

ORIGINAL RESEARCH

HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN SPO PEMASANGAN INFUS TERHADAP KEJADIAN PHLEBITIS DI RS

Juvita Eka Safitri^{1*}, Abdul Qodir¹, Mizam Ari Kurniyanti¹

¹STIKES Widyagama Husada Malang

*Corresponding author:
Juvita Eka Safitri
STIKES Widyagama Husada Malang
Email : juvitaekasafitri@gmail.com

Abstract

Background: One of the factors causing phlebitis is infusion. Nurse compliance in installing infusions according to SPO can affect the incidence of phlebitis on patients. **Objective:** To determine the level of nurse compliance on the implementation of SPO for infusion to the incidence of phlebitis at IRNA Jasmine, Teratai and Anggrek RSI Malang UNISMA. **Method:** This research was using a correlation analysis design with a cross-sectional approach. The sample was taken by purposive sampling with a total sampling of 100 infusions. Instrument in the form of observation sheet SPO infusion and VIP Score sheet (Phlebitis). The number of respondents is 20 nurse practitioners. The statistical test results analyzed by using Fisher test. **Results:** From 100 infusions, it was found that the majority of nurses in the Jasmine, Teratai and Anggrek rooms were obedient in carrying out infusions, namely 78 infusions. Of the 100 infusions, there were 6 events of phlebitis. Based on the study it shows that p-value of 0.395 ($p > \alpha: 0.05$), means that there is no significant relation between the level of nurse compliance in carrying out SPO for infusion and the incidence of phlebitis at IRNA Jasmine, Teratai and Anggrek RSI Malang UNISMA. **Conclusion:** Compliance with infusion according to SPO is only one of the factors that influence the occurrence of phlebitis in patients. The incidence of phlebitis experienced by patients can be due to external and internal factors.

Keywords: nurse compliance; SPO installation infusion; phlebitis.

Abstrak

Latar belakang: Salah satu faktor penyebab phlebitis adalah pemasangan infus. Kepatuhan perawat dalam memasang infus sesuai dengan SPO dapat berpengaruh terhadap kejadian phlebitis pada pasien. **Tujuan:** Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO pemasangan infus terhadap kejadian phlebitis di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek RSI Malang UNISMA. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analisis korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan total sampling 100 tindakan pemasangan infus. Instrumen berupa lembar observasi SPO pemasangan infus dan Lembar *VIP Score (Phlebitis)*. Jumlah responden adalah 20 perawat pelaksana. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Fisher*. **Hasil:** 78% dari 100 responden menunjukkan patuh dalam melaksanakan SPO pemasangan Infus. 6 % dari 100 pemasangan infus mengalami kejadian phlebitis. Pada uji *Fisher* didapatkan nilai p-value 0,395 ($p > \alpha: 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek RSI Malang UNISMA. **Kesimpulan:** Kepatuhan pemasangan infus sesuai SPO hanya salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya phlebitis pada pasien. Kejadian phlebitis yang dialami oleh pasien dengan pemasangan infus disebabkan oleh banyak fakto, baik faktor eksternal maupun Internal.

Kata Kunci: kepatuhan perawat, pemasangan infus; phlebitis

PENDAHULUAN

Phlebitis merupakan salah satu komplikasi dari pemasangan intravena (IV) line dan salah satu jenis infeksi nosokomial (*HAI'S*) yang banyak terjadi di rumah sakit. Phlebitis terjadi karena peradangan akut lapisan internal vena yang ditandai oleh rasa sakit dan nyeri disepanjang vena, kemerahan, bengkak, dan hangat, serta dapat dirasakan disekitar daerah penusukan (Abdu, 2019). Dampak yang terjadi karena mengalami phlebitis bagi pasien adalah ketidaknyamanan, pergantian kanul infus baru, menambah lama perawatan dan akan menambah biaya perawatan di rumah sakit, sedangkan untuk institusi akan ada beban kerja atau tugas bertambah bagi tenaga kesehatan, dapat menimbulkan terjadinya tuntutan malpraktek, dan juga dapat menurunkan citra dan kualitas pelayanan rumah sakit (Abdu, 2019).

Data dari *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* menunjukkan bahwa kejadian phlebitis menempati urutan keempat sebagai infeksi yang sering ditemukan pada pasien selama menjalani masa perawatan di rumah sakit (CDC, 2017). Phlebitis menempati peringkat pertama infeksi nosokomial di Indonesia dibandingkan infeksi lainnya yaitu sebanyak 16.435 kejadian phlebitis dari 588.328 pasien berisiko di Rumah Sakit Umum di Indonesia atau lebih kurang 2,8% dan sebanyak 293 kejadian phlebitis dari 18.800 pasien yang berisiko di rumah sakit khusus atau swasta di Indonesia pada tahun 2006 atau < 1,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2018) dalam (Susiyanti et al., 2022). Berdasarkan data dari Tim PPI RSI Malang UNISMA didapatkan hasil pada bulan Maret 2022 data angka kejadian phlebitis sebanyak 1,1% dengan standart < 1,0 %, pada bulan Mei angka kejadian phlebitis sebesar 2,8 % dengan standart < 1,0 % sedangkan pada bulan Juli sebanyak 0,7 % dengan standart < 1,0 %. Berdasarkan fenomena dan data diatas dapat dilihat terjadi peningkatan angka kejadian phlebitis pada bulan Mei 2022.

