

HUBUNGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MENJALANKAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMASANGNA INFUS DENGAN KEJADIAN PHLEBITIS DI RUANG RAWAT INAP RS BHAYANGKARA TK III MANADO

Afford Hendra Wongkar¹, Marlina Cyntha Rumondor²

^{1,2}Universitas Pembangunan Indonesia

E-mail coressponding author:

afford.wongkar@unpi.ac.id

ABSTRAK

Pemasangan infus merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh perawat. Pemasangan infus yang tidak sesuai prosedur dapat beresiko menyebabkan phebitis yang sangat merugikan pasien. Terlihat perawat yang belum menggunakan sarung tangan dalam pemasangan infus dengan alasan sulit melakukan tindakan jika menggunakan sarung tangan. Masih terlihat juga perawat yang saat pemasangan infus tidak menyiapkan peralatan dan bahan di troli dengan benar tetapi tetap melaksanakan pemasanga infus. Tujuan penelitian ini adalah dianalisisnya hubungan kepatuan perawat dalam menjalankan standar operasional pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado. Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Analitik. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat melaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado, dengan sampel 44 orang perawat. Data diambil menggunakan lembar observasi, disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan SPSS, uji Chi Square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuan perawat dalam menjalankan standar prosedur operasional pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado, sehingga dapat dikatakan bahwa semakin patuh perawat menjalankan standar operasional prosedur pemasangan infus maka kemungkinan kejadian phlebitis dapat dicegah.

Kata kunci: *Kepatuhan, Standar, Operasional, Prosedur, Infus, Phlebitis.*

ABSTRACT

Infusion is a must-do for nurses. Improper insertion of an infusion of the procedure may be at risk of causing Phebitis to severely harm the patient. Invisible nurses who have not used gloves in an infusion installation with a difficult reason to take action if using gloves. Still seen also the nurse who when the infusion installation does not prepare the equipment and materials in the trolley properly but still carry out the infusion supply. The purpose of this research is analysed the relationship of nurse in carrying out operational standard of infusion with Phlebitis in hospital Bhayangkara Tk. III Manado. The type of research used is descriptive analytic. The population of this study is the entire nurse who performed in hospital Bhayangkara Tk. III Manado, with samples of 44 nurses. Data taken using an observation sheet, presented as a table and analyzed univariate and bivariate using SPSS, Chi Square test. The results of this study showed that there was a relationship between nursing Running the standard procedure of infusion installation with Phlebitis in the hospital Bhayangkara Tk. III Manado, so it can be said that the more obedient nurse run operational standards of Infugus installation procedures then the possibility Incidence of phlebitis can be prevented.

Keywords: compliance, standards, operations, procedures, infusion, Phlebitis.

PENDAHULUAN

Terapi intravena berkembang dari suatu tindakan yang dianggap ekstrim dimana hanya digunakan pada kondisi kritis, tetapi intravena dibutuhkan pada hampir 90% pasien yang menjalani rawat inap (Rustiani, 2014). Phlebitis terdiri dari 4 derajat, derajat satu ditandai dengan eritema pada daerah insersi dengan atau tanpa nyeri, derajat dua ditandai dengan nyeri pada daerah insersi disertai dengan eritema dan atau edema, derajat tiga ditandai dengan nyeri daerah insersi dengan eritema dan atau edema, derajat empat ditandai dengan nyeri pada daerah insersi disertai dengan eritema, pembentukan lapisan, dan/atau pengerasan sepanjang vena >1 inci, dan atau keluaran purulent (Hartati, 2016).

Penelitian terdahulu oleh tim PPI RSUP Sanglah Denpasar didapatkan data 144 kejadian infeksi nosokomial selama tahun 2011. Penyebab dari terjadinya infeksi phlebitis bisa disebabkan oleh hygiene petugas yang tidak mematuhi SPO pemasangan infus (Lindayati, dkk. 2012). Hasil penelitian Handoyo, dkk (2006) kejadian phlebitis di bangsal bedah RSUD Prof Dr. Margono Soekardjo Purwokerto sebesar 31,7% dan setiap hari di temukan rata-

rata 2-4 pasien mengalami phlebitis dan diketahui 70% disebabkan karena perawat kurang patuh terhadap SPO pemasangan infus.

