

**KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN STANDAR PROSEDUR
OPERASIONAL PEMASANGAN INFUS TERHADAP PHLEBITIS**

**OBEDIENCE OF NURSE IN IMPLEMENTING STANDART
OPERATING PROCEDURE OF INFUSION INSERTION
WITH THE PHLEBITIS**

**Ince Maria
Erlin Kurnia
STIKES RS. Baptis Kediri
(stikesbaptisjurnal@ymail.com)**

ABSTRAK

Phlebitis didefinisikan sebagai peradangan pada dinding pembuluh darah balik atau vena Phlebitis merupakan infeksi nosokomial yaitu infeksi oleh mikroorganisme yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di rumahsakit diikuti dengan manifestasi klinis yang muncul. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis korelasi antara kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di RS Baptis Kediri. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional. Populasi penelitian semua pasien IGD dan perawat IGD Rumah Sakit Baptis Kediri yang telah melakukan pemasangan infus. Besar Sampel 68 responden, menggunakan *Purposive sampling (Judgement sampling)*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus sedangkan Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian phlebitis di RS Baptis Kediri. Setelah data diperoleh kemudian dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan teknik Korelasi *Koefisien Kontingensi* Tingkat kemaknaan yang ditetapkan; $\alpha \leq 0,05$. Hasil didapatkan tindakan pemasangan infus dilakukan oleh perawat dengan patuh pada Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus (88,2%) dan yang tidak mengalami phlebitis mayoritas (97,1%). uji statistik "*koefisien kontingensi*" dan didapatkan $p = 0,000$. Kesimpulan Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Baptis Kediri.

**Kata kunci : Kepatuhan perawat, Standar Prosedur Operasional pemasangan infus,
phlebitis**

ABSTRACT

Phlebitis is veins wall inflammation which usually occurs on intravenous therapy. It happens due to microorganism's infection of nurses' hands of during insertion or infusion's maintenance. To prevent phlebitis, nurses must perform right intravenous infusion on the Infusion's SOP at Kediri Baptist Hospital. The design used in this research was correlational. The population were all emergency's patients at Kediri Baptist

Hospital who have been done infusion by emergency room's nurses. Using Purposive Sampling Technique, it was obtained 68 respondents. The independent variable in this study was nurse obedience in implementing Infusion's SOP (Standard Operating Procedures) while the dependent variable was phlebitis' incidence. The collected data were analyzed using contingency coefficient test with significance level $\alpha \leq 0.05$. The results showed that the implementing of intravenous infusion by the nurses that was obedient were 88,2% and majority of the patients did not happen phlebitis, were 97,1%. The statistical test of Contingency Coefficient result was $p = 0.000$. In conclusion, there was a relationship between obedience of Emergency Room nurse in implementing Standard Operating Procedure of infusion insertion toward the incidence of phlebitis at Kediri Baptist Hospital.

Keywords: *nurse obedience, standard operating procedures of infusion installation, phlebitis*

Pendahuluan

Terapi intravena bermanfaat untuk memperbaiki atau mencegah ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh manusia. Terapi intravena perifer digunakan untuk memberikan terapi cairan pada klien sakit akut atau kronis (Potter & Perry, 2005). Pada Materi Pelatihan BD (2010), dikatakan bahwa 90% pasien yang dirawat mendapat terapi intravena atau infus dan 50% dari pasien tersebut beresiko mengalami kejadian infeksi komplikasi lokal terapi intravena salah satunya adalah phlebitis. Phlebitis didefinisikan sebagai peradangan pada dinding pembuluh darah balik atau vena (Hingawati Setio & Rohani, 2010). Berdasarkan derajat keparahan, Phlebitis dapat diklasifikasikan menjadi 4 derajat. Phlebitis derajat 1 ditandai dengan eritema dengan atau tanpa rasa sakit. Phlebitis derajat 2 ditandai dengan sakit, eritema, edema dengan atau ada garis lurus tetapi tidak mengikuti garis pembuluh darah. Phlebitis derajat 3 ditandai dengan sakit, eritema, edema dengan atau ada garis lurus mengikuti garis pembuluh darah. Phlebitis derajat 4 ditandai dengan ditemukannya semua tanda-tanda phlebitis (Alexander Mary, 2006).

