

**GAMBARAN PELAKSANAAN PEMASANGAN INFUS
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan
Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



Diajukan oleh :

NUNIK AMBARWATI

NIM : A21701668

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG 2018/2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PELAKSANAAN PEMASANGAN INFUS
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

Untuk diujikan Pada Tanggal Januari 2019

Pembimbing,

Pembimbing I



(Saptono Susilo, S.Kep.Ns, MM)

Pembimbing II



(Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Ph D)

Mengetahui

Ketua Program Studi



(Isna Yuniar, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN**GAMBARAN PELAKSANAAN PEMASANGAN INFUS
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

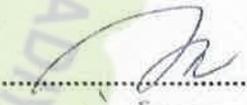
Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nunik Ambarwati

NIM : A21701668

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 11 Januari 2019

Susunan Dewan Penguji

- | | | |
|--|-----------------|---|
| 1. Eka Riyanti, M. Kep.,Sp.Kep.Mat | (Penguji I) |  |
| 2. Saptono Susilo, S.Kep.Ns, MM | (Penguji II) |  |
| 3. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Ph D | (Penguji III) |  |

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M. Kep)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Januari 2019



METERAI
TAMPEL
20
DIAFE510062706
6000
ENAM RIBURUPIAH

Nunik Ambarwati

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nunik Ambarwati
Tempat/ Tanggal Lahir : Kebumen, 22 February 1982
Alamat : Kemukus Rt.01 Rw.02 Gombong Kebumen
Nomor Telepon/ Hp : 089669267016
Alamat Email : nunikambarwati7@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul "Gambaran Pelaksanaan Pemasangan Infus di RS PKU Muhammadiyah Gombong"

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

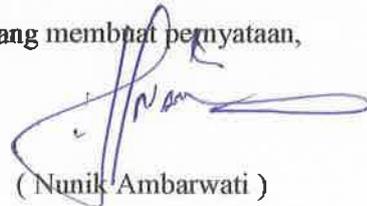
Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong Kebumen

Pada

tanggal Januari 2019

Yang membuat pernyataan,



(Nunik Ambarwati)

STIKES Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nunik Ambarwati

NIM : A21701668

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul :

**GAMBARAN PELAKSANAAN PEMASANGAN INFUS
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Januari 2019

Yang menyatakan



(Nunik Ambarwati)

STIKES Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Gambaran Pelaksanaan Pemasangan Infus di RS PKU Muhammadiyah Gombong”**.

Penulis menyadari bahwa tanpa tanpa bimbingan, arahan dan motivasi dari berbagai pihak, skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Isma Yuniar, M.Kep selaku ketua program studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Saptono Susilo, S.Kep.Ns, MM selaku pembimbing I yang telah memberikan pengarahan dan pelajaran berharga dalam penyusunan skripsi ini.
3. M. Madkhan Anis, S.Kep.Ns dan Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Ph D selaku pembimbing II yang telah memberikan pengarahan dan masukan yang berharga dalam penyusunan skripsi ini.
4. Seluruh dosen dan staf pengajar STIKES Muhammadiyah Gombong.
5. Seluruh perawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong yang dengan suka rela telah bersedia menjadi responden.
6. Keluarga tercinta yang senantiasa memberikan support mental dan do'a selama proses pelaksanaan penyusunan skripsi.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu semoga mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu dengan segenap kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan karya tulis ini.

Gombong, Januari 2019

Penulis

STIKES Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERSEMBAHAN

Allhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT atas selesainya skripsi ini. Skripsi ini saya persembahkan secara khusus kepada :

- Almarhum ayahanda "Sutiyono" (pahlawan dan idola nanda) & Ibunda "Sudarmi" yang nanda sayangi, cintai dan hormati. Skripsi ini adalah secuil bukti perjuangan nanda untuk membahagiakan Ayahanda & Ibunda tercinta.
- Suamiku, terimakasih untuk supportnya.
- Pembimbing I dan II Bapak Saptono Susilo, S.Kep.Ns, MM, Bapak M.Madkhan Anis, S.Kep.Ns dan Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, Ph D yang selalu meluangkan waktu dan selalu sabar membimbing, semoga Allah membalasnya...Aamin.
- Semua dosen Stikes Muhammadiyah Gombong yang selama ini telah memberikan ilmu, semoga kelak bermanfaat untuk orang banyak...Aamin.
- Teman-teman seperjuangan Reguler B.14