Beberapa faktor yang menyebabkan phlebitis adalah mekanis, secara mekanis (mechanical phlebitis) terjadi ketika ukuran intravena kateter terlalu besar sehingga menyebabkan gesekan pada area internal pembuluh darah yang mengakibatkan radang, secara kimia (chemical phlebitis) semakin rendah atau semakin tinggi ph dari obat atau larutan, semakin besar resiko radang pembuluh darah (chemical phlebitis), bakteri (bacterial phlebitis) dapat disebabkan oleh teknik aseptis yang tidak benar selama mencampurkan obat dan larutan atau saat penusukan serta saat perawatan (Nursalam, 2012).

Usaha untuk mencegah terjadinya phlebitis dan kepatuhan membutuhkan tanggung jawab dari perawat yang memberikan layanan. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati (Rustiani, 2014).

Perawat harus mengetahui faktor penyebab yang disebutkan tadi dan memahami SPO yang harus selalu

dilakukan pada pemasangan infus. Phlebitis merupakan infeksi nosokomial, yakni infeksi yang didapatkan dari rumah sakit setelah dua hari perawatan (Rohani, 2010). Tujuan dari pemasangan infus atau pemberian cairan intra vena adalah memberikan sejumlah cairan ke dalam tubuh melalui pembuluh darah vena untuk menggantikan kehilangan cairan tubuh atau zat-zat makanan, dan sebagai media pemberian obat (Yemima, 2014).

Pada dasarnya tindakan memasang infus adalah proses memasukan jarum intravena kateter kedalam pembuluh darah vena yang kemudian disambungkan selang infus dan dialirkan cairan infus (Aryani, dkk. 2009). Sejumlah faktor yang dapat berkontribusi dan meningkatkan resiko phlebitis antara lain : trauma pada vena selama penusukan, cairan infus bersifat asam atau alkali atau memiliki osmolalitas tinggi, penusukan ke pembuluh darah yang terlalu kecil, menggunakan jarum yang terlalu besar untuk vena, jarum infus lama tidak diganti, riwayat pasien dan kondisi sekarang, stabilitas kanul.

Tingkat kepatuhan perawat dalam menjalankan SPO pemasangan infus di Amerika Serikat masih sekitar 50%, di

Australia masih sekitar 65%. Sama halnya dengan program cuci tangan yang sejak tahun 2008 dicanangkan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) tetapi kepatuhan perawat hanya sekitar 60%. Hal ini menjadi tantangan yang serius bagi tim pengendali infeksi rumah sakit untuk mempromosikan program cuci tangan sebagai bagian dari kepatuhan melakukan SPO pemasangan infus (Hartati, 2016).

Data di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado diperoleh bahwa infeksi akibat phlebitis pada tahun 2014 sebesar 1,75%, pada tahun 2015 sebesar 3,38%, pada tahun 2016 sebesar 3,2% dengan jumlah rawat inap pada tahun 2016 sebanyak 4474 pasien. Sementara data Alos di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado sendiri mencapai 11 hari. Hal ini menandakan bahwa infeksi nosokomial sangat berpotensi terjadi akibat dari bertambahnya jumlah lama rawat pasien. Jumlah perawat Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado sebanyak 44 perawat. Hasil pengamatan terhadap 10 orang perawat didapat 6 orang perawat belum melakukan prosedur pemasangan infus dengan benar, dan 4 orang perawat sudah

melakukan prosedur pemasangan infus dengan benar. Hal ini menjadi tantangan yang cukup serius bagi tim pengendali infeksi rumah sakit. Jumlah pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado dari bulan Januari sampai Maret sejumlah 124 pasien.