Fitriyani, (2015) dalam Abdu (2019) mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya phlebitis setelah pemasangan infus yaitu usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, ukuran jarum, jenis cairan, lokasi infus, perawatan infus, lamanya infus dan teknik pemasangan infus. Dari beberapa faktor penyebab phlebitis salah satunya ada faktor teknik pemasangan infus, dimana perawat dalam pemasangan infus sudah mempunyai SPO (Standar Prosedur Operasional) yang ditentukan oleh instansi. Selain itu menurut Ulfa (2014) dalam Abdu (2019), perawat juga harus memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam mengimplementasikan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemasangan infus pada pasien, sebab jika tidak akan berdampak pada terjadinya *Hospital Acquired Infection (HAIs)*. Menurut Cantika (2010) dalam Fauzia & Risna, (2020), menyatakan bahwa tindakan pemasangan infus akan berkualitas dalam pelaksanaannya, apabila adanya kepatuhan perawat dan mengacu pada prosedur tetap pemasangan infus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdu (2021) tentang Dampak Kompetensi Perawat Aspek Keterampilan Pemasangan Infus Terhadap Kejadian Phlebitis di RS Stella Marisa Makassar, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompetensi perawat pada aspek keterampilan pemasangan infus terhadap kejadian phlebitis di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Perawat yang masuk kategori kurang kompeten pada aspek keterampilan memasang infus berisiko 5 kali lebih besar dari pada perawat yang masuk kategori kompeten untuk pasiennya mengalami phlebitis. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Muhajirin (2018) didapatkan hasil adanya hubungan antara kepatuhan perawat dalam menjalankan SPO pemasangan infus dengan kejadian phlebitis diruang inap kelas 2, kelas 3 dan IGD RSAU dr M. Hassan Toto Bogor Tahun 2016 dengan nilai p value 0,009 ($p < 0,05$). Karena itu untuk mengurangi terjadinya phlebitis upaya yang harus dilakukan perawat antara lain melakukan pemasangan

infus sesuai SPO, dimana dalam SPO sudah tercantum tentang pemasangan infus sesuai standart *Aseptik* yang akan mengurangi resiko phlebitis pada pasien. Kemudian perawat hendaknya juga mengamati adanya tanda - tanda phlebitis yang muncul terutama pada pasien yang sudah terpasang infus > 72 jam. Perawat juga harus bekerja sama dengan tim medis lain untuk mengatasi dampak pemberian terapi intra vena untuk meminimalkan terjadinya phlebitis pada pasien dengan terapi intravena. Oleh karena itu, untuk meminimalkan risiko infeksi, perawat perlu menyadari dan mengenali faktor yang menjadi prediktor terjadinya phlebitis di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui kepatuhan perawat dalam melakukan pemasangan infus sesuai SPO yang sudah disusun oleh RSI Malang UNISMA sebagai salah satu upaya pencegahan terjadinya *HAI'S* (Phlebitis) pada pasien.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain analisis korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 114 Kejadian pemasangan infus yang dilakukan pada pasien rawat inap di ruang IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek RSI Malang UNISMA. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *Purposive sampling* dengan jumlah sampel 100 kegiatan pemasangan infus pada pasien. Dalam menentukan sampel peneliti menyesuaikan dengan kriteria inklusi yaitu : Perawat PK 1 yang melakukan pemasangan infus dengan didampingi perawat PK 2 pada pasien di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek, perawat PK 2 dan PK 3 yang melakukan pemasangan infus pada pasien di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek, perawat yang bertugas di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek dengan masa kerja > dari 1 bulan, perawat dan pasien yang bersedia sebagai responden, pasien yang di pasang infus oleh perawat responden di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek, pasien yang mendapatkan terapi cairan

infus isotonik (RL,NS,RA), pasien yang terpasang infus > dari 1 jam. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu: perawat yang libur / cuti saat dilakukan pengambilan data, pasien yang mendapatkan terapi cairan hipertonic (D40, D10, Haes, Kcl), pasien yang mendapat terapi tranfusi darah PRC atau WB.

Untuk mengukur tingkat kepatuhan responden perawat peneliti menggunakan lembar observasi check list SPO pemasangan infus dengan jumlah pernyataan sebanyak 41, dimana nilai < 100 dikategorikan tidak patuh dan nilai 100 dikategorikan patuh. Untuk kejadian phlebitis diukur menggunakan Lembar skrining VIP (*visual infusion phlebitis score*), dimana 0 berarti tidak phlebitis dan ≥ 1 berarti phlebitis. Penelitian ini menggunakan uji *Fisher* untuk mencari hubungan tentang tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan Infus dengan kejadian phlebitis di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek RSI Malang UNISMA.

