

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemasangan infus adalah prosedur penempatan alat ke dalam vena perifer untuk memberikan pengobatan kepada pasien di rumah sakit, yang sering disebut sebagai Peripheral Venous Catheter (PVC). Untuk memberikan obat ke dalam aliran darah PVC ini sangat berguna karena menyediakan jalur yang cepat dan aman (Parreira et al, 2020). Terapi intravena merupakan salah satu prosedur yang paling sering digunakan dalam pelayanan kesehatan modern, terutama di ruang rawat inap. Prosedur yang berperan penting dalam pemberian nutrisi, obat-obatan, dan cairan yang masuk langsung ke dalam sistem peredaran darah pasien (INS, 2021). Namun, penggunaan terapi intravena juga memiliki risiko komplikasi, salah satunya adalah Phlebitis.

Phlebitis adalah peradangan vena yang dapat terjadi akibat pemasangan infus dalam jangka waktu lama, iritasi dari cairan atau obat yang diberikan, serta teknik pemasangan yang kurang tepat. *Phlebitis* terjadi akibat iritasi kimiawi atau mekanik akibat pemberian terapi infus, yang ditandai dengan rasa sakit, kemerahan, dan pembengkakan pada area titik tusuk. Disebabkan oleh berbagai faktor, dan dapat meningkatkan ketidaknyamanan pasien, menambah rasa nyeri pada pasien, serta memperpanjang durasi perawatan adalah peradangan akibat *phlebitis* (Cahyadi et al., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dougherty & Lister (2015), angka kejadian *phlebitis* pada pasien rawat inap berkisar antara 20% hingga 80%, tergantung pada faktor risiko yang terlibat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Alexandrou et al. (2018), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kejadian *phlebitis* dapat dikategorikan menjadi faktor pasien (usia, jenis kelamin, kondisi kesehatan), faktor perawat (teknik pemasangan, perawatan infus, dan pemantauan), serta faktor teknis (jenis dan ukuran kateter, durasi pemasangan, jenis cairan infus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agustini, Utomo, & Agrina, (2014) usia responden (lansia) dan penyakit penyerta dapat mempengaruhi pertahanan terhadap infeksi yang berpengaruh terhadap kejadian *phlebitis*. Menurut Dermawan (2008), terjadinya perubahan pada struktur dan fungsi kulit lansia menyebabkan epitel menipis dan turgor kulit menurun sehingga dapat terjadi abrasi atau luka lebih mudah pada kulit. Penyakit yang diderita pasien seperti Diabetes Mellitus, kanker, hipertensi, dan gagal ginjal dapat mempengaruhi terjadinya *phlebitis*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit DKT bandar Lampung pada tahun 2020, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara jenis cairan infus dengan kejadian *phlebitis*. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari responden yang mengalami *phlebitis*, sebanyak 13 orang (54%) menggunakan cairan hipertonik, sementara tidak ada responden yang mengalami *phlebitis* dengan penggunaan cairan isotonik. Temuan ini mengindikasikan adanya korelasi antara jenis cairan infus dan risiko terjadinya *phlebitis* (Silviawaty, 2020).

Trauma pada pembuluh darah akibat kontak dengan kanula intravena menjadi perhatian penting dalam pencegahan *phlebitis*. Pemilihan ukuran kateter IV yang tepat sangat krusial untuk meminimalkan risiko ini. Penelitian Agustini, Utomo, & Agrina (2014) menunjukkan bahwa penggunaan kateter ukuran 20 lebih sering dikaitkan dengan kejadian *phlebitis* dibandingkan ukuran 22. Hal ini diduga karena ukuran 20 yang lebih besar berpotensi lebih tinggi untuk menyebabkan cedera pada vena, yang pada akhirnya dapat memicu terjadinya *phlebitis*.