Hasil pengamatan peneliti, masih terdapat perawat yang karena kesibukan, sehingga sewaktu memasang infus lupa mencuci tangan dengan benar. Terlihat perawat yang belum menggunakan sarung tangan dalam pemasangan infus dengan alasan sulit melakukan tindakan jika menggunakan sarung tangan. Masih terlihat juga perawat yang saat pemasangan infus tidak menyiapkan peralatan dan bahan di troli dengan benar tetapi melaksanakan pemasangan infus.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang digunakan untuk menjawab permasalahan melalui teknik pengukuran yang cermat terhadap variabel-variabel tertentu, sehingga menghasilkan simpulan-simpulan yang dapat digeneralisasikan. Penelitian kuantitatif digunakan terutama untuk

pengukuran disertai analisis secara statis di dalam penelitian. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang (cross sectional study) artinya setiap subjek penelitian diobservasi hanya satu kali saja dan faktor risiko diukur menurut keadaan atau status pada saat observasi (Syahrini, 2010).

Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado pada bulan Mei 2017.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado sebanyak 44 perawat.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2008). Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 44 perawat (total population) dan 44 pasien yang terpasang infus yang lebih dari 2 hari di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado.

Pengambilan sampel untuk pasien yang terpasang infus menggunakan lembaran observasi untuk melihat kejadian phlebitis dengan menggunakan teknik purposive sampling yaitu mengobservasi setiap pasien yang

terpasang Infus sampai akhirnya kuota terpenuhi yakni mencapai 44 pasien.

HASIL PENELITIAN

Profil Umum Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado

Sejarah berdirinya Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Manado berawal dari diresmikannya Klinik Bersalin Bhayangkara Manado pada tanggal 26 Februari 1966 oleh Kolonel Drs. Bambang Hermawan selaku Kepala Kepolisian Daerah Sulawesi Utara dan kemudian berkembang menjadi TPS (Tempat Perawatan Sementara) berdasarkan Surat Keputusan Kepolisian Kapolri No. Pol : Skep/1549/X/2001 tanggal 30 Oktober 2001 menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III dan sudah terakreditasi 5 pelayanan dasar Kemenkes Tingkat C Nomor : HK.02.03/0906/2014. Adapun batas-batas wilayah rumah sakit ini adalah sebelah utara berbatasan dengan pemukiman masyarakat; sebelah Timur berbatasan dengan Jln.Raya Manado-Tomohon; sebelah Selatan berbatasan dengan SPN Karombasan dan sebelah Barat berbatasan dengan Asrama Polisi SPN Karombasan.

Kondisi awal rumah sakit ini dibangun pada lahan seluas 5.787 m² dan luas bangunan 1.234 m², dengan kapasitas 15 tempat tidur dengan personil 9 orang tenaga kesehatan. Namun kondisi saat ini telah terjadi banyak perubahan diantaranya terjadi perluasan bangunan menjadi 1.934 m² dan peningkatan kapasitas tempat tidur menjadi 80 tempat tidur serta personil menjadi 107 orang.

Visi Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Manado adalah menjadikan Rumah Sakit Bhayangkara terdepan dalam pelayanan dan menjadi kebanggaan Polri dan masyarakat umum. Misi rumah sakit ini adalah pertama, memberikan pelayanan kesehatan dengan cepat; tepat dan ramah secara paripurna dan berkelanjutan. Kedua, meningkatkan ketrampilan para staf, perawat dan dokter untuk mengoptimalkan penggunaan sumber daya rumah sakit secara efektif dan efisien.

Dalam bidang pelayanan kesehatan, terdiri dari 10 Poliklinik Rawat Jalan yaitu Poliklinik umum, bedah, penyakit dalam, kebidanan dan kandungan, mata, gigi, anak, saraf, penyakit jiwa, dan instalasi Gawat Darurat. Ruang Rawat Inap ini terdiri dari rawat inap

umu/penyakit dalam dan bedah, anak, kebidanan dan kandungan, kelas/VIP. Fasilitas penunjang di rumah sakit ini berupa radiologi, apoteker, laboratorium, EKG, USG, ICU.