Penelitian ini dilakukan di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek RSI MALANG UNISMA pada tanggal 14 Desember 2022 sampai 15 Januari 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar responden berusia 22 tahun – 27 tahun. Pada variabel pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan DIII Keperawatan. Pada variabel masa kerja mayoritas responden memiliki masa kerja 1 bulan – 2 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Perawat Responden

		Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia	22 tahun – 27 tahun	15	75 %
	28 tahun – 33 tahun	3	15 %
	> 34 tahun	2	10 %
	Total	20	100 %
Pendidikan	D III Keperawatan	17	85 %
	S1 Keperawatan	3	15 %
	Total	20	100 %
Masa Kerja	1 bulan – 2 tahun	13	65 %
	3 tahun – 5 tahun	4	20 %
	> 6 tahun	3	15 %
	Total	20	100 %

Tabel 2. Karakteristik Pasien Responden

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	45	45
	Perempuan	55	55
	Total	100	100
Usia	18 – 30 tahun	35	35
	31 – 40 tahun	12	12
	41 – 50 tahun	26	26
	51 – 60 tahun	19	19
	≥ 61 tahun	8	8
Total	100	100	
Ukuran Abocat	20	44	44
	22	36	36
	18	15	15
	Total	100	100
Lokasi Insersi	Punggung tangan (Vena Metacarpal Dorsalis)	73	73
	Pergelangan tangan (Vena Dorsalis)	16	16
	Di atas pergelangan tangan (Vena Cephalica)	9	9
	Total	100	100

Jenis kelamin responden pasien mayoritas adalah perempuan yaitu sebesar 55 (55%). Pada variabel usia mayoritas responden pasien berusia 18 – 30 tahun yaitu sebesar 35 (35 %). Kemudian pada variabel ukuran abocat, mayoritas responden pasien menggunakan abocat no 20 yaitu sebesar 44 (44%), sedangkan untuk variabel lokasi insersi yang sering di pasang infus berada di punggung tangan yaitu sebesar 73 (73%).

Tabel 3. Kepatuhan Pelaksanaan SPO Pemasangan Infus

Kepatuhan pelaksanaan SPO pemasangan infus	Frekuensi (n)	Presentasi %
Patuh	78	78 %
Tidak patuh	22	22%
Total	100	100%

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data mayoritas responden adalah patuh yaitu sebesar 78 (78%).

Tabel 4. Kejadian Phlebitis

Waktu Phlebitis	Kejadian phlebitis	Frekuensi (n)	Persentase %
24 jam	Phlebitis	2	2 %
	Tidak phlebitis	98	98%
	Total	100	100%
48 jam	Phlebitis	1	1 %
	Tidak phlebitis	99	99%
	Total	100	100%
72 jam	Phlebitis	3	3 %
	Tidak phlebitis	97	97%
	Total	100	100%

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data yaitu untuk 24 jam pertama terjadi 2 kejadian phlebitis, sedangkan untuk 48 jam terdapat 1 kejadian phlebitis dan untuk 72 jam terdapat 3 kejadian phlebitis.

Dari uji analisis bivariat yang dilakukan didapatkan hasil tabel 2x2 tidak memenuhi kriteria *chi-square* karena lebih dari 20 % sel mempunyai *expected* yang kurang dari lima. sehingga peneliti menggunakan uji *fisher*.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan SPO Pemasangan Infus dengan Kejadian Phlebitis

		Kejadian Phlebitis				Nilai p
		Phlebitis		Tidak phlebitis		
		n	%	N	%	
Kepatuhan pelaksanaan SPO pemasangan infus	Patuh	4	5,1	74	94,9	0,395
	Tidak patuh	2	9,1	20	90,9	
Total		6	6,0	94	94,0	

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 100 pemasangan infus sebanyak, 4 kejadian pemasangan infus yang patuh dengan SPO pemasangan infus dan mengalami kejadian phlebitis, sedangkan 2 kejadian pemasangan infus yang tidak patuh dengan SPO pemasangan infus dan mengalami phlebitis. Terdapat 74 kejadian pemasangan infus yang patuh dengan SPO pemasangan infus dan tidak mengalami phlebitis. Kemudian juga terdapat 20 tindakan pemasangan infus yang tidak patuh dengan SPO pemasangan infus dan tidak mengalami phlebitis. Hasil uji *statistik* dengan menggunakan uji *fisher* didapatkan nilai p value 0,395, apabila p value $\geq \alpha = 0,05$ memiliki arti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek RSI Malang UNISMA.

Karakteristik Responden Perawat

Usia perawat yang sering melakukan tindakan pemasangan infus mayoritas berusia 22–27 tahun yaitu sebanyak 15 orang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Panggalih (2020) yang menunjukkan mayoritas usia perawat yang memasang infus berusia 22 tahun sebesar 57,4 %. Berdasarkan karakteristik tersebut

termasuk usia dewasa muda dimana secara teori umur berkaitan dengan tingkat kedewasaan, dalam arti dengan meningkatnya umur akan meningkatkan pula kedewasaan/ kematangan secara teknis dan psikologis, serta semakin mampu melaksanakan tugasnya. Pada usia dewasa muda seseorang berada dalam tahap pemantapan, mereka secara terus menerus melakukan pengujian terhadap kemampuan yang dimiliki dan mencoba untuk melakukan pekerjaan yang sesuai dengan minat bakat yang dimiliki (Panggalih, 2020). Dari hal tersebut kami menyimpulkan bahwa usia dapat mempengaruhi perawat dalam kepatuhan pelaksanaan SPO pemasangan infus.