Menurut Infusion Nursing Standards of Practice (2006), penggantian kanula perifer sebaiknya dilakukan setiap 72 jam. Selain itu, penggantian harus segera dilakukan apabila ada indikasi kontaminasi, muncul komplikasi, atau ketika terapi infus telah selesai (Perruca dalam Hanskin, et al., 2001; Alexander, et al., 2010). Dalam World Health Organization (2020) merekomendasikan tentang berbagai strategi pencegahan, seperti penggunaan kateter dengan ukuran yang sesuai, rotasi lokasi infus setiap 72-96 jam, serta melakukan pemantauan ketat menangani tanda-tanda awal *phlebitis*.

Kejadian *phlebitis* yang dapat dicegah, akan mengurangi rasa tidak nyaman yang dialami pasien oleh karena pemasangan infus baru, tinggal lebih lama, dan pembayaran lebih untuk pengobatan (Ariadi, 2022). Untuk mencegah kejadian *phlebitis* perlu didalami pada kejadian *phlebitis* faktor apa saja yang menjadi penyebab.

WHO (World Health Organization) menyoroti urutan ke empat dari infeksi sering ditemukan pada pasien yang dirawat di rumah sakit adalah kejadian *phlebitis* (World Health Organisation, 2022). Dari tahun 2016 angka kejadian *phlebitis* yaitu 5% 156 per tahun. Survei prevalensi yang dilakukan WHO pada 55 rumah sakit dari 14 negara menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami *phlebitis*. Pada empat region angka kejadian *phlebitis* yaitu Asia Tenggara (10%), Eropa (7,7%), Mediterania Timur (11,8%), dan Pasifik Barat (9%). Di beberapa negara berkembang, angka kejadian *phlebitis* adalah Iran (14,20%), Malaysia (12,70%), Filipina (10,10%), Taiwan (13,8%), Nigeria (17,5%), dan Indonesia (9,80%) (WHO, 2016). Menurut data dari CDC (Center for Disease Control and Prevention) NHCN tahun 2021, jumlah kejadian infeksi aliran darah, termasuk *phlebitis*, mencapai 27.021 kasus, dan di Indonesia *phlebitis* menjadi jenis infeksi dengan angka kejadian tertinggi, yaitu 16.435 kasus dari 588.325 pasien berisiko (Susiyanti dkk., 2022).

Data terbaru mengenai kejadian *phlebitis* di Indonesia dalam lima tahun terakhir belum tersedia. Namun, berdasarkan survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2013, angka kejadian *phlebitis* di rumah sakit pemerintah mencapai 50,11%, sementara di rumah sakit swasta sebesar 32,70%. Tercatat sebesar 17,11% atau sekitar 744 kasus *phlebitis* dari distribusi penyakit sistem sirkulasi darah pada pasien rawat inap di tahun yang sama. Di tingkat provinsi, Jawa Tengah menempati posisi kedua dengan persentase 0,8%, di bawah Jawa Barat yang memiliki angka tertinggi sebesar 2,2%, dan di atas Jawa Timur yang mencatat 0,5% (Suhardono, 2020).

Berdasarkan penelitian yang ada, beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *phlebitis* dengan prevalensi tertinggi pada usia di atas 65 tahun (34,62%) dan jenis kelamin wanita (92%). Kondisi medis bawaan seperti

diabetes melitus, jantung koroner, dan gagal ginjal juga berkontribusi signifikan (58,1%). Faktor lain yang berperan meliputi jenis dan ukuran kateter intravena (12,50% pada ukuran 20G), perawatan balutan yang kurang optimal (38,5%), kurangnya kepatuhan terhadap prinsip antiseptik (59,3%) (Ariadi & Ainiah, 2022), serta penggunaan cairan infus hipertonis (15,4%) (Amrullah et al., 2020; Herlina, 2018; Manrique-Rodríguez et al., 2021; Merisa, 2020).