Karakteristik Responden

Distribusi responden berdasarkan umur responden dapat dilihat pada keterangan tabel di bawah ini.

a. Distribusi Berdasarkan Umur Responden

Tabel 5.1.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado tahun 2017.

Kelompok Umur	Frekuensi	Percent
20-25 Tahun	12	27.3
26-30 Tahun	22	50
31-35 Tahun	7	15.9
36-55 Tahun	3	6.8
Total	44	100

Dari tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa dari 44 responden di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado, responden dengan kelompok usia 26-30 tahun yang paling banyak, berjumlah 22 orang responden (50%). Kelompok umur dibawah 25 tahun adalah kelompok umur terbanyak kedua, sebanyak 12 responden (27,3%) dari total responden. Terbanyak ketiga berada pada kelompok umur 36-35 tahun dengan total 7 responden terbanyak keempat dengan jumlah

responden 3 orang (6,8%) dari total 44 responden.

b. Distribusi berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado Tahun 2017.

Jenis Kelamin	Frequency	Percent
Laki-laki	11	25
Perempuan	33	75
Total	44	100

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa dari 44 responden di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk. III Manado, sebanyak 33 responden (75%) berjenis kelamin perempuan dan merupakan responden terbanyak dalam penelitian ini, sedangkan untuk jenis kelamin laki-laki berjumlah 11 responden (25%) dari total 44 responden. Jenis kelamin perempuan merupakan responden terbanyak dalam penelitian ini karena sebagian besar perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap berjenis kelamin perempuan.

c. Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado Tahun 2017.

Pendidikan Responden	Frequency	Percent
D3/S1	32	72.7
Ners	12	27.3
Total	44	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 44 responden di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado, responden dengan pendidikan D3 dan S1 merupakan responden terbanyak dengan total 32 responden (72.7%), di urutan kedua responden dengan pendidikan Ners dengan total 12 responden (27,3%) dari total 44 responden.

Distribusi Kategori Variabel

a. Variabel Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan SPO

Distribusi variabel kepatuhan perawat dalam menjalankan SPO pemasangan infus dari responden yang berjumlah 44 perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.4 :

Distribusi Variabel Kepatuhan Perawat Menjalankan SPO Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk. III Manado Tahun 2017

Kepatuhan Menjalankan SPO Pemasangan Infus		
SPO Pemasangan Infus	Frequency	Percent
Tidak Patuh	20	45.5
Patuh	24	54.5
Total	44	100

Pada tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dari 44 responden pada penelitian ini pada umumnya patuh. Dari total 44 responden atar sekitar 54.5% dinilai

bahwa perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado pada umumnya patuh dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus. Sedangkan 20 responden (45.5%), dinilai perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado kurang patuh dalam menjalankan Standar Operasional pemasangan infus.

b. Variabel Kejadian Phlebitis

Distribusi responden berdasarkan variabel kejadian phlebitis di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkaran Tk.III Manado Tahun 2017.

Kejadian <i>Phlebitis</i>	Frequency	Percent
<i>Phlebitis</i>	14	31.8
Tidak <i>Phlebitis</i>	30	68.2
Total	44	100

Dari tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa hasil observasi di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado pada umumnya pasien tidak terjadi phlebitis dengan total responden 30 orang atau sekitar 68.2% dari total 44 pasien. Pasien yang mengalami phlebitis disebabkan karena ketidakmampuan perawat dalam menjalankan SPO pemasangan infus,

selain itu juga disebabkan karena cairan infus yang pekat dan arena lokasi pemasangan (lokasi tusukan infus yang banyak di daerah lipatan tangan) sehingga jika pasien banyak bergerak maka terjadi phlebitis.

Hasil Analisis Bivariat

a. Hasil Tabulasi Silang Antara Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus Dengan Kejadian Phlebitis.

