



GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT MENGENAI RESIKO KEJADIAN PHLEBITIS DI KABUPATEN KONAWE SELATAN

La Ode Rahmat Cahyadi¹, Abdul Azis Harun², Diah Indriastuti³

^{1,3} Sarjana Keperawatan STIKes Karya Kesehatan

² STIKes Mandala Waluya

Correspondensi Author

Diah Indriastuti

STIKes Karya Kesehatan

Jl. Jend AH Nasution No 89 Kambu Kendari

Email: nsdiahindri@gmail.com

Kata Kunci :

Pengetahuan, Phlebitis, Perawat

Keywords :

Knowledge, Phlebitis, Nurse

Abstrak. Phlebitis adalah inflamasi vena yang disebabkan oleh iritasi kimia maupun mekanik dari pemberian terapi infus, yang ditandai dengan peradangan pada dinding vena, nyeri kemerahan, dan pembengkakan pada lokasi penusukan. Phlebitis terjadi akibat pengetahuan perawat yang kurang yang menimbulkan dampak yang nyata seperti ketidaknyamanan pasien, menambah kesakitan pada pasien, peningkatan pergantian kateter baru, pintu masuk kuman ke pembuluh darah, dan menambah lama perawatan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan perawat mengenai resiko kejadian phlebitis di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Konawe Selatan. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di ruang rawat inap Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Konawe Selatan sebanyak 55 orang dengan jumlah sampel sebanyak 55 orang menggunakan total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 31 orang (56.4%). Kesimpulan dalam penelitian ini perawat di ruang rawat inap Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Konawe Selatan yang memiliki pengetahuan baik mengenai resiko kejadian phlebitis relatif kecil, yaitu berbeda 6,4% dari perawat yang memiliki pengetahuan kurang. Saran peneliti adalah diharapkan untuk menentukan sebuah kebijakan untuk peningkatan pengetahuan mengenai resiko kejadian phlebitis di BLUD RS Konawe Selatan.

Absctract. Phlebitis is venous inflammation caused by chemical or mechanical irritation from the administration of infusion therapy, which is characterized by inflammation of the venous wall, reddish pain, and swelling at the location of the puncture. Phlebitis occurs due to nurses' lack of knowledge which has real effects such as patient discomfort, increasing pain in patients, increased replacement of new catheters, entrance of germs to blood vessels, and increasing length of hospital stay. The purpose of this study was to determine the description of nurses' knowledge about the risk of pyebitis in the Regional Public Service Agency of South Konawe Hospital. This research is a quantitative research with a descriptive approach. The population in this study were all nurses who served in the inpatient room of the Regional Public Service Agency of South Konawe Hospital as many as 55 people with a total sample of 55 people using total sampling. The results showed that respondents with less knowledge were 31 people (56.4%). The conclusion in this study nurses in the inpatient room Regional Public Service Agency of South Konawe Hospital who have good knowledge about the risk of the incidence of phlebitis is relatively small, which is 6.4% different from nurses who have less knowledge. Researcher's suggestion is expected to determine a policy to increase knowledge about the risk of phlebitis in BLUD Hospital Konawe Selatan.

Pendahuluan

Phlebitis adalah inflamasi vena yang disebabkan oleh iritasi kimia maupun mekanik yang disebabkan dari pemberian terapi infus, yang ditandai dengan peradangan pada dinding vena, nyeri kemerahan, dan pembengkakan pada lokasi penusukan¹. Pengetahuan serta sikap perawat yang kurang, prinsip aseptik yang tidak terjaga, ukuran kanula yang tidak sesuai, menimbulkan dampak yang nyata yaitu ketidaknyamanan pasien, menambah kesakitan pada pasien, pergantian kateter baru, menjadi pembawa kuman, dan menambah lama perawatan di rumah sakit^{2,3}.