Dalam segi pendidikan mayoritas perawat adalah lulusan DIII Keperawatan yaitu sebanyak 17 orang (85%). Hal yang sejalan dengan penelitian Suciwati (2019) tentang “Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan SPO Pemasangan Infus Dengan Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap SMC RS Telogorejo Semarang” menunjukkan mayoritas pendidikan perawat yang melakukan pemasangan infus adalah DIII Keperawatan yaitu sebanyak 50 (67,7%) dari 74 responden. Semakin tinggi pendidikan, maka seharusnya semakin banyak informasi yang akan diterima. Dari data hasil penelitian menunjukkan terdapat perawat berpendidikan S1 yang tidak patuh dibandingkan perawat SPK dan DIII Keperawatan. Hal ini memberikan gambaran bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan belum tentu dapat dikaitkan dengan kepatuhan pada perawat yang melakukan pemasangan infus yang sesuai SPO (Suciwati, *et al*, 2019). Walaupun tingkat pendidikan yang sama, belum tentu ilmu yang didapatkan sama setiap orang, tetapi dengan meningkatkan pendidikan dapat membuat perawat lebih bisa beradaptasi dengan lingkungan kerjanya dalam melakukan tindakan keperawatan (Ayuningtyas *et al.*, 2017). Kami menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan seseorang, dimana hal tersebut akan

mempengaruhi sikapnya dalam bekerja secara profesional.

Dari variabel masa kerja didapatkan hasil mayoritas perawat memiliki masa kerja 1 bulan – 2 tahun yaitu sebesar 13 orang (65%). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Suciati (2019), didapatkan hasil sebagian besar responden yang melakukan pemasangan infus adalah yang memiliki lama kerja antara 1-5 tahun yaitu sebanyak 61 (82,4%) responden. Lama kerja atau pengalaman dapat berdampak pada kinerja. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin terampil dan makin berpengalaman pula dalam melaksanakan pekerjaan (Triwidya (2015) dalam Andriati *et al.*, 2021). Pengalaman merupakan salah satu faktor dalam diri manusia yang sangat menentukan dalam tahap penerimaan rangsangan. Pada proses persepsi langsung orang yang punya pengalaman akan selalu lebih pandai dalam menyiahi dari segala hal dari pada mereka yang sama sekali tidak memiliki pengalaman (Fadul, 2019). Menurut Suciwati (2019) dalam penelitiannya menyatakan sebagian besar perawat adalah dengan masa kerja yang baru tersebut belum banyak pengetahuan - pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki dibandingkan dengan perawat yang sudah bekerja lama sehingga banyak perawat yang meremehkan dan bekerja dengan asal- asalan tanpa menggunakan SPO yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit pada saat melakukan tindakan seperti pemasangan infus. Dari hal tersebut kami menyimpulkan bahwa seseorang dengan pengalaman kerja lebih lama cenderung memiliki pengetahuan dan keterampilan yang profesional sehingga dapat menampilkan perilaku yang baik dalam bekerja.

Karakteristik Responden Pasien

Responden pasien sebagian besar adalah perempuan yaitu sebesar 55 (55%) dan hasil dari hasil observasi pasien yang mengalami phlebitis mayoritas adalah perempuan yaitu sebanyak 5 (83%). Hal ini sejalan dengan penelitian observasional dengan

pendekatan *crosssectional* yang dilakukan oleh Inayati (2022) tentang “Hubungan Antara Ketepatan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Dengan Tanda-Tanda Phlebitis Di ICU Rumah Sakit X Malang” Dari 31 pasien yang mengalami phlebitis, menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak yang mengalami tanda- tanda phlebitis dibandingkan dengan laki- laki. Berdasarkan dari hasil penelitian kami menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan phlebitis, karena sebagian besar memang perempuan memiliki jaringan tubuh yang lebih lentur dibandingkan dengan laki-laki.

Dari hasil observasi penelitian mayoritas responden pasien berusia 18 -30 tahun yaitu sebesar 35 (35%), sedangkan dari 6 pasien yang mengalami phlebitis sebanyak 4(67%) pasien berusia 41 – 50 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtias (2017) didapatkan hasil mayoritas umur pasien yang terjadi phlebitis berada di umur lansia akhir. Usia dapat mempengaruhi ketahanan tubuh (imunitas) seseorang terhadap serangan infeksi (Inayati *et al.*, 2022). Seseorang akan mengalami perubahan fisik seiring bertambahnya usia, dimana pembuluh darah vena akan menjadi rapuh, tidak elastis dan mudah hilang (*colaps*) (Ayuningtias, 2022). Kejadian phlebitis juga ditandai dengan adanya thrombus di dinding vena. Adanya thrombus juga akan meningkat pada usia lebih dari 40 tahun (Inayati *et al.*, 2022). Thrombus terjadi karena adanya *hiperkoagulasi* pada tubuh dan hal tersebut berbanding lurus dengan bertambahnya usia karena adanya aktivasi *koagulasi* dan faktor regenerasi sel-sel tubuh (Rizky, 2016). Dari hal diatas peneliti kami menyimpulkan bahwa usia berpengaruh terhadap resiko kejadian phlebitis. hal ini dibuktikan berdasarkan observasi dalam penelitian dari 6 pasien yang mengalami phlebitis, sebanyak 5 pasien berusia 41 – 50 tahun.