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Skripsi, Januari 2019

Nunik Ambarwati¹⁾, Saptono Susilo, S.Kep.Ns, MM²⁾., Cahyu Septiwi, M.Kep.,
Sp.KMB, Ph D³⁾

Email : nunikambarwati7@gmail.com

ABSTRAK

GAMBARAN PELAKSANAAN PEMASANGAN INFUS DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: salah satu prosedur invasif yang sering dilakukan untuk mengatasi berbagai kondisi pasien selama menjalani masa perawatan di rumah sakit di seluruh dunia adalah terapi Intravena, namun pasien yang mendapatkan terapi intravena dalam jangka panjang berisiko tinggi terjadinya komplikasi.
Tujuan Penelitian: untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemasangan Infus di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode Penelitian: metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan teknik analisa univariat. Penelitian ini dilakukan pada bulan November – Desember 2018. Sampel diambil menggunakan non probability sampling dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 50 responden. Pengumpulan data diperoleh melalui observasi.

Hasil Penelitian: dari 50 responden didapatkan responden sesuai prosedur tetap 42 responden (84%) dan tidak sesuai prosedur tetap 8 responden (16%).
Kesimpulan: Gambaran perawat dalam melaksanakan pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Gombong masuk dalam kategori patuh terhadap prosedur tetap (protap) pemasangan infus.

Rekomendasi : Perlunya penelitian lebih lanjut terkait pelaksanaan SPO khususnya SPO pemasangan infus melalui penambahan beberapa variabel yang berbeda dan terkait dengan pelaksanaan SPO pemasangan infus.

Kata kunci: pemasangan infus, kepatuhan

¹. Mahasiswa STIKES muhammadiyah gombong

². Dosen STIKES muhammadiyah gombong

³. Dosen STIKES muhammadiyah gombong

BACHELOR OF NURSING PROGRAM
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG
Minithesis, January 2019

Nunik Ambarwati¹⁾, Saptono Susilo²⁾, Cahyu Septiwi³⁾,
Email: nunikambarwati7@gmail.com

ABSTRACT

**DESCRIPTION OF IMPLEMENTATION OF INFUSION AT PKU
MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF GOMBONG**

Background: One of the invasive procedures that is often done to treat various conditions of patients during their hospital stay around the world is intravenous therapy, but patients who get intravenous therapy in the long run are at high risk of complications.

Objective: to find out the description of the implementation of infusion at PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong.

Method: the method was descriptive with univariate analysis techniques. This research was conducted in November - December 2018. Samples were taken using non probability sampling with a purposive sampling technique of 50 respondents. Data collection was obtained through observation.

Results: There were 42 respondents (84%) according to the fixed procedure and 8 respondents (16%) did not comply with the procedure.

Conclusion: The description of nurses in carrying out the infusion in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital was included in the category of obedient infusion standard operating procedure.

Recommendation: The need for further research related to the implementation of standard operating procedure especially infusion through the addition of several different variables regarding the implementation of infusion standard operating procedure.

Keywords: description, infusion, obedience

.....

- 1) *Student of Stikes Muhammadiyah Gombong*
- 2) *Lecturer of Stikes Muhammadiyah Gombong*
- 3) *Lecturer of Stikes Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR TABEL.....	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	6
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Teori.....	9
1. Pemasangan Infus.....	12
2. Flebitis.....	15
3. Alat-Alat Pemasangan Infus.....	17
4. Prosedur Tetap (Protap) Pemasangan Infus	19
5. Kepatuhan.....	25
B. Kerangka Teori.....	26
C. Kerangka Konsep.....	26
D. Hipotesa/Pertanyaan Penelitian.....	

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain atau Rancangan Penelitian.....	27
B. Populasi dan Sampel.....	27
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
D. Variabel Penelitian.....	29
E. Definisi Operasional.....	29
F. Instrumen Penelitian.....	29
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	30
H. Tehnik Pengumpulan Data.....	30
I. Teknik Analisis Data.....	32
J. Etika Penelitian.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	35
B. Pembahasan Penelitian.....	40
C. Keterbatasan Penelitian.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	