World Health Organization (WHO) tahun 2017, menyatakan bahwa di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 Kawasan Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat, menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami phlebitis yaitu 1,4 juta orang di seluruh dunia yang diperoleh di rumah sakit, frekuensi tertinggi phlebitis dilaporkan dari rumah sakit di kawasan Timur Tengah dan Asia Tenggara memiliki 11,8% dari 59 orang dengan prevalensi 7,7% dari 385 orang masing-masing di Kawasan Eropa dan Pasifik Barat⁴.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2016, menyatakan bahwa angka phlebitis di Indonesia untuk Rumah Sakit Pemerintah memiliki prevelensi 50,11%, yaitu 2.5 juta orang sementara untuk rumah sakit swasta memiliki prevelensi 32,70% dari 1.6 juta orang⁵.

Berdasarkan penelitian *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN) tahun 2013, di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru ditemukan kasus phlebitis sebanyak 435 orang dari 15705 pasien yang terpasang infus atau sekitar 2,76%, sedangkan tahun 2014 ditemukan 381 kasus dari 5656 pasien yang terpasang infus atau sekitar 6,7%⁶. Di Sulawesi Tenggara tahun 2015 angka phlebitis memiliki prevelensi 3,17% dari 1585 pasien, sedangkan pada tahun 2016 angka phlebitis memiliki prevelensi 0,20%⁷.

Data yang diperoleh Pokja Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Konawe Selatan angka kejadian phlebitis pada tahun 2017 berjumlah 116 orang 17,7% dari 654 pasien yang diinfus, pada tahun 2018 meningkat kembali menjadi 122 orang 18,3% dari 667 pasien yang diinfus, pada tahun 2019 bulan Januari – Mei kejadian phlebitis telah mencapai 21 orang dari 819 pasien yang dirawat⁸.

Kejadian phlebitis dalam pengetahuan dan sikap perawat pada saat melaksanakan pemasangan infus tidak melaksanakan tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Penyebab perawat tidak melakukan standar pemasangan infus diantaranya jumlah pasien yang masuk banyak sehingga menyebabkan tindakan utama dari pasien kurang begitu diperhatikan⁹. Perawat harus memiliki pengetahuan dan kompetensi mengenai pelaksanaan dan implementasi untuk mencegah terjadinya phlebitis pada pasien⁵.

Studi pendahuluan pada tanggal 1 sampai 4 Februari 2019 di Ruang Rawat Inap BLUD Rumah sakit Konawe Selatan, menunjukkan bahwa jumlah perawat keseluruhan 55 orang, yang terdiri dari ruangan mawar dengan jumlah perawat 12 orang, ruang asoka dengan jumlah perawat 12 orang, ruang tulip dengan jumlah perawat 12 orang, ruang melati dengan jumlah perawat 12 orang, ruang isolasi dengan jumlah 7 orang, Hasil observasi pada 5 orang perawat dari 12 orang di ruang rawat melati dan di ruang rawat asoka, perawat mengatakan bahwa dalam pemasangan infus mereka kurang menjalankan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) karena mereka merasa membutuhkan waktu yang lama, selain itu mereka juga terbebani pekerjaan lain yang cukup menyita waktu sehingga mereka tidak menjalankan SOP yang telah dibuat oleh rumah sakit. Pada saat pemasangan infus perawat tidak cuci tangan sebelum melakukan tindakan dan kadang perawat tidak memakai handscon sebelum melakukan pemasangan infus, selain itu letak pemasangan kateter infus berada pada daerah yang fleksi, dan ditemukan 11 pasien yang sudah menampakkan adanya tanda-tanda phlebitis selama 2 hari seperti peradangan disekitar tusukan jarum infus, kemerahan dan nyeri di sepanjang vena.

Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap BLUD Rumah Sakit Konawe Selatan kepada 55 orang perawat yang diambil secara *total sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner pengetahuan perawat mengenai resiko phlebitis.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di BLUD Rumah Sakit Konawe Selatan

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur			
1	26-30	17	30.9
2	31-35	14	25.5
3	36-40	12	21.8
4	41-45	5	9.1
5	46-50	7	12.7
Pendidikan			
1	D3	25	45.5
2	S1	18	32.7
3	S1 + Ners	12	21.8
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	28	50.9
2	Perempuan	27	49.1

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kelompok umur responden yang terbanyak adalah kelompok umur 26-30 tahun sebanyak 17 orang (30.9%). Karakteristik pendidikan terbanyak adalah responden berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 25 orang (45.5%). Karakteristik jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki sebanyak 28 orang (50.9%).