Phlebitis disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor kimia, faktor mekanik, faktor bakterial. Dipandang dari faktor

kimia, phlebitis timbul karena obat yang dimasukkan mempunyai sifat dan kekentalan yang berbeda dengan darah. Sedangkan bila ditilik faktor mekanis, phlebitis dapat timbul karena beberapa hal yaitu: diameter jarum kateter terlalu besar sehingga vena teregang, cara insersi kateter yang tidak baik, fiksasi yang tidak baik, kateter yang terbuat dari polivinil klorida, pasien banyak gerak, dan turbulensi atau teknik insersi. Jika dicermati dari faktor bakterial, phlebitis timbul karena pencemaran. Pencemaran ini terjadi ketika mikroorganisme dari kulit pasien atau tangan petugas pemasangan atau perawatan bersentuhan dengan kateter yang berhubungan langsung dengan pembuluh darah (Integritas kulit). Kejadian phlebitis yang berujung pada tromboflebitis dapat mengancam jiwa pasien. Apalagi jika thrombolytic, kemudian ikut dalam aliran darah, masuk ke paru-paru dan menyebabkan thrombo-emboli paru.

Phlebitis merupakan infeksi nosokomial yaitu infeksi oleh mikroorganisme yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di rumah sakit diikuti dengan manifestasi klinis yang muncul sekurang-kurangnya 3x24 jam (Darmadi, 2008), dan kejadian phlebitis menjadi indikator mutu pelayanan minimal rumah sakit dengan standar kejadian $\leq 1,5\%$ (Depkes RI, 2008). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh Tim PPIRS (Tim

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit), bulan Januari - Mei tahun 2010 terdapat penurunan kejadian phlebitis di rumah sakit Baptis Kediri, dan walaupun kejadian phlebitis pada bulan Juni 2010 masih dibawah standar indikator mutu pelayanan minimal rumah sakit tetapi ada peningkatan dibanding 5 bulan sebelumnya. Berdasarkan Analisis Tim PPIRS diketahui bahwa peningkatan kejadian phlebitis disebabkan karena perawat tidak patuh dalam melaksanakan prosedur pemasangan infus.

Tabel 1. Kejadian plebitis berdasarkan observasi Tim PPIRS (Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit) bulan Januari - Juni 2010.

Bulan atau Tahun	Jumlah Pasien Terpasang Infus	K. Plebitis	%
Januari	1180	19	1,6
Pebruari	1577	18	1,1
Maret	1623	18	1,1
April	945	7	0,74
Mei	1070	7	0,65
Juni	948	10	1,05

Sumber : Data Tim PPIRS, 2010

Pemasangan infus banyak dilakukan di IGD. Hasil observasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 23 September 2010 terhadap 10 kasus pemasangan infus di IGD RS Baptis Kediri didapatkan 8 kasus pemasangan infus tidak sesuai Standar Prosedur Operasional (5 kali tindakan pemasangan infus perawat tidak melakukan teknik aseptik yaitu cuci tangan, memakai sarung tangan dan desinfektan dengan benar serta 3 kali tidak menggunakan alas). Berdasarkan wawancara, perawat mengatakan tidak patuh karena kesulitan saat mencari vena, menghemat waktu dan terburu-buru sebab keadaan pasien gawat dan kritis yang memerlukan penanganan cepat serta belum terbiasa menggunakan alas. Peneliti kemudian melakukan observasi tanggal 26 September 2010 terhadap pasien yang telah dilakukan pemasangan

infus di IGD pada tanggal 23 September 2010 dan didapatkan bahwa 5 pasien mengalami kejadian phlebitis.

