

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Terapi intravena adalah salah satu bagian terpenting dari terapi yang diberikan kepada klien di rumah sakit (Biswas, 2007). Sekitar 20 juta dari 40 juta pasien rawat inap di Amerika Serikat dilaporkan mendapat terapi intravena (Uslusoy & Mete, 2008). Salah satu komplikasi yang sering didapatkan dari terapi intravena adalah flebitis. Flebitis adalah inflamasi dari pembuluh darah vena dengan tanda dan gejala yang berupa nyeri, kemerahan, bengkak, maupun luka di area penusukan (Yan, 2010). Komplikasi yang menyebabkan flebitis diantaranya cairan atau obat yang diterapi infuskan (terutama pH dan tonisitasnya), ukuran dan tempat kanula yang dimasukkan, pemasangan jalur intra vena yang tidak sesuai, dan masuknya mikroorganisme pada saat penusukan (Smeltzer & Bare, 1996).

Angka kejadian flebitis dilaporkan berkisar antara 7% sampai 70% dari semua penggunaan kateter intravena perifer (Grune et al., 2004). Penelitian yang dilakukan Asrin, Triyanto, dan Upoyo (2006) tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian flebitis di RSUD Purbalingga, menunjukkan bahwa 22,9% pasien mengalami flebitis. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kejadian flebitis secara signifikan dipengaruhi oleh jenis dan ukuran kateter

($\rho= 0.01$), letak dan lokasi pemasangan infus ($\rho= 0.03$) serta jenis cairan infus ($\rho= 0.01$).

Data terbaru dari ruang Dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, pasien yang terpasang terapi intravena atau infus di ruang Dahlia ada 20 orang dan 9 pasien atau hampir 45 % pasien beresiko terjadi flebitis dengan munculnya tanda-tanda flebitis seperti bengkak dan sedikit kemerahan pada lokasi insersi (Data Ruang Dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, 2012).

Flebitis merupakan inflamasi vena yang disebabkan baik oleh infeksi bakteri, iritasi kimia maupun mekanik. Adapun faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian flebitis ini termasuk : tipe bahan kateter, lamanya pemasangan, tempat insersi, jenis penutup (dressing), cairan intravena yang digunakan, kondisi klien, teknik insersi kateter, dan ukuran kateter (Triyanto & Handoyo, 2007). Infeksi bakteri bisa disebabkan karena penyimpanan kateter infus yang terlalu lama, penggunaan obat atau cairan yang sebelumnya sudah terinfeksi oleh bakteri. Faktor mekanik bisa disebabkan ukuran kateter atau kanula yang terlalu besar dibandingkan vena klien. Sedangkan faktor kimia bisa disebabkan karena cairan infus yang terlalu asam maupun hipertonis (Angeles, 1997). Selain dari beberapa hal tersebut, pengaruh jarak pemasangan terapi intravena dari persendian tangan juga bisa menyebabkan resiko flebitis, dengan asumsi bahwa semakin jauh jarak pemasangan terapi intravena dari persendian tangan, maka semakin besar resiko terjadinya flebitis (Gayatri, Handiyani, & Amelia, 2007).

Tindakan keperawatan dalam penanganan flebitis yang diakibatkan oleh 3 hal di atas antara lain adalah mengganti kateter dan memasangnya kembali pada area yang lain, mengganti kateter intravena dan tabung setiap 2x24 jam, menggunakan teknik mencuci tangan yang baik saat akan memasang kateter intravena kepada klien (Angeles, 1997). Selain dari tindakan tersebut, kompres hangat juga berpengaruh terhadap penurunan skala flebitis (Triyanto, Handoyo, & Pramana, 2007).