Pada penelitian ini mayoritas pasien terpasang infus dengan abocat nomor 20 yaitu sebesar 44 (44%). Dan dari hasil observasi dari 6 pasien yang mengalami

phlebitis sebanyak 3 (50%) pasien menggunakan abocat nomor 20, 2 (33 %) pasien menggunakan abocat nomor 22 dan 1 (17%) pasien menggunakan abocat no 18. Hal ini sejalan dengan penelitian *analitik crosssectional observasional* yang dilakukan oleh Rusnawati (2020) tentang “ Analisis Faktor Risiko Terjadinya Phlebitis Di RSUD Puri Husada Tembilahan”, peneliti menggunakan besar sampel 97 pasien responden, berdasarkan analisis statistik diperoleh hasil presentase terjadinya Phlebitis pada pasien dengan ukuran kateter intravena 20 G lebih tinggi dibandingkan pasien dengan ukuran kateter intravena 20 G (49,1 : 40,9), $p > 0,005$. Rusnawati juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara ukuran kateter intravena dengan risiko terjadinya phlebitis. Kami menemukan bahwa phlebitis tidak hanya dipengaruhi oleh ukuran kateter intravena, namun dapat dipengaruhi oleh faktor yang lain seperti jenis cairan, penyakit, tempat pemasangan infus, lama pemasangan infus dan tehnik steril pada saat pemasangan infus.

Pemasangan infus terbanyak berada di daerah punggung tangan (*Vena Metacarpal Dorsalis*) sebanyak 73 pasien (73%), sedangkan 18 pasien (18%) terpasang di pergelangan tangan (*Vena Dorsalis*) dan 9 pasien (9%) terpasang di atas pergelangan tangan (*Vena Chephalica*). Hal ini sejalan dengan penelitian Silvyawaty (2020) tentang “Hubungan Cairan Infus Dan Lokasi Pemasangan Infus Dengan Kejadian Phlebitis Di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung” yang menunjukkan sebagian besar lokasi pemasangan infus responden yang mengalami flebitis yaitu pada vena dorsalis (vena metakarpal), dan ada hubungan signifikan antara lokasi pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung Tahun 2020 ($p_v=0,002,0,05$; $OR=3,5$). Pemasangan infus pada daerah yang sering digunakan untuk beraktivitas dapat meningkatkan kejadian phlebitis (Langigi, 2019). Jarak tempat insersi yang terlalu dekat dengan persendian juga dapat mengakibatkan pergerakan kateter intravena di dalam pembuluh darah yang dapat meningkatkan risiko

terjadinya phlebitis (Rusnawati *et al.*, 2020). Rusnawati (2020) dalam penelitiannya menyatakan ada hubungan antara lokasi penusukan kateter intravena dengan kejadian plebitis mekanik. Kami juga menduga bahwa terdapat pengaruh tempat lokasi insersi dengan kejadian phlebitis, dimana lokasi pemasangan infus pada vena di daerah punggung tangan dan pergelangan tangan lebih beresiko tinggi terjadi phlebitis dibandingkan vena di daerah atas pergelangan tangan.

Dari hasil observasi mayoritas pelaksanaan pemasangan infus yang dilakukan sudah patuh dengan SPO pemasangan infus yaitu sebesar 78 (78%) dan terdapat 22 (22%) pemasangan infus yang tidak sesuai SPO. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian kuantitatif *pre experimental* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest design* yang pernah dilakukan oleh Octaviani (2022) tentang “Pengaruh kejadian phlebitis 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. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rusnawati (2020) yang menunjukkan mayoritas perawat benar dalam pelaksanaan pemasangan infus yaitu sebesar 76.9 %.

Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang professional terhadap anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan dan ditaati (Melania *et al.*, 2020). Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pemahaman tentang intruksi, tingkat pendidikan, keyakinan, sikap dan kepribadian serta dukungan sosial (Melania *et al.*, 2020).

Hasil observasi penelitian yang dilakukan di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek RSI Unisma didapatkan ketidakpatuhan SPO yang ditemukan antara lain tidak menggunakan perlak/pengalas, tidak menggunakan transparant dressing, tidak cuci tangan

tangan sebelum memakai sarung tangan, tidak menuliskan tanggal dan waktu pemasangan pada infus pasien dan tidak mendesinfeksi ulang area penusukan setelah di pegang-pegang untuk mencari lokasi vena. Disini kami menduga kepatuhan perawat dipengaruhi oleh pemahaman tentang instruksi, pendidikan, sikap, kepribadian, dukungan sosial dan keyakinan. Kami juga menduga bahwa ketidakpatuhan tersebut dapat dikarenakan oleh kurangnya pengulangan kegiatan sosialisasi SPO pemasangan infus, dimana selama peneliti mengambil data penelitian untuk SPO pemasangan infus tidak disosialisasikan ulang. Dan menurut peneliti hal ini dapat menyebabkan rendahnya pemahaman perawat tentang SPO yang tentunya akan berdampak pada ketidakpatuhan SPO.