Kompetensi pemasangan infus didelegasikan kepada perawat sehingga perawat dituntut mengetahui bagaimana memulai terapi intravena, memberikan cairan intravena dengan tepat dan mempertahankan sistem intravena (Potter & Perry, 2005). Pemasangan infus di RS Baptis Kediri diatur dalam Standar Prosedur Operasional. Penting adanya kepatuhan perawat yaitu perilaku perawat sebagai seorang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan, ditaati dalam hal ini melakukan prosedur pemasangan infus dengan berbagai pertimbangan yaitu pertimbangan anatomi vena, pasien dan terapi, dan dalam menyiapkan, memberikan infus harus sesuai standar prosedur operasional.

Dari uraian diatas peneliti perlu untuk meneliti Hubungan Kepatuhan Perawat IGD Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus dengan Kejadian Phlebitis di RS Baptis Kediri.

Metodologi Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional. Penelitian korelasi bertujuan untuk menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien IGD dan perawat IGD Rumah Sakit Baptis Kediri yang telah melakukan pemasangan infus pada bulan Januari 2011 yang berjumlah 305 pasien. Besar sampel penelitian ini adalah 68 responden. Tehnik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling* Teknik. Suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki

peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan lembar observasi atau *checklist*. Kepatuhan Perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dan lembar observasi atau *checklist* kejadian phlebitis. Observasi dilakukan oleh peneliti dan supervisor serta IV team RS Baptis Kediri pada responden. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 28 Maret 2011-28 April 2011 di IGD dan ruang rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri jalan. Brigjen. Pol. I.B.H. Pranoto no. 1 Kediri.

Hasil Penelitian

Data Umum

Data ini berdasarkan hasil rekapitulasi data demografi responden yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dari pasien yang telah dilakukan tindakan pemasangan infus oleh perawat IGD di Rumah Sakit Baptis Kediri yang dilakukan pada tanggal 28 Maret sampai dengan 28 April Tahun 2011.

Tabel 2. Jenis kelamin pada pasien yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 28 Maret 2011 sampai dengan tanggal 28 April 2011

Jenis Kelamin	Σ	%
Laki – laki	33	48,5
Perempuan	35	51,5
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa lebih dari 50% responden memiliki jenis kelamin

perempuan yaitu sebanyak 35 responden (51,5%).

Tabel 3. Usia pasien yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 28 Maret 2011 – 28 April 2011

Usia	Σ	%
16 – 26 tahun	10	14,7
27 – 37 tahun	9	13,2
38 – 48 tahun	20	29,4
49 – 59 tahun	29	42,7
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa paling banyak responden berusia 49 – 59 tahun yaitu sebanyak 29 responden (42,7%).

Tabel 4. Pendidikan pada pasien yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 28 Maret 2011 – 28 April 2011

Pendidikan	Σ	%
SD	19	27,9
SLTP	17	25
SLTA	21	30,9
PT	11	16,2
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa paling banyak responden memiliki pendidikan SLTA yaitu sebanyak 21 responden (30,9%).

Tabel 5. Jenis kelamin perawat IGD di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 28 Maret 2011 – 28 April 2011

Jenis Kelamin	Σ	%
Laki – laki	28	41,2
Perempuan	40	58,8
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa lebih dari 50% tindakan pemasangan infus dilakukan oleh perawat

perempuan IGD yaitu sebanyak 40 kali tindakan pemasangan infus (58,8%).

Tabel 6. Usia pasien yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 28 Maret 2011 – 28 April 2011

Usia	Σ	%
21 – 25 tahun	16	23,5
26 – 30 tahun	10	14,7
31 – 35 tahun	42	61,8
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa lebih dari 50% tindakan pemasangan infus dilakukan oleh perawat IGD berusia 31 – 35 tahun yaitu sebanyak 42 kali tindakan pemasangan infus (61,8%).