Mengacu pada latar belakang tersebut, peneliti tertarik ingin meneliti tentang determinan kejadian flebitis di ruang Dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

B. Perumusan Masalah

Terapi intravena adalah terapi yang sering diterapkan kepada klien yang masuk ke rumah sakit untuk rawat inap. Hampir 60% klien yang datang ke rumah sakit mendapatkan terapi intravena. Salah satu komplikasi yang sering muncul pada klien dengan terapi intravena adalah flebitis. Flebitis adalah peradangan pembuluh darah vena yang ditandai dengan adanya nyeri, kemerahan, bengkak, dan bahkan luka di area penusukan. Angka kejadian flebitis di rumah sakit diperkirakan 7% sampai 70%. Flebitis disebabkan oleh tiga faktor yakni infeksi bakteri, iritasi kimia dan iritasi mekanik. Berbagai upaya untuk menangani flebitis, diantaranya penggantian kateter setiap 2x24 jam sampai 3x24 jam sekali, mengganti tempat pemasangan infus di area yang lain atau bisa juga disebut rotasi kanula, dan menggunakan teknik cuci

tangan yang baik saat akan melakukan tindakan. Jarak pemasangan terapi intravena tinggi infus dari bed, dan darah masuk selang infus diduga juga bisa menyebabkan resiko flebitis.

Dari uraian tersebut, maka penelitian ini akan menjawab pertanyaan peneliti: Apa sajakah determinan kejadian flebitis di ruang Dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui determinan kejadian flebitis di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

2. Tujuan khusus:

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengetahui karakteristik klien dengan terapi intravena di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- b. Mengetahui faktor jenis kateter, bahan kateter, ukuran kateter, lama pemasangan kateter, tempat insersi, penutup luar area insersi, jenis cairan intravena, penggunaan tourniquet, jumlah tetesan cairan, jarak pemasangan, tinggi infus, tertindih atau tertekan, dan darah vena masuk ke selang infus terhadap kejadian flebitis di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- c. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian flebitis di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat untuk:

1. Perawat dan tenaga kesehatan lain

Sebagai pembelajaran dan penerapan praktek lapangan guna memperkecil angka kejadian flebitis pada klien.

2. Institusi RS

Sebagai wacana tentang kejadian flebitis dan sebagai pembelajaran bagi rumah sakit untuk menekan angka kejadian flebitis.

3. Penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi inspirasi bagi peneliti selanjutnya untuk lebih mengembangkan variabel-variabel yang sudah ada dengan cara lebih meningkatkan kualitas cara pengambilan data.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Judul	Pengarang	Metode Penelitian	Hasil/Kesimpulan
1	Predisposing factors to phlebitis in patients with peripheral intravenous catheters: A descriptive study	Uslusoy dan Mete, (2008)	Deskriptif	Peneliti menemukan bahwa infus yang dipasang dengan cara <i>infusion pump</i> maupun secara manual dari kateter di dalam vena yang mengelilingi siku akan meningkatkan flebitis, juga waktu pemasangan infus yang lama dan akan meningkatkan resiko

2	Upaya menurunkan skala phlebitis dengan pemberian kompres hangat di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	Triyanto, Handoyo, dan Pramana, (2007)	Quasy eksperimental one group pre test pos test desain	terjadinya flebitis. Ada pengaruh yang signifikan antara pemberian kompres hangat dengan penurunan skala phlebitis.
3	Hubungan Jarak Pemasangan Terapi Intravena dari Persendian Terhadap Waktu Terjadinya Phlebitis	Gayatri, Handiyani, Amelia, (2007)	Survival Analisis (analisis ketahanan hidup)	Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin jauh jarak pemasangan terapi intravena maka risiko untuk terjadi phlebitis akan semakin meningkat. Faktor lain yang akan meningkatkan risiko terjadinya phlebitis adalah cairan dengan osmolalitas tinggi dan pemakaian balutan konvensional.

Perbedaan penelitian ini dengan peneliti sebelumnya terdapat pada variabel, metode penelitian dan lokasi penelitian, bahwa penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dan meneliti tentang faktor-faktor kejadian flebitis di ruang rawat inap Dahlia RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.