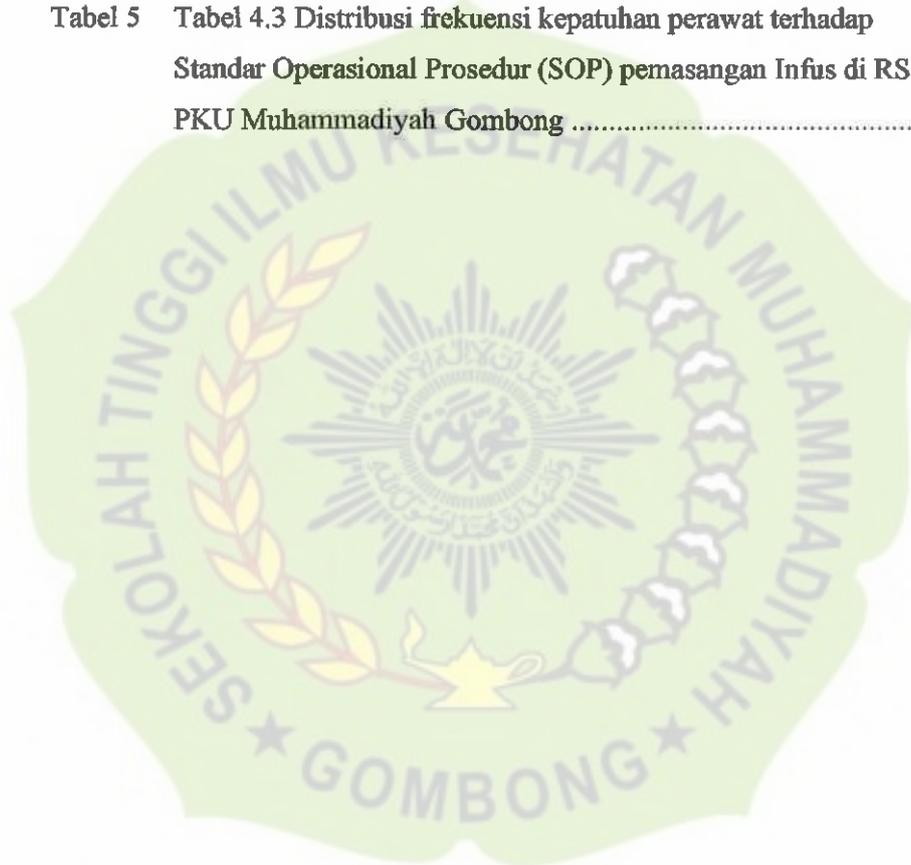
DAFTAR BAGAN

Bagan 1	Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Bagan 2	Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	26



DAFTAR TABEL

Tabel 1	Tabel 2.1 VIP Score	15
Tabel 2	Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 3	Tabel 4.1 Distribusi frekuensi kepatuhan perawat dalam tahap persiapan alat pemasangan infus (N:50)	35
Tabel 4	Tabel 4.2 Distribusi frekuensi kepatuhan perawat dalam tahap langkah kerja pemasangan infus (N:50)	36
Tabel 5	Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kepatuhan perawat terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan Infus di RS PKU Muhammadiyah Gombong	38



DAFTAR LAMPIRAN

1. **Jadwal Penelitian**
2. **Surat ijin Studi Pendahuluan**
3. **Surat Permohonan Ijin Penelitian**
4. **Surat Ijin Melakukan Studi Pendahuluan**
5. **Surat Balasan Ijin Penelitian**
6. **Surat Keterangan Lolos Uji Etik**
7. **Lembar Permohonan menjadi Responden**
8. **Lembar Pernyataan Kesiediaan menjadi Responden**
9. **Lembar Observasi Pelaksanaan Prosedur Tetap (PROTAP) Pemasangan Infus**
10. **Lembar Daftar Pertanyaan Faktor External yang Mempengaruhi Kepatuhan**
11. **Lembar SPO Pemasangan Infus**
12. **Hasil Penelitian**
13. **Kegiatan Bimbingan**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Terapi intravena merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara memasukkan cairan melalui intravena dengan bantuan infus set yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit tubuh (Tamsuri, 2008). Terapi Intravena diinstruksikan oleh dokter tetapi perawat yang bertanggung jawab pada pemasangan dan perawatan pada pasien. Oleh karena itu, perawat perlu mengembangkan ketrampilan dalam memberikan terapi Intravena.