Tabel 7. Pendidikan perawat IGD yang melakukan tindakan pemasangan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 28 Maret 2011 – 28 April 2011

Pendidikan	Σ	%
SPK	1	1,5
Diploma Keperawatan	55	80,9
Sarjana Keperawatan	12	17,6
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar tindakan pemasangan infus dilakukan oleh perawat yang memiliki pendidikan Diploma Keperawatan yaitu sebanyak 55 kali tindakan pemasangan infus (80,9%).

Tabel 8. Masa kerja perawat IGD yang melakukan tindakan pemasangan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 28 Maret 2011 – 28 April 2011

Masa kerja	Σ	%
0 – 5 tahun	22	32,3
6 – 10 tahun	21	30,9
Lebih dari 10 tahun	25	36,8
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa paling banyak tindakan pemasangan infus dilakukan perawat yang memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun yaitu sebanyak 25 kali tindakan pemasangan infus (36,8%).

Data Khusus

Data ini berdasarkan hasil pengumpulan data kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dan kejadian phlebitis pada pasien yang dilakukan pemasangan infus oleh perawat IGD di Rumah Sakit Baptis Kediri dengan menggambarkan karakteristik perawat berdasarkan kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus dan responden pasien berdasarkan kejadian phlebitis

Tabel 9. Usia pasien yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 28 Maret 2011 – 28 April 2011

Kepatuhan	Σ	%
Patuh	60	88,2
Tidak Patuh	8	11,8
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar tindakan pemasangan infus dilakukan oleh perawat dengan patuh pada SPO yaitu 60 kali (88,2%)

Tabel 10. Kejadian phlebitis pada pasien yang dipasangkan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 28 Maret 2011 – 28 April 2011.

Phlebitis	Σ	%
Ya	2	2,9
Tidak	66	97,1
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 10. menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak terjadi phlebitis yaitu 66 responden (97,1%).

Tabel 11. Tabulasi silang kepatuhan dalam melaksanakan standar prosedur operasional dengan kejadian phlebitis Di Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 28 Maret 2011 – 28 April 2011.

Kepatuhan Perawat	Kejadian Phlebitis				Σ	%
	Terjadi phlebitis		Tidak Terjadi phlebitis			
	F	%	F	%		
Patuh	0	0	60	88,2	60	88,2
Tidak Patuh	2	2,9	6	8,8	8	11,8
Total	2	2,9	66	97,1	68	100

Dari tabel 11 disimpulkan bahwa dari 68 kali tindakan pemasangan infus, sebagian besar yaitu 60 kali (88,2%) perawat patuh terhadap SPO pemasangan infus dan terdapat sebagian besar yaitu 60 responden tidak terjadi phlebitis (88,2%), dari 8 kali perawat tidak patuh terhadap SPO pemasangan infus paling banyak 2 responden mengalami kejadian phlebitis (2,9%) dan paling banyak 6 responden pasien tidak terjadi phlebitis (8,8%).

Pembahasan

Kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus Rumah Sakit Baptis Kediri.

Hasil penelitian mengenai Kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri yaitu sebanyak 68 kali tindakan pemasangan infus, didapatkan data bahwa sebagian besar yaitu 60 kali tindakan pemasangan infus dilakukan oleh perawat dengan patuh

pada Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus (88,2%). Karakteristik perawat yang patuh adalah lebih dari 50% berusia 31 – 35 tahun yaitu 42 kali (61,8%), sebagian besar pendidikan diploma III keperawatan yaitu 50 kali (73,5%), paling banyak memiliki masa kerja >10 tahun yaitu 25 kali (36,8%). Perawat yang tidak patuh pada Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus yaitu 8 kali tindakan pemasangan infus (11,8%). Ketidapatuhan ini dilakukan oleh sebagian besar perawat yang berusia sebagian besar 21 – 25 tahun yaitu sebanyak 6 kali (75%), dengan masa kerja selama 0 – 5 tahun, lebih dari 50% pendidikan diploma III keperawatan. Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar tindakan pemasangan infus dilakukan dengan patuh pada Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus.

Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu. Kepatuhan adalah sifat patuh, suka menurut, taat pada perintah, aturan, berdisiplin (Departemen Pendidikan Nasional, 2003). Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain usia, yaitu umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Kemungkinan besar hubungan antara usia dan masa kerja didalam melakukan asuhan keperawatan merupakan isu yang makin penting selama dasawarsa yang akan datang. Hasil riset tentang faktor determinan ditemukan bahwa semakin cukup usia, tingkat kemampuan, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Faktor kedua adalah pendidikan. Pendidikan merupakan proses menumbuhkembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran sehingga dalam pendidikan ini perlu dipertimbangkan usia (proses perkembangan). Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah baginya untuk menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya

pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai yang diperlukan, berkaitan secara positif. Faktor yang ketiga adalah Masa kerja. Masa kerja atau pengalaman dapat berdampak kepada kinerja. Lama kerja dan kepuasan berkaitan secara positif. Semakin lama seseorang bekerja maka makin trampil dan makin berpengalaman pula dalam melaksanakan pekerjaan. Adanya suatu hubungan positif antara senioritas dan produktivitas pekerjaan. Kinerja yang dimaksud termasuk kinerja dalam melaksanakan asuhan keperawatan tentunya semua tindakan keperawatan yang telah disusun sesuai dengan standar keperawatan yang dikeluarkan departemen kesehatan maupun instansi dalam bentuk Standar Prosedur Operasional (Pasaribu, 2006). Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu atau pikiran yang mendorong seseorang melakukan pekerjaan atau menjalankan kekuasaan terutama dalam berperilaku.

Berdasarkan data didapatkan bahwa sebagian besar perawat IGD patuh dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus. Hal ini karena perawat IGD bertindak sesuai dengan langkah – langkah atau prosedur operasional pemasangan infus yang berlaku di Rumah Sakit dalam melaksanakan pemasangan infus pada pasien. Penyebab lain yang dapat menjelaskan mengapa sebagian besar tindakan dilakukan perawat IGD dengan patuh dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional pemasangan infus adalah usia, pendidikan dan masa kerja mereka. Dari segi usia mereka sudah mempunyai tingkat kemampuan, kematangan dan kekuatan sehingga seorang atau perawat akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi pendidikan sebagian besar perawat yang patuh terhadap SPO pemasangan infus memiliki pendidikan Diploma III Keperawatan sehingga kemungkinan makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah baginya untuk menerima informasi sehingga

makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Dari segi masa kerja bahwa makin lama masa kerja perawat IGD makin trampil dan makin berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaan sehingga hasil kinerja yang dilakukan lebih positif dan produktif.

Kejadian phlebitis pada pasien yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Hasil penelitian mengenai Kejadian phlebitis pada pasien yang dilakukan pemasangan infus di Rumah Sakit Baptis Kediri dari keseluruhan responden sebanyak 68 pasien, didapatkan responden yang mengalami phlebitis sebanyak 2 responden (2,9%) dan yang tidak mengalami phlebitis 66 responden (97,1). Berdasarkan data tersebut dapat dipelajari bahwa mayoritas responden tidak mengalami phlebitis.

Phlebitis adalah salah satu komplikasi lokal terapi intravena dan didefinisikan sebagai inflamasi vena yang disebabkan baik oleh iritasi kimia maupun mekanik (Smeltzer and Bare, 2001). Menurut Hingawati Setio & Rohani, (2010) phlebitis didefinisikan sebagai peradangan pada dinding pembuluh darah balik atau vena. Phlebitis adalah peradangan vena yang disebabkan oleh kateter atau iritasi kimia zat aditif dan obat - obatan yang diberikan secara intravena (Potter & Perry, 2005). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap phlebitis bakteri meliputi: Teknik aseptik, bahan IV kateter, imunologi, penyakit yang ada, usia, lama perawatan, kontaminasi pada alatataucairan, integritas kulit (Materi Pelatihan BD, 2010). Menurut Smeltzer and Bare tahun 2001 insiden flebitis meningkat sesuai dengan : Lamanya pemasangan jalur intravena, komposisi cairan atau obat yang diinfuskan (terutama pH dan tonisitasnya), ukuran dan tempat kateter yang dimasukkan, pemasangan jalur IV yang tidak sesuai, masuknya

