

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Akses intravena perifer diperlukan pasien selama perawatan yang digunakan sebagai akses dalam pemberian cairan, transfusi darah maupun pemberian obat. Sekitar 70% pasien yang di rawat di rumah sakit membutuhkan akses intravena, hampir seluruh tindakan pemasangan dilakukan oleh perawat. (Keogh et al., 2020). Masalah yang mungkin muncul dan paling sering terjadi dalam pemasangan kateter intra vena yaitu flebitis. Flebitis adalah proses inflamasi pada dinding pembuluh darah vena dan iritasi endotel vena area sekitar insersi. Flebitis bisa terjadi karena mekanis dan kimia, secara mekanis seperti pergeseran posisi kateter intra vena itu sendiri sedangkan kimia terjadi karena cairan atau obat yang mengiritasi lapisan dalam dari pembuluh darah vena. Pada tahun 2020 berdasarkan observasi dan studi meta – analisis yang menunjukkan bahwa komplikasi yang paling sering terjadi adalah infeksi terkait akses kateter intra vena perifer adalah flebitis 19,3%, ekstrasvasasi 13,7%, oklusi 8%, kebocoran 7,3% dan nyeri 6,4% (Rahmawani et al., 2023).

Flebitis adalah salah satu komplikasi yang banyak terjadi dari pemasangan kateter intravena perifer dan merupakan jenis infeksi nosokomial (HAI'S) yang sering terjadi di rumah sakit. Flebitis terjadi karena inflamasi akut lapisan dalam vena yang ditandai oleh rasa nyeri dan sakit disepanjang pembuluh darah vena, eritema, bengkak, dan teraba hangat, serta dapat dirasakan disekitar daerah penusukan (Abdu, 2021). Flebitis selain berdampak pada pasien yaitu rasa nyeri, bengkak dan gangguan fungsi gerak pada ektrimitas yang terpasang kateter intra vena, flebitis juga berdampak bagi rumah sakit yaitu penambahan biaya perawatan kesehatan berupa biaya penggantian kateter intra vena setiap pasien dan biaya tambahan terkait *LOS (Length of Stay)* karena terputus atau tertundanya terapi intra vena. Kateter intra vena dibeli lebih dari dua miliar setiap tahunnya, berdasarkan tingkat

komplikasinya lebih dari jutaan dolar biaya terbuang karena akibat kegagalan kateter intra vena. Pengurangan sebesar 10% kegagalan PIVC dapat mengurangi biaya perawatan kesehatan dan mengurangi tidak hanya ketidaknyamanan tetapi juga risiko yang tidak perlu bagi pasien. (Keogh et al., 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kejadian plebitis mencapai 5% pertahun. Pengamatan yang dilakukan di 55 rumah sakit pada di 4 wilayah negara yaitu negara Eropa, Mediteranian Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat menunjukkan rata-rata 8,7% pasien yang mengalami plebitis di Rumah Sakit. Adapun angka kejadian plebitis di negara Indonesia pada tahun 2016 menurut *World Health Organization* (WHO) mencapai 9,80%. Menurut data Depkes RI tahun 2017 angka kejadian plebitis di Rumah Sakit seluruh Indonesia dicatat sebanyak 50,11% di Rumah Sakit pemerintah sedangkan untuk Rumah Sakit swasta didapatkan 32,70%. Angka kejadian plebitis tersebut melebihi dari standar yang telah ditentukan oleh Depkes RI yaitu  $\leq 1,5\%$  (Trifadhlina, Jannah and Yullyzar., 2022). Kejadian plebitis didapatkan sebanyak 16.435 dari 588.328 pasien beresiko, plebitis ini menempati urutan pertama dibandingkan dengan infeksi nosokomial lainnya di rumah sakit seluruh Indonesia (Susiyanti et al., 2022). Di Rumah Sakit Panti Rapih selama tahun 2024 didapatkan 1,7 % sampai 3,5 %, hasil ini masih tinggi dari indikator yang telah ditetapkan yaitu 2,5%.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya plebitis atau peradangan pembuluh darah yaitu dengan cara mematuhi standar prosedur tindakan keperawatan yang berlaku diantaranya adalah dilakukan pembilasan / *flushing* NaCl 0,0% pada kateter intravena perifer. *Flushing* Na Cl 0,9% bertujuan menjaga agar kateter intravena dapat berfungsi dengan baik dan mempertahankan kelancaran aliran infus dengan metode, interval dan jenis cairan yang ditentukan Infusion Nursing Standard of Practice, (2016) menggunakan NaCl 0,9%. Sedangkan menurut Nur Hidayah et al (2023) tujuan *flushing* adalah untuk membersihkan kateter, mengevaluasi fungsinya,

mencegah ketidakcocokan dalam pemberian obat, dan mencegah komplikasi pemasangan kateter, seperti oklusi atau sumbatan pada pembuluh darah vena, di mana bakteri dapat berkembang biak dan menyebabkan infeksi atau peradangan.