2. Gambaran Pengetahuan Responden

Tabel 2 Frekuensi Pengetahuan Responden di BLUD Rumah Sakit Konawe Selatan

No	Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	24	43.6
2	Kurang	31	56.4
Jumlah		55	100.0

Pelaksanaan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dilakukan pemasangan infus pada *vena digitalis* yaitu sebanyak 35 orang (63.7%) dan pada *vena dorsalis superficialis* 18 orang (32.7%). Hasil observasi menunjukkan bahwa kedua vena tersebut merupakan vena yang dilakukan pemasangan infus karena menonjol dan nampak pada permukaan kulit.

Observasi item etiket didapatkan bahwa semua responden terpasang etiket. Pada item hari pemasangan infus diperoleh responden terbanyak terpasang infus pada hari pertama sebanyak 16 orang (29.1%). Hasil observasi menunjukkan bahwa sebanyak 25 responden (45.5%) yang terdapat tanda phlebitis di area pemasangan infus dan sebanyak 30 responden yang tidak mengalami tanda-tanda phlebitis. Variabel penelitian kejadian phlebitis diketahui bahwa sebanyak 25 responden (45.5%) yang mengalami phlebitis dan sebanyak 30 responden yang tidak mengalami phlebitis.

Observasi item jenis antibiotik menunjukkan bahwa sebagian besar antibiotik yang digunakan kepada pasien adalah jenis ceftriaxone sebanyak 45 orang (85.5%). Sebagian besar responden yang diobservasi menggunakan antibiotik ceftriaxone yang didasarkan oleh resep dokter.

Lama hari pemasangan infus menunjukkan bahwa sebanyak 39 orang responden observasi sudah menjalani pemasangan infus lebih dari 1 hari. Peneliti berpendapat bahwa semakin lama infus terpasang semakin besar resiko terkena phlebitis. Hal ini sesuai dengan penelitian Anggita (2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden terpasang infus selama ≤ 3 hari sebanyak 27 responden (63%)¹⁰. Infus yang terpasang dalam waktu lama akan memicu terjadinya reaksi alergi ataupun reaksi phlebitis karena terpapar oleh agen infeksi ataupun karena faktor lainnya¹¹.

Data observasi mengenai tanda-tanda phlebitis diperoleh bahwa 25 responden (45.5%) terdapat tanda phlebitis di area pemasangan infus berupa bengkak, kemerahan, hangat atau panas di area infus. Hasil observasi ini disimpulkan sebagai kejadian phlebitis dalam penelitian ini, tetapi diketahui bahwa responden yang tidak terkena phlebitis sebanyak 30 orang (54.5%) lebih banyak dari responden yang mengalami phlebitis, hal ini dikarenakan adanya standar operasional prosedur (SOP) pemasangan infus yang dipatuhi oleh perawat.

Hasil observasi bahwa sebagian besar responden tidak mengalami phlebitis akan tetapi sebagian besar yang diobservasi adalah pasien yang terpasang infus pada hari pertama sementara pada hari ke 2 dan hari ke 4 pasien yang dirawat cukup banyak yakni 13 orang

(23.6%) dan 11 orang (20.0%) dan beresiko besar mengalami phlebitis bila tidak mendapatkan perawatan infus yang tepat.

Phlebitis adalah peradangan yang terjadi pada pembuluh darah vena ⁶. Phlebitis mengacu ke temuan klinis adanya nyeri, nyeri tekan, bengkak, pengerasan, atau eritema, semua hal tersebut diakibatkan karena adanya peradangan, infeksi atau thrombosis ⁹. Phlebitis bakterial adalah infeksi oleh bakteri karena ketidakadekuatan teknik aseptik selama pemasangan kanul kateter dan pemberian obat intravena, serta mempertahankan kanul kateter tetap terpasang selama lebih dari 3 hari ¹².