Pemasangan infus merupakan prosedur invasif dan merupakan tindakan yang sering dilakukan di rumah sakit. Namun, hal ini tinggi resiko terjadinya infeksi yang akan menambah tingginya biaya perawatan dan waktu perawatan. Tindakan pemasangan infus akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu mengacu pada standar yang telah ditetapkan, sehingga kejadian infeksi atau berbagai permasalahan akibat pemasangan infus dapat dikurangi, bahkan tidak terjadi (Priharjo, 2008). Pelayanan terbaik bagi masyarakat sangat penting, sebab pada dasarnya tugas utama perawat adalah memberikan pelayanan medis kepada masyarakat.

Tujuan dari pemasangan infus yaitu, mempertahankan atau mengganti cairan tubuh yang mengandung air, elektrolit, vitamin, protein lemak, dan kalori yang tidak dapat dipenuhi melalui oral, memperbaiki keseimbangan asam basa, memperbaiki volume komponen-komponen darah, memberikan jalan masuk untuk pemberian obat-obatan kedalam tubuh, memonitor tekanan Vena Central (CVP), memberikan nutrisi pada saat sistem pencernaan diistirahatkan. (Darwis, Aprisal, 2014)

Peralatan seleksi dan penyiapan peralatan yang benar memungkinkan pemasangan selang intravena menjadi aman dan cepat karena cairan dimasukkan kealiran darah maka membutuhkan tehnik steril. Peralatan standar

meliputi larutan dan selang intravena jarum atau kateter, antiseptik, tourniquet, sarung tangan dan balutan.

Kemajuan sains dan teknologi kedokteran telah disertai dengan perkembangan penggunaan alat terapeutik dan diagnostik baru. Tujuan dari perkembangan di bidang kesehatan adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan perawatan bagi pasien, tetapi dalam pengimplementasiannya tidak lepas dari permasalahan dan komplikasi akibat prosedur tindakan medis yang sering diberikan pada pasien. Salah satu prosedur invasif yang sering dilakukan untuk mengatasi berbagai kondisi pasien selama menjalani masa perawatan di rumah sakit di seluruh dunia adalah terapi Intravena (Uslusoy *et al.*, 2008). Terapi intravena merupakan prosedur invasif yang sering diberikan untuk mengatasi beberapa kondisi pasien dan dilakukan oleh tenaga medis yang ahli (Berman *et al.*, 2009). Pasien yang mendapatkan terapi intravena dalam jangka panjang berisiko tinggi terjadinya komplikasi seperti ekstrasvasasi, ekimosis, hematoma dan flebitis (Oliveira *et al.*, 2010). Flebitis adalah infeksi lokal yang ditandai dengan adanya gejala yang meliputi kemerahan, nyeri tekan, bengkak, teraba lunak indikasi dari adanya peradangan (inflamasi) pada pembuluh darah vena akibat pemasangan terapi intravena (LaRue, 2011).

Angka kejadian flebitis merupakan indikator mutu keperawatan. Standar kejadian flebitis berdasarkan *Infusion Nurses Society* (2011) adalah sebesar 5%. Konsekuensi bagi rumah sakit dengan angka kejadian flebitis lebih dari standar INS adalah pencabutan izin operasional dan menurunkan mutu, kualitas pelayanan dan perawatan di rumah sakit tersebut (Newman, 2008). Kualitas pelayanan dan perawatan di rumah sakit perlu diperhatikan guna menjamin keselamatan pasien selama menjalani masa perawatan di rumah sakit. Hal ini didukung oleh adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1691/MENKES/PER/VII/2011 tentang keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah sakit. Berdasarkan bab IV pasal 8 yang menjelaskan salah satu sasaran dari keselamatan pasien adalah pengurangan risiko infeksi terkait dengan pelayanan kesehatan. Pencegahan dan

pengendalian infeksi sangat diperlukan untuk meminimalisasi adanya kejadian infeksi dan berorientasi pada peningkatan pelayanan dan keselamatan pasien.