mikroorganisme pada saat penusukan. Phlebitis dapat timbul secara spontan ataupun merupakan akibat dari prosedur medis.

Berdasarkan data didapatkan mayoritas pasien yang dilakukan pemasangan infus tidak terjadi phlebitis. Hal tersebut dikarenakan dalam melaksanakan pemasangan infus perawat telah sesuai dengan langkah – langkah atau prosedur yang berlaku di Rumah Sakit seperti pertimbangan anatomi vena, pertimbangan terapi, pertimbangan pasien, memulai terapi infus dengan benar sehingga mayoritas pasien tidak terjadi phlebitis. Penyebab lain yang dapat menjelaskan mengapa mayoritas pasien yang dilakukan pemasangan infus tidak terjadi phlebitis adalah karena usia responden paling banyak adalah 49 – 59 tahun yaitu sebanyak 28 responden (42,4%), pada usia ini pasien lebih kooperatif. Kejadian phlebitis terjadi pada 2 pasien (2,9%) dikarenakan perawat tidak melakukan teknik aseptik (cuci tangan dan memakai sarung tangan) dengan benar. Angka kejadian phlebitis 2,9% pada penelitian ini adalah angka kejadian phlebitis dari 68 pasien yang menjadi responden penelitian, berbeda dengan angka kejadian phlebitis yang merupakan hasil observasi TIM PPIRS Baptis Kediri dengan hasil selalu $\leq 1,5\%$ (Nilai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit) karena dihitung dari jumlah semua pasien yang terpasang infus di RS Baptis Kediri. Penyebab lain paling banyak kejadian phlebitis yaitu 2 pasien (2,9%) kemungkinan hal ini disebabkan pemasangan infus dilakukan oleh perawat yang mempunyai masa kerja 0 - 5 tahun. Dengan masa kerja ini perawat masih belum mempunyai pengalaman yang cukup dalam bekerja sehingga ketrampilan dan kemampuannya kurang dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan perawat tidak patuh dalam melaksanakan SPO pemasangan infus. Namun ada juga pasien yang tidak mengalami phlebitis meskipun perawat tidak patuh terhadap SPO pemasangan infus yaitu tidak menggunakan alas ketika melakukan pemasangan infus karena

tempat tidur kurang cukup dan perawat melakukan insersi dengan cara tangan pasien diletakkan pada tempat tidur sehingga tidak memerlukan alas tetapi hal tersebut tidak menyebabkan transmisi mikroorganisme ke daerah penusukan jarum infus.

Hubungan kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Setelah dilakukan uji statistik “*koefisien kontingensi*” dengan *software* komputer, pada taraf kemaknaan yang ditetapkan $\alpha \leq 0,05$ dan didapatkan $p = 0,000$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada Hubungan kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Baptis Kediri. Data hasil penelitian dari 68 kali tindakan pemasangan infus, didapatkan sebagian besar yaitu 60 kali tindakan perawat patuh pada Standar Prosedur Operasional pemasangan infus. Dari 60 kali pemasangan infus dengan patuh tersebut diketahui sebagian besar yaitu 60 pasien tidak terjadi phlebitis (88,2%). 8 kali tindakan pemasangan infus dilakukan perawat dengan tidak patuh pada Standar Prosedur Operasional pemasangan infus (11,8%) didapatkan hasil paling banyak 2 pasien terjadi phlebitis dan 6 pasien tidak terjadi phlebitis.