Adanya perawat yang patuh maupun tidak patuh dalam melaksanakan pemasangan infus sesuai SPO juga dipengaruhi oleh motivasi. Motivasi perawat dalam melakukan pemasangan infus berbeda-beda, perawat yang memiliki motivasi akan terdorong untuk selalu patuh sesuai SPO, sebaliknya perawat yang kurang termotivasi cenderung melupakan atau kurang mencermati tindakan pemasangan infus berdasarkan SPO RS (Kusumawati, 2022). Perawat Dukungan sosial berupa kepercayaan pasien dan keluarga terhadap tindakan yang akan dilakukan oleh perawat dapat meningkatkan kepercayaan diri perawat sehingga perawat dapat bekerja dengan baik dan mampu mematuhi SPO yang ditetapkan. Pemberian informasi yang jelas tentang pentingnya pelaksanaan SPo dapat meningkatkan kepatuhan perawat.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien yang dilakukan pemasangan infus tidak mengalami phlebitis, yaitu sebesar 74 pasien (74%). Sedangkan 6 pasien (6%) mengalami phlebitis. Hal ini sejalan dengan penelitian *korelasi observasi analitik* yang dilakukan oleh Melania (2020), dari 44 sampel yang diambil dengan teknik total sampling di dapatkan data responden pasien yang mengalami kejadian phlebitis lebih sedikit

yaitu 7 pasien. Penelitian yang dilakukan Octaviani (2022) juga menunjukkan responden yang terjadi phlebitis sebanyak 5 orang (25%) dari 20 kejadian infus.

Pada observasi yang dilakukan selama penelitian, terjadinya phlebitis diukur mulai dari 24 jam, 48 jam dan 72 jam setelah pemasangan infus. Kami mendapatkan hasil terdapat 2 (2%) kejadian phlebitis yang terjadi pada 24 jam setelah dipasang infus, 1 (1%) kejadian phlebitis setelah 48 jam dipasang infus dan 3 (3%) kejadian phlebitis yang terjadi setelah 72 jam dipasang infus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melania (2020) hasil penelitian didapatkan pada responden yang mengalami kejadian flebitis setelah 1-2 hari dipasang infus. Kejadian phlebitis yang dialami pasien dalam 24-48 jam setelah pemasangan infus disebabkan oleh iritasi mekanik dimana lokasi yang menjadi tempat pemasangan infus adalah vena metacarpal, dan disebabkan oleh iritasi kimia yaitu terapi yang diberikan melalui IV lebih dari 5 jenis obat. Kejadian flebitis tidak saja dipengaruhi oleh kepatuhan SPO namun dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti iritasi kanul kateter karena pemilihan ukuran kanul yang terlalu besar, fiksasi yang kurang tepat, atau lokasi penusukan yang terlalu dekat dengan persendian, iritasi obat-obatan maupun cairan intravena pekat dan tetesan infus yang terlalu cepat serta pemasangan kanul kateter yang lebih dari tiga hari (Melania et al., 2020).

Menurut teori lama pemasangan infus yang beresiko yaitu lebih dari 72 jam terutama dengan prosedur pemasangan dan perawatan infus yang tidak sesuai SPO (Puspitosari, 2020). Kami menduga lama pemasangan intravena kateter berpengaruh terhadap kejadian plebitis dikarenakan semakin lama hari pemasangan maka infeksi akan muncul sebab adanya benda asing yang masuk ke pembuluh darah yang memungkinkan bakteri masuk dengan mudah.

Dari hal tersebut kami menyimpulkan bahwa kejadian phlebitis dipengaruhi beberapa faktor, baik faktor internal yang meliputi usia, status gizi, stress dan

jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal meliputi jenis cairan, lokasi insersi, aseptik dressing, perawatan infus, ukuran kanul kateter, cara fiksasi, lama pemasangan infus serta jumlah terapi obat IV yang diberikan.

Hubungan Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan SPO Pemasangan Infus Dengan Kejadian Phlebitis.

Setelah dilakukan analisa uji statistik didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di IRNA Jasmine, Teratai dan Anggrek RSI Malang UNISMA, hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Fisher* diperoleh nilai *p* value sebesar 0.395 dengan nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini juga sejalan dengan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan oleh Andriati (2021) tentang “Analisa Determinan Teknik Pemasangan Infus Dengan Kejadian Phlebitis”, dari 30 sampel penelitian yang dipilih secara *probability sampling* dengan teknik *simple random*, didapatkan hasil tidak ada hubungan antara pelaksanaan pemasangan infus dengan kejadian phlebitis yang dibuktikan dengan hasil uji *chisquare* *p* value = 0,061. Pada penelitian yang dilakukan oleh Octaviani, (2022) didapatkan hasil tidak terdapat pengaruh antara pelaksanaan pemasangan infus dengan kejadian phlebitis hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan Sig.(2-tailed) sebesar 0,705. Disini Octaviani menyimpulkan bahwa tingkat kejadian flebitis tidak mendasar pada pemasangan infus yang telah ditetapkan akan tetapi seharusnya lebih bisa mengetahui letak dan jenis kateter yang baik pada saat pemasangan infus, karena berdasarkan hasil observasi peneliti pasien yang mendapatkan prosedur pemasangan infus yang sesuai SPO ada yang mengalami phlebitis itu dikarenakan letak pemasangan kateter infus berada pada daerah yang fleksi.

