuk antekubiti, cabang-cabang vena lengan utama yang kecil dan berdinding tipis, ekstremitas yang lumpuh setelah serangan stroke, serta vena-vena kaki dimana sirkulasi lambat, sehingga komplikasi lebih sering terjadi. Kegagalan saat menginsersi vena, serta ketidakstabilan dalam memasang fiksasi, dapat menimbulkan plebitis. Kejadian infeksi nosokomial seperti plebitis dapat ditekan atau dikurangi apabila perawat dapat mengedepankan prinsip *patient safety*, dengan menjalankan prosedur yang telah diterapkan rumah sakit sebagai bagian dari pelayanan kepada pasien (Sely Madona, 2013).

Perawat profesional yang bertugas dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari kepatuhan perilaku perawat dalam setiap tindakan prosedural yang bersifat invasif seperti halnya pemasangan infus. Semua perawat dituntut memiliki kemampuan dan keterampilan mengenai pemasangan infus yang sesuai standar operasional prosedur (SOP). Keterlibatan perawat dalam pemberian terapi infus memiliki implikasi tanggungjawab dalam mencegah terjadinya komplikasi plebitis dan ketidaknyamanan pada pasien, terutama dalam hal keterampilan pemasangan kanula secara *aseptic* dan tepat, sehingga mengurangi resiko terjadinya kegagalan pemasangan (Depkes, 2006). Oleh karena itu perawat harus memiliki kompetensi klinik dari semua aspek terapi infus. Perawat

juga harus memiliki pengetahuan yang tinggi tentang terapi infus. *Royal College of Nursing* atau RCN (2005), memberikan standar tentang teori dan praktek terapi infus yang harus dikuasai oleh perawat meliputi konsep dasar, komplikasi, prosedur, dan perawatan infus. Pengetahuan yang rendah akan menciptakan perilaku yang buruk, dimana perawat tidak memperhatikan kepatuhan terhadap pelaksanaan tindakan sesuai prosedur sehingga meningkatkan resiko kesalahan yang mengakibatkan komplikasi dan ketidaknyamanan (Ratnawati, 2009).

Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pemasangan infus tergantung dari perilaku perawat itu sendiri.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perilaku Perawat Dalam Penerapan SOP Tindakan Pemasangan Infus di IRD RSUD Dr. Sayidiman Magetan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Perilaku Perawat Dalam Penerapan SOP Tindakan Pemasangan Infus?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Perilaku Perawat Dalam Penerapan SOP Tindakan Pemasangan Infus di IRD RSUD Dr. Sayidiman Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui Perilaku Perawat Dalam Penerapan SOP Tindakan Pemasangan Infus di IRD RSUD Dr. Sayidiman Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Dapat dijadikan dasar untuk mengurangi angka ketidaknyamanan yang berkaitan dengan Perilaku Perawat Dalam Penerapan SOP Tindakan Pemasangan Infus di ruang Kritis.

2. Institusi (Fakultas Ilmu Kesehatan)

Bagi dunia keperawatan khususnya Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo untuk pengembangan ilmu dan teori keperawatan khususnya pada mata kuliah Gawat Darurat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah pemahaman dan pengalaman melalui penelitian tentang Perilaku Perawat Dalam Penerapan SOP Tindakan Pemasangan Infus.

2. Bagi Perawat

Dapat menambah pemahaman perawat, sehingga dapat meningkatkan Perilaku positif dalam penerapan SOP Tindakan Pemasangan Infus.

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Standart Operational Procedure* tindakan pemasangan infus, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

1.5 Keaslian Penulisan

Beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan, antara lain adalah :

1. Kamma, S.N (2010). Dengan judul Hubungan Antara Pemasangan Infus Dengan Kejadian Flebitis di Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan. Metode yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan Pendekatan studi kohort. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang antara lokasi pemasangan infus (pvalue = 0,042), jenis cairan infus yg diberikan (pvalue = 0,001) dan pemasangan infus (pvalue = 0,011).
2. Much. Aminudin Syarif (2012). Dengan judul penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Di Ruang Merak RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif correlation. Populasi penelitian ini adalah semua perawat di ruang merak RSUP Dr. Kariadi Semarang sebanyak 59 perawat. Sampel sebanyak 49 perawat dengan teknik *purposive sampling*. Kepatuhan responden sebagian besar patuh sebanyak 29 responden (59,2%). Hasil uji statistik menggunakan korelasi *Rank Spearman* didapatkan ada hubungan pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur pemasangan infus di Ruang Merak RSUP Dr. Kariadi Semarang.

3. Selviani Nur Cahyadi (2012). Dengan judul Persepsi Perawat Tentang Safety Hospital Di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Dr. Harjono Ponorogo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden didapatkan sebagian besar (65,7%) atau 23 responden mempunyai persepsi positif tentang *Safety Hospital* dan hampir setengahnya (34,3%) atau sebanyak 12 responden mempunyai persepsi negatif tentang *Safety Hospital*.

Dari ketiga keaslian penelitian di atas terdapat persamaan dan perbedaan. Persamaan, yaitu dari ketiga penelitian di atas memiliki persamaan dengan penelitian ini, yaitu meneliti tentang Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus dan akibat tidak menerapkan SOP pemasangan infus secara tepat. Sedangkan perbedaan dari ketiga penelitian tersebut terletak pada variabel yang digunakan masing-masing berbeda.