Suatu penelitian yang dilakukan WHO menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik menunjukkan adanya infeksi nosokomial *Hospital Acquired Infection* (HAIs) dan untuk Asia Tenggara sebanyak 10,0% (Rimba Putri, 2016). Angka kejadian infeksi nosokomial juga telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan di rumah sakit. Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang terjadi pada pasien ketika berada di rumah sakit atau ketika berada di fasilitas kesehatan lainnya. Dari sekian banyak jenis infeksi nosokomial, flebitis menempati peringkat pertama dibanding dengan infeksi lainnya (Depkes RI, 2013). Flebitis merupakan infeksi nosokomial yang berasal dari mikroorganisme yang dialami pasien yang diperoleh selama pasien tersebut dirawat di rumah sakit, yang diikuti dengan manifestasi klinis yang sekurang-kurangnya 3x24 jam (Darmadi, 2008). Flebitis didefinisikan sebagai inflamasi vena yang disebabkan oleh iritasi kimia maupun mekanik. Hal ini dikarakteristikkan dengan adanya daerah yang memerah dan hangat disekitar daerah penusukan atau sepanjang vena, nyeri atau rasa lunak di daerah penusukan atau sepanjang vena, dan pembengkakan (Brunner & Suddarth, 2010). Flebitis menjadi indikator mutu pelayanan minimal rumah sakit dengan standar kejadian $\leq 1,5\%$ (Depkes RI, 2008).

Di Indonesia belum ada angka yang pasti tentang prevalensi kejadian flebitis, kemungkinan disebabkan oleh penelitian dan publikasi yang berkaitan dengan flebitis jarang dilakukan. Data Depkes RI Tahun 2013 angka kejadian flebitis di Indonesia sebesar 50,11 % untuk Rumah Sakit Pemerintah sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta sebesar 32,70 % (Rizky W, 2016).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya flebitis pada pasien yang terpasang infus. Faktor *host* sering dikaitkan dengan faktor yang berasal dari internal seperti karakteristik pejamu yang meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, riwayat penyakit (hipertensi, diabetes melitus, gagal ginjal kronik, kanker), dan status imunitas. Faktor *agent* erat kaitannya dengan adanya

kolonisasi bakteri sedangkan faktor *environment* erat kaitannya dengan prosedur pemasangan dan perawatan kateter intravena, tingkat pengetahuan perawat dalam melakukan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi (Mermel *et al.*, 2009). Salah satu diantara faktor yang perlu diperhatikan yaitu teknik aseptik atau kesterilan sewaktu pemasangan infus, melakukan disinfektan sebelum penusukan kanule intra vena pada daerah sekitar penusukan dengan kapas alkohol 70% serta kesterilan alat-alat yang digunakan akan berperan penting untuk menghindari komplikasi peradangan vena, seperti: cuci tangan sebelum melakukan tindakan, disinfektan daerah yang akan dilakukan penusukan (Brunner dan Suddart 2010). Adanya bakterial flebitis bisa menjadi masalah yang serius sebagai predisposisi komplikasi sistemik yaitu *septicemia*. Faktor-faktor yang berperan dalam kejadian flebitis bakteri, antara lain: tehnik cuci tangan yang tidak baik, tehnik aseptik yang kurang pada saat penusukan, tehnik pemasangan kateter yang buruk, pemasangan yang terlalu lama. Prinsip pemasangan terapi intravena memperhatikan prinsip sterilisasi, hal ini dilakukan untuk mencegah kontaminasi jarum intravena (Rizky W, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Andares (2009), menunjukkan bahwa perawat kurang memperhatikan kesterilan luka pada pemasangan infus. Perawat biasanya langsung memasang infus tanpa memperhatikan tersedianya bahan-bahan yang diperlukan dalam prosedur tindakan tersebut, seperti tidak tersedia sarung tangan, kain kasa steril, alkohol, dan pemakaian yang berulang pada selang infus yang tidak steril.

Hasil study pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS PKU Muhammadiyah Gombong didapat data dari *Medical Record* pada tanggal 11 Agustus 2018, diperoleh rata-rata pasien dirawat yang terpasang infus setiap bulannya pada tahun 2017 sebanyak 655 pasien. Sedangkan pada tahun 2018 selama 6 bulan terakhir yakni bulan Januari sampai Juni didapatkan rata-rata jumlah pasien dirawat yang terpasang infus sebanyak 723 pasien perbulan. Di dapatkan data dari tim IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*) tim pengendali infeksi nosokomial di rumah sakit, serta wawancara dengan salah

seorang tim IPCN mengatakan bahwa dari beberapa infeksi nosokomial yang terjadi di rumah sakit, flebitis merupakan kejadian yang sering dialami pasien selama dirawat. Di dapatkan data dari tim IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*) pengendali infeksi nosokomial di rumah sakit, pada tahun 2017 ditemukan kasus rata-rata kejadian flebitis setiap bulannya sekitar 2,4 %