Dari hal ini dapat dipahami bahwa selain kepatuhan perawat dalam hal prosedur pemasangan infus yang sesuai dengan SPO, hal yang tidak kalah pentingnya adalah pengetahuan dalam hal peletakkan posisi kateter

infus yang merupakan komponen pendukung untuk meminimalkan kejadian plebitis.

Kejadian phlebitis bisa ditekan atau dikurangi apabila perawat dapat mengedepankan prinsip *patient safety*, yaitu dengan menjalankan prosedur yang telah ditetapkan rumah sakit sebagai bagian dari pelayanan kepada pasien. *Patient safety* didefinisikan sebagai bebas dari cedera pada pasien akibat tindakan pelayanan. Upaya yang dilakukan untuk menjaga keselamatan pasien salah satunya adalah dengan menerapkan *Standar Operational Procedure* (SPO) dalam setiap tindakan perawat. Salah satu langkah yang efektif memutuskan rantai transmisi penyakit infeksi yang mengakibatkan flebitis adalah dengan mengimplementasikan cuci tangan yang benar, cuci tangan dimomen dan cara yang tepat sesuai dengan cara yang tertuang dalam komponen kewaspadaan standar (Winarko, 2017) dalam (Octaviani., et al, 2022).

Selama observasi penelitian juga ditemukan kejadian tidak phlebitis walaupun dalam pemasangan infus perawat tidak patuh dengan SPO pemasangan infus, hal ini bisa disebabkan dalam melaksanakan pemasangan infus perawat melakukan teknik aseptik dengan benar yaitu melakukan desinfektan dengan baik dan benar pada area penusukan dengan alcohol swab, dan tidak dipegang- pegang lagi setelah didesinfeksi. Hal ini sejalan dengan teori untuk mencegah terjadinya phlebitis, perawat harus melakukan teknik aseptik dalam melakukan pemasangan infus dan pemberian terapi melalui selang infus dengan menggunakan desinfektan. Selain itu perawat juga mengajarkan ke pasien untuk menjaga tangan yang diinfus untuk menghindari gerakan memutar atau berbalik secara tiba-tiba dan mengurangi aktivitas pada tangan yang terpasang infus (Melania et al., 2020).

Kemudian didapatkan juga kejadian perawat telah patuh melaksanakan SPO pemasangan infus tapi masih terjadi phlebitis. kami menduga hal ini bisa dikarenakan oleh faktor eksternal berupa lokasi tempat

insersi, ukuran kateter, tidak menggunakan aseptik dressing, fiksasi yang tidak kuat, tindakan aseptik yang tidak benar, lama pemasangan infus serta pemberian terapi intravena yang banyak dan faktor internal yaitu usia, status gizi, stress, penyakit dan jenis kelamin.

Tetapi hasil penelitian yang kami dapatkan bertolak belakang dengan hasil penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yang dilakukan oleh Nurman (2019) tentang “ Hubungan Tindakan Pemasangan Infus Oleh Perawat Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru” yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tindakan pemasangan infus oleh perawat dengan kejadian phlebitis yang dibuktikan dengan hasil uji *chisquare* p value sebesar $0,008 < \alpha 0,05$). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Inayati (2022) tentang “ Hubungan Antara Ketepatan Pelaksanaan Standart Operasional Prosedur Pemasangan Infus Dengan Tanda-Tanda Phlebitis di ICU Rumah Sakit X Malang” juga didapatkan hasil terdapat hubungan antara ketepatan pelaksanaan SPO pemasangan infus dengan tanda-tanda phlebitis di ICU RS X yang dibuktikan oleh uji *Spermen Rho* $p = 0,000$ atau $p > 0,005$ dengan nilai $r = 0,546$.

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 phlebitis (Inayati et al., 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas perawat ruang Jasmine, Teratai dan Anggrek sudah patuh dalam melaksanakan pemasangan infus, dan dari uji analisa di dapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus dengan kejadian phlebitis. dimana kejadian phlebitis yang dialami pasien bisa karena faktor eksternal seperti berupa lokasi tempat insersi, ukuran kateter, tidak menggunakan transparant

dressing, fiksasi yang tidak kuat, tindakan aseptik yang tidak benar, lama pemasangan infus serta pemberian terapi intravena yang banyak (≥ 5 jenis obat) dan juga bisa disebabkan oleh faktor internal seperti usia, status gizi, stress, penyakit dan jenis kelamin.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terdapat keterbatasan penelitian, yaitu peneliti tidak dapat mengontrol faktor-faktor yang dapat mempengaruhi flebitis, namun sudah berupaya agar sampel homogen yaitu dengan menyamakan cairan infus yang diberikan kepada pasien bukan cairan dengan konsentrasi tinggi melainkan cairan elektrolit biasa (RL/RA/NS).