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faidah (2013) tentang beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian phlebitis pasca pemasangan infus di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak dimana, hasil penelitian menunjukkan bahwa prosedur pemasangan infus dengan kejadian phlebitis diperoleh nilai p value 0,040, lama pemasangan dengan kejadian phlebitis diperoleh nilai p value 0,021, tempat penusukan dengan kejadian phlebitis diperoleh nilai p value 0,020, osmolaritas dengan kejadian phlebitis diperoleh nilai p value 0,035¹³.

Peneliti berasumsi bahwa pemasangan infus merupakan tindakan yang harus diobservasi secara terus menerus karena area pemasangan infus sangat mudah mengalami phlebitis jika terkontaminasi oleh bakteri ataupun oplosan cairan antibiotik yang diinjeksikan ke pasien sangat pekat. Perlu dilakukan perawatan terhadap lokasi pemasangan infus untuk mencegah terjadinya phlebitis.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebanyak 31 responden (56.4%) dengan pengetahuan kurang tentang phlebitis. Saran dalam penelitian ini adalah penentuan kebijakan untuk pencegahan kejadian phlebitis dan kepada perawat diharapkan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan agar dapat mencegah terjadinya phlebitis

DAFTAR PUSTAKA

1. Beatrix S, Joan GA, Ricky D. Penggunaan Antiseptik Alkohol 70% Dan Octenidine Dihydrochloride 0,1% Pada Prosedur Pemasangan Infus Untuk Mencegah Phlebitis. *J Sk Keperawatan*. 2017;3(1):1–6.
2. Kaloa TY, Kumaat LT, Mulyadi. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Terhadap Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof.dr.R.D.Kandou Manado. *e-JournalKeperawatan (e-Kp)*. 2017;5(1):1–6.
3. Wahyuna, Mulyono S, Nurachmah E. Pengetahuan Perawat Tentang Terapi Infus Memengaruhi Kejadian Plebitis Dan Kenyamanan Pasien. *J Keperawatan Indones*. 2013;16(2):128–37.
4. Komaling CM., Kumaat L, Onibala F. Hubungan Lamanya Pemasangan Infus (Intravena) Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Di Irina F BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *ejournal keperawatan (e-Kp)*. 2018;2:1–5.
5. Rahayu A, Kadri H. Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Tentang Terapi Intravena Dengan Pencegahan Plebetis Di Ruang Rawat Inap RSUD Raden Matther Kota Jmabi. 2017;6(1):86–100.
6. Agustini C, Utomo W, Agrina. Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian phlebitis pada pasien yang terpasang infus di ruang medikal chrysant rumah sakit awal brok pekanbaru. *J Online Mhs Progr Study Ilmu Keperawatan Univ Riau*. 2013;4(1):102–8.
7. Fitriana. Perilaku Perawat Dan Fasilitas Sanitas Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari. 2017;549:40–2.
8. Munandar. Supervisi Klinis Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Menggunakan Alat Pelindung Diri. 2017;237–48.
9. Fotriyanti S. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Phlebitis di Rumaah Sakit Bhayangkara TK II. H.S. Samsouri Mertojoso Surabaya. *J Berk Epidemiol*. 2015;3(2):217–29.
10. Anggita SD. Analisa Faktor-Faktor Terhadap Kejadian Plebitis Pada Pasien

- Yang Mendapatkan Terapi Cairan Intravena. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika; 2018.
11. Potter PA, Perry AG. FUNDAMENTAL KEPERAWATAN POTTER PERRY VOL 1.pdf. In: 1. 2009. p. 1–700.
 12. Riris E. Pengetahuan Tentang Terapi Intravena Berhubungan dengan perilaku perawat dalam pencegahan flebitis. J Keperawatan Indones. 2014;17(3):108–18.
 13. Faidah N, Izzah L. Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Phlebitis Pasca Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap RSUD Sunan Kalijaga Demak. J Keperawatan dan Kesehat Masy Cendekia Utama. 2013;2(1):35–6.
 14. Aminudin M. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku DI Sulaemanyah Mojoagung Jombang. IOSR J Econ Financ. 2016;3(1):56.
 15. Wawan A dan Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika. 2018;12–114.