Berdasarkan data yang sudah didapatkan diketahui bahwa dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus tidak terjadi phlebitis. Hal ini terjadi karena yang berkontribusi dengan kejadian phlebitis salah satunya adalah teknik aseptik (cuci tangan dan memakai sarung tangan) dan ini telah diatur dalam SPO pemasangan infus. Dengan perawat patuh pada SPO pemasangan infus (melakukan teknik aseptik) maka transmisi mikroorganisme

pada daerah penusukan infus tidak terjadi sehingga tidak terjadi phlebitis pada pasien yang dilakukan pemasangan infus oleh perawat.

Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian tentang kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Baptis Kediri adalah sebagian besar yaitu 60 kali tindakan pemasangan infus dilakukan perawat IGD dengan patuh pada SPO Pemasangan infus (88,2%). Paling banyak yaitu 2 pasien yang mengalami kejadian phlebitis karena pemasangan infus pada penelitian ini (2,9%). Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Baptis Kediri dengan didapat nilai $p = 0,000$.

Saran

Saran dari hasil penelitian tentang kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan infus dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Baptis Kediri, pertama bagi perawat diharapkan Perawat IGD mempertahankan kepatuhan dalam melaksanakan SPO Pemasangan infus Rumah Sakit Baptis Kediri dengan cara kepala ruang dan IV Team selalu membahas SPO Pemasangan infus saat rapat koordinasi ruangan dan melakukan observasi atau evaluasi, sehingga tidak ada kejadian phlebitis di Rumah Sakit Baptis Kediri

Kedua bagi institusi rumah sakit diharapkan dapat mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan cara Komite Keperawatan, IV Team dan Supervisor selalu melakukan observasi atau evaluasi

kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO Pemasangan infus. Mengadakan pelatihan pemasangan infus secara berkala dan bagian pengadaan Rumah Sakit selalu menyiapkan peralatan yang diperlukan untuk pemasangan infuse.

Ketiga bagi pendidikan Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pendidikan dalam mempersiapkan mahasiswa menjadi tenaga keperawatan yang profesional dengan cara mengajarkan standar prosedur operasional yang berlaku di RS Baptis Kediri

Kempat bagi peneliti menyampaikan kepada TIM PPIRS dan KaatauWaka IGD hasil penelitian ini yang telah membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus dengan kejadian phlebitis. Dan hal ini dapat menjadi bahan peningkatan mutu pelayanan keperawatan, dan bagi peneliti selanjutnya Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi peneliti selanjutnya, terutama dalam meneliti hubungan kepatuhan perawat dengan kejadian phlebitis. Mencoba menggunakan metode yang lebih efektif serta waktu yang cukup dan melakukan penelitian pada pasien geriatri dan anak-anak.

Daftar Pustaka

- Alexander Mary, (2006). *Infusion Nursing Standards Of Practice*.
- Darmadi, (2008). *Infeksi Nosokomial, Problematika dan Pengendaliannya*, Jakarta : Salemba Medika.
- Departemen Pendidikan Nasional, (2003). *Kamus Besar Bahasa Indonesia. Edisi Ketiga*, Jakarta :Balai Pustaka.
- Depkes RI, (2008) *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*
- Setio, dkk, (2010). *Panduan Praktik Keperawatan Nosokomial, Cetakan Ke I*, Yogyakarta : PT Citra Aji Parama Materi Pelatihan

- BD, (2010) *.Best Practices in IV Access.*
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.Edisi 2.* Jakarta : SalembaMedika.
- Pasaribu Masdalifa, (2006) *Analisis Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus.*Jakarta, Salemba Medika
- Potter, Perry, (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik.* Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Potter, Perry, (2005). *Buku Saku Keterampilan dan Prosedur Dasar.* Edisi 5. Jakarta EGC.
- Smeltzer, dkk, (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal BedahBrunner &Suddarth.* Edisi 8.Jakarta : EGC.