KESIMPULAN

Dari hasil analisis data didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan pelaksanaan SPO pemasangan infus dengan kejadian flebitis di ruang rawat inap Jasmine, Teratai dan Anggrek RSI Malang UNISMA. Hal ini dikarenakan kejadian flebitis yang dialami pasien bisa karena faktor eksternal seperti berupa lokasi tempat insersi, ukuran kateter, tidak menggunakan *aseptic dressing*, fiksasi yang tidak kuat, tindakan aseptik yang tidak benar, lama pemasangan infus serta pemberian terapi intravena yang banyak (≥ 5 jenis obat) dan juga bisa disebabkan oleh faktor internal seperti usia, status gizi, stress, penyakit dan jenis kelamin. Pengadaan pelatihan dan sosialisasi serta evaluasi kompetensi perawat dalam tindakan pemasangan infus dan komplikasi dari pemberian intravena merupakan suatu cara untuk meningkatkan mutu serta kualitas pelayanan kesehatan. Memonitor dan mengevaluasi hasil kerja perawat pelaksana dalam observasi berkala pada pasien terpasang infus untuk mencegah terjadinya flebitis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Disampaikan ucapan terimakasih kepada pihak RSI Malang UNISMA yang telah mengizinkan dan mendukung pelaksanaan penelitian ini. Pihak STIKES

Widyagama Husada Malang yang telah mendukung dan membimbing dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrullah, Muharni, S., & Wardhani, U. C. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Phlebitis Di RSUD Encik Mariyam Tahun 2020. *Ners Journal*, 1(1).
<https://doi.org/10.52999/nersjournal.v1i1.41>
- Andriati, R., Purnama, F., Indah, S., & Prawida, A. (2021). Analisis Determinan Teknik Pemasangan Infus Dengan Kejadian Flebitis. *Edu Masda Journal*, 5(2), 8–18.
<http://dx.doi.org/10.52118/edumasda.v5i2.126.12374>
- Cahyadi, L. O. R., Harun, A. A., & Indriastuti, D. (2020). Gambaran Pengetahuan Perawat Mengenai Resiko Kejadian Phlebitis Di Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Keperawatan*, 04(01), 1–5.
- Fauzia, N., & Risna. (2020). Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus. *Journal Unigha*, 2(2), 69–80.
- Inayati, L., Firdaus, A. D., & M, R. Y. (2022). Hubungan Antara Ketepatan Pelaksanaan Standart Operasional Prosedur Pemasangan Infus Dengan Tanda - Tanda Phlebitis Di ICU Rumah Sakit X. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(2), 180–188.
<https://doi.org/10.35451/jkf.v4i2.977>
- Kurniatie, M. D. (2019). Analisis Faktor Kejadian Phlebitis Dengan Simulasi Model Fisis Alat Terapi Intravena. *Jurnal SainHealth*, 3(1), 21.
<https://doi.org/10.51804/jsh.v3i1.336.21-29>
- Langingi. (2022). Hubungan Lokasi Pemasangan Dengan Kejadian Flebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum X Manado. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, Vol 08, 1367-1376
- Melania, M. Y., Tat, F., & Tahu, S. K. (2020). Hubungan kepatuhan perawat dalam implementasi SPO pemberian cairan/elktrolit melalui intravena (IVFD) dengan kejadian flebitis di RSUD s.k Lerik Kota Kupang. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4(September), 289–295.
- Nurman, M., & Sutompul, N. yanti. (2019). Hubungan Tindakan Pemasangan Infus Oleh Perawat Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru. *Jurnal Ners*, 3(23), 118–125.
- Octaviani;Ratnasari. (2022). Pengaruh Kejadian Flebitis Dengan Pelaksanaan Pemasangan Infus Sesuai Dengan SOP Di Ruang Perawatan Penyakit Dalam Tahun 2022. *Nusantara Hasana Journal*, 1(11), 22–32.
<http://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/279>

- Panggalih & Rahmawati. (2020). Hubungan Kepatuhan Mahasiswa Dalam Melaksanakan Standart Operasional Prosedur (SOP) dengan Keberhasilan Pemasangan Infus Di Rumah Sakit. Program Studi Sarjan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta. 1-12
- Puspitosari. (2020). Hubungan Lokasi Insersi Intravena Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Sumberglagah. *Universitas Kusuma Husada*, 24–38. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Puspitosari, D. (2020). Hubungan Lama Pemasangan Intravena Kateter Dengan Kejadian Plebitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri. *Universitas Kusuma Husada*.
- Rusnawati, S., Bachtiar, H., & Deswita, D. (2020). Analisis faktor risiko terjadinya phlebitis di RSUD Puri Husada Tembilahan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(1), 5. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i1.846>
- Safitri. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Phlebitis di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. *Universitas Negeri Semarang*.
- Siprianus Abdu., et all. (2019). Dampak Kompetensi Perawat Aspek Keterampilan Pemasangan Infus Terhadap Kejadian Flebitis Di Rs Stella Maris Makassar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 85–91.
- Suciwati;Handayani;Fara;Fatmasari;Sa'adah. (2019). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan SOP Pemasangan Infus Dengan Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap SMC RS Telogorejo Semarang. *STIKES Telogorejo Semarang*.
- Susiyanti, S., Gusti Ayu, K. Y., I Wayan, A., & A.A.Ngurah, N. K. (2022). Korelasi Bundle Phlebitis Dengan Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(1), 87–93. <https://doi.org/10.34012/jukep.v5i1.1599>