Salah satu peran perawat dalam menjaga kepatenan intra vena line yaitu dengan tindakan *flushing* NaCl 0,9% . *Flushing* dengan cairan NaCl 0,9% sangat banyak direkomendasikan sebagai upaya pencegahan plebitis kimia. Namun demikian masih banyak perawat yang tidak melakukan tindakan *flushing* NaCl 0,9% atau sudah melakukan tindakan *flushing* tetapi belum benar atau tidak konsisten. Teknik *Flushing* NaCl 0,9% yang dilakukan secara benar dan konsisten dapat mencegah terjadinya plebitis . Salah satu metode *flushing saline* yaitu menggunakan cairan NaCl 0,9% dengan metode *saline flush - administration drugs – saline flush (S-A-S)* pada pasien dengan pemberian beberapa obat secara intermiten. Penelitian yang dilakukan oleh Siti Aminah (2020) menjelaskan bahwa tindakan *Flushing* NaCl 0,9% bolus 1-2 ml setiap 12 jam atau sebelum dan sesudah pemberian obat selama minimal 72 jam terbukti efektif mencegah plebitis. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nur Hidayah (2023) menyatakan bahwa *flushing* NaCl 0,9% dengan metode *saline flush - administration drugs – saline flush (S-A-S)* sangat efektif mencegah plebitis pada pasien dengan pemberian terapi obat intermiten. Teknik *flushing pulsatile push pause* lebih efektif digunakan pada pasien yang mendapatkan terapi elektrolit pekat. Pemberian *flushing* sangat efektif dalam mengurangi angka kejadian phlebitis kimia.(Nur Hidayah et al., 2023)

Tindakan *flushing* NaCL 0,9% merupakan salah satu cara pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah kejadian plebitis, maka peneliti tertarik untuk menganalisis pengaruh *flushing* NaCl 0,9% terhadap kejadian plebitis pada pemasangan kateter intravena perifer. Penulis menggunakan empat subyek yaitu dua subyek sebagai kelompok intervensi dan dua subyek sebagai kelompok kontrol. Meskipun demikian pada kedua kelompok tersebut

penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran awal tentang tindakan *flushing* NaCl 0,9% terhadap kejadian plebitis pada pemasangan kateter intra vena perifer.

Berdasarkan pemaparan tentang tindakan *flushing* NaCl 0,9% tersebut penulis tertarik untuk melakukan penerapan EBN (*Evidence-Based Nursing*) tentang Tindakan *Flushing* NaCl 0.9% dengan metode *saline flush - administration drugs – saline flush (S-A-S)* dan *pulsatile push pause* pada pasien dengan masalah keperawatan risiko infeksi: plebitis pada pemasangan kateter intravena perifer di ruang perawatan Lukas 3 rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta”

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana penerapan tindakan *flushing* nacl 0.9% pada pasien dengan masalah keperawatan risiko infeksi: plebitis pada pemasangan kateter intravena perifer di Ruang Perawatan Lukas 3 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menggambarkan penerapan tindakan *flushing* NaCl 0.9% pada pasien dengan masalah keperawatan risiko infeksi: plebitis pada pemasangan kateter intravena perifer di Ruang Perawatan Lukas 3 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1.3.2.1 Mendeskripsikan gambaran umum kasus pasien dengan masalah keperawatan risiko infeksi: plebitis pada pemasangan kateter intravena perifer

1.3.2.2 Menggambarkan penerapan tindakan *flushing* NaCl 0,9% untuk mengatasi masalah keperawatan risiko infeksi: plebitis pada pemasangan kateter intravena perifer di ruang perawatan Lukas 3 Rumah Sakit Panti Rapih

1.3.2. Menganalisis penerapan tindakan *flushing* NaCl 0,9% untuk mengatasi masalah keperawatan risiko infeksi: plebitis yang terpasang kateter intravena perifer di ruang perawatan Lukas 3 Rumah Sakit Panti Rapih.

#### **1.4 Manfaat penulisan**

##### 1.4.1 Manfaat akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya mengenai penerapan *flushing* NaCl 0,9% terhadap kejadian plebitis pada pasien dengan masalah keperawatan risiko infeksi: plebitis pada pemasangan kateter intravena perifer

##### 1.4.2 Manfaat praktis

###### 1.4.2.1 Bagi rumah sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah untuk meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi, dan keselamatan pasien dengan mencegah komplikasi pemasangan kateter intravena perifer seperti obstruksi, emboli atau infeksi (plebitis). Mendorong kepatuhan terhadap prosedur operasional tentang *flushing* sehingga dapat meningkatkan profesionalisme perawat.

###### 1.4.2.1 Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan bahan ajar atau referensi oleh para pengajar sehingga menambah ilmu dan wawasan yang lebih bervariasi, khususnya mengenai prosedur *flushing* dalam Keperawatan Medikal Bedah.

###### 1.4.2.1 Bagi peneliti lain

Hasil studi kasus ini diharapkan mampu menjadi inspirasi bagi siapapun yang akan melakukan studi kasus yang serupa, atau menindaklanjuti untuk melakukan riset yang lebih mendalam sehingga menjadi tolak ukur bagi studi kasus selanjutnya.