Tabel 5.6
Hasil Tabulasi Silang Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus Dengan Kejadian Phlebitis di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado Tahun 2017.

		Kejadian Phlebitis				Total n	OR	P	
		Phlebitis (%)	n	Tidak Phlebitis (%)	n				
Kepatuhan Perawat	Tidak Patuh	22,7	10	22,7	10	45,5	20	5,000	0,041
	Patuh	9,1	4	45,5	20	54,5	24		
	Total	31,8	14	68,2	30	100	44		

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa tabulasi silang antara variabel bebas (kepatuhan perawat) dengan variabel terikat (kejadian phlebitis) dengan menggunakan uji statistika Chi Square dari 44 responden untuk kategori kepatuhan perawat tidak patuh, dari 20 responden terlihat bahwa 10 responden (22,7%) terjadi phlebitis dan 10 responden (22,7%) tidak terjadi phlebitis. Sedangkan dari 24 responden

dengan kategori kepatuhan perawat yang patuh terlihat bahwa 4 responden (9,1%) terjadi phlebitis dan 20 responden (45,5%) tidak terjadi phlebitis.

Hasil uji korelasi dari variabel kepatuhan perawat dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dan kejadian phlebitis dengan menggunakan uji Chi Square terdapat hubungan antara kepatuhan erawat dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dengan kejadian phlebitis yang terlihat pada tabel 5.6 diatas. Hasil uji statistika didapat p value = 0,041, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan perawat dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dengan kejadian phlebitis atau H_a di terima dan H_o ditolak.

Hasil penelitian ini diperoleh nilai OR (Odds Ratio) 5.000 yang berarti bahwa jika perawat patuh menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus maka akan berpeluang 5 kali tidak menyebabkan phlebitis. Perawat yang tidak patuh menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus

maka akan berpeluang 5 kali menyebabkan terjadinya phlebitis.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat : Kepatuhan Perawat Menjalankan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 44 responden di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado, terlihat bahwa perawat pada umumnya patuh dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus. Hal ini dibuktikan dengan perolehan data hasil penelitian lewat lembar observasi pada perawat, dimana sebagian responden di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado dinilai peneliti patuh dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus walaupun masih terdapat perawat yang dinilai belum sepenuhnya patuh dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dari 24 responden atau perawat dengan kategori patuh dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional, terlihat bahwa hanya sekitar 9,1% responden

yang terjadi kasus phlebitis dan 45,5% responden tidak terjadi phlebitis. Hal ini berarti bahwa jika perawat patuh dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional maka tidak akan terjadi phlebitis.

2. Analisa Bivariat : Kejadian Phlebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 44 responden yang merupakan perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado, didapatkan hasil bahwa sebagian besar mengikuti anjuran perawat tentang bagaimana menjaga agar tidak terjadi phlebitis di daerah sekitar pemasangan infus, sehingga kejadian phlebitis pada pasien yang terpasang infus dapat berkurang. Berdasarkan hasil observasi pada pasien yang terpasang infus yang telah terpasang lebih dari 2 hari didapatkan hasil bahwa sekitar 68,2% pasien tidak mengalami phlebitis. Pasien yang mengalami phlebitis terjadi selain karena ketidakpatuhan perawat dalam menjalankan SPO pemasangan infus juga karena cairan yang pekat, ada juga yang disebabkan karena lokasi pemasangan.

3. Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus Dengan Kejadian Phlebitis di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado.

Hasil analisis antara kepatuhan perawat dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan Infus dengan kejadian phlebitis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan kepatuhan perawat dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dengan kejadian phlebitis. Hal ini terjadi karena sebagian besar perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado melaksanakan atau patuh dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus, sehingga kejadian phlebitis dapat diminimalisir.

Kejadian phlebitis di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado tetap masih ada tetapi telah berkurang dengan adanya kesadaran sebagian besar perawat dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus sehingga tidak terjadi phlebitis. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran,

prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati demi tercipta pelayanan yang optimal (Setya, 2007).

Perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado pada umumnya telah menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus sebagai cara mencegah terjadinya phlebitis. Dilihat dari hasil penelitian lewat lembar observasi peneliti, dari 44 responden dinilai dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus.

Perawat yang ada di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado, dengan jumlah 44 responden dinilai patuh dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus karena sebelum melakukan tindakan, perawat terlebih dahulu mencuci tangan sesuai dengan 6 langkah yang ditetapkan oleh rumah sakit, sebelum melakukan tindakan perawat mendekatkan alat ke arah pasien, perawat menjelaskan kepada klien tentang prosedur dan sensasi yang akan dirasakan selama pemasangan infus.

Selain hal tersebut di atas, perawat juga mengatur posisi pasien/berbaring dan telah siapkan cairan dengan menyambung botol cairan dengan selang infus. Perawat telah menentukan

area vena yang akan ditusuk, memasang alas dan menggunakan tourniket pembendung + 15 cm diatas vena yang akan ditusuk. Selain itu, perawat selalu memakai sarung tangan dan melakukan desinfeksi area yang akan ditusuk dengan diameter 5-10 cm.

Hasil penelitian ini juga senada dengan penelitian Suciwati, dkk (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan kepatuhan perawat dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di SMC RS Telogorejo. Kejadian phlebitis dapat diminimalisasi jika perawat menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dengan baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Sastriani (2016) yang meneliti tentang hubungan prosedur pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Umum Kabupaten Majene dimana hasil penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan prosedur pemasangan infus dengan kejadian phlebitis. Prosedur pemasangan infus yang baik dan benar yang dilakukan perawat akan mengurangi kejadian phlebitis.

KESIMPULAN

1. Perawat di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado pada umumnya dalam ketegori patuh.
2. Pasien yang terpasang infus di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado pada umumnya tidak mengalami phlebitis.
3. Terdapat hubungan kepatuhan perawat dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Tk.III Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, (2013). Pengertian Phlebitis menurut Infusion Nursing Society (INS). Diakses tanggal 24 Januari 2017.
- Aryani, R., Cahyo, P., Suratni, (2009). Prosedur Kebutuhan Cairan dan Elektrolit. Dalam : Aryani R., dkk, ed. Prosedur Klinik Keperawatan Pada Mata Ajar Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta : C.V. Trans Info Media 111-138.
- Boyce, J. Potter, C. (2002). Outbreak of multidrug resistance enterococcus faecium with transferable fans class vancomisin resistance. Journal of

- Clinical Microbiology, 32, Page: 1148-1153.
- Centers for Disease Control (CDC). (2002). Morbidity and Mortality Weekly Report : Guidelines for the prevention of intra Vascular catheter : Related Infections.
- Costy, P. (2013). Simposium Ilmiah Teknologi Mutakhir sebagai Perlindungan dari Kuman dan Perannya dalam Mencegah Infeksi Nosokomial, Jakarta.
- Darmadi. (2008). Terapi Cairan Parenteral, Majalah Farmacia Artikel. Edisi April, Vol.6 No. 9.
- Depkes RI. (2005). Instrumen evaluasi tindakan keperawatan.
- Dinna, T. (2010). Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Menjalankan SOP Pemasangan Infus dengan Kejadian Phlebitis. Jurnal Kesehatan. STIKES Tologorejo Semarang.
- Dougherty L., Gabriel J., Bravery K., Kayley J., Malster M., Scales, K. (2010) vascular access : indications and implications for patient care. Nursing Standar, 19 (26), March, pp.45-54.
- Gayatri, D., Handayani, H. (2007). Hubungan Jarak Pemasangan Terapi Intravena dari Persendian Terhadap Waktu Terjadinya Phlebitis. Jurnal Keperawatan Universitas Indonesia, Volume 11, No. 1, hal 1-5.
- Hartati. (2016). Hubungan Tingkat Pengelolaan Perawat Tentang Phlebitis Dengan Kepatuhan Menjalankan SPO Pemasangan Infus Pada Bayi