Berdasarkan data surveilans *phlebitis* yang dilakukan oleh Komite PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) melalui IPCN (Infection Prevention and Control Nurse), Tzu Chi Hospital memiliki benchmark target kejadian *phlebitis* sebesar 1‰. Angka kejadian *phlebitis* di Tzu Chi Hospital ini termasuk cukup signifikan. Dimulai dari tahun 2022 dimana angka kejadian mencapai 3,3‰, kemudian tahun 2023 turun menjadi 1,5‰, dan tercatat pada tahun 2024 sebesar 0,9‰. Periode dengan jumlah kasus tertinggi ada di tahun 2022 yaitu 91 kasus, dimana usia, jenis kelamin, ukuran kateter, jenis cairan infus, serta durasi pemasangan menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya *phlebitis*.

Dari standar yang direkomendasikan dalam PMK RI Nomor 27 Tahun 2017 yaitu 1‰, angka kejadian *phlebitis* di Tzu Chi Hospital masih berada di atas dari standar yang ditetapkan (Laporan Komite PPI Tzu Chi Hospital Tahun 2022-2024). Berdasarkan data surveilans *phlebitis* di Tzu Chi Hospital, angka kejadian *phlebitis* dalam tiga tahun terakhir masih berada di atas standar yang direkomendasikan oleh PMK RI Nomor 27 Tahun 2017 sebesar 1‰. Walaupun terjadi penurunan angka kejadian pada tahun 2022 dari 3,3‰ menjadi 0,9‰ di tahun 2024, angka ini menunjukkan bahwa *phlebitis* masih tetap menjadi permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian secara khusus. Dimana terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi angka kejadian *phlebitis*, hal ini menunjukkan bahwa *phlebitis* bukan hanya permasalahan teknis, tetapi faktor pasien, faktor terapi, maupun faktor tindakan keperawatan itu sendiri adalah faktor yang mempengaruhi kejadian *phlebitis*.

Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya *Phlebitis* di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital.. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya *Phlebitis* di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital, sehingga dapat menghindari kemungkinan hal-hal yang tidak diinginkan.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah terdapat hubungan antara usia, dan jenis kelamin, termasuk ukuran kateter, jenis cairan infus, serta durasi pemasangan dengan terjadinya *phlebitis* di ruang rawat inap Tzu Chi Hospital?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya *phlebitis* di ruang rawat inap Tzu Chi Hospital.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *phlebitis* yang meliputi usia, dan jenis kelamin, termasuk ukuran kateter, jenis cairan infus, serta durasi pemasangan.

1.3.2.2 Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *phlebitis* yang meliputi usia, dan jenis kelamin, termasuk ukuran kateter, jenis cairan infus, serta durasi pemasangan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

1.4.1.1 Bagi Dunia Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan akademik mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *phlebitis* di ruang rawat inap, khususnya di Tzu Chi

Hospital. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan ajar atau diskusi pada bidang keperawatan dalam melakukan praktik pemasangan dan perawatan infus yang aman.

1.4.1.2 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi referensi atau acuan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor risiko flebitis, baik dari segi pasien, teknik pemasangan infus, maupun peran perawat dalam pencegahan dan pengelolaan komplikasi ini di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman perawat di Tzu Chi Hospital mengenai pentingnya pengetahuan dan penerapan upaya pencegahan flebitis. Adanya peningkatan perihal tandar prosedur pemasangan infus, diharapkan angka kejadian *phlebitis* dapat dikurangi, untuk meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan di rumah sakit.

1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi Tzu Chi Hospital dalam meningkatkan kompetensi perawat melalui pelatihan atau kebijakan yang lebih baik terkait pencegahan flebitis. Dengan adanya peningkatan dalam standar prosedur pemasangan dan perawatan infus, diharapkan angka kejadian *phlebitis* dapat dikurangi, sehingga meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit.

1.4.2.3 Bagi Pasien

Dengan adanya perbaikan dalam prosedur pemasangan dan perawatan infus, pasien yang dirawat di Tzu Chi Hospital akan mendapatkan perawatan yang lebih aman, sehingga

risiko komplikasi akibat *phlebitis* dapat dikurangi. Hal ini akan berdampak pada peningkatan keselamatan pasien, mempercepat proses penyembuhan, serta mengurangi lama perawatan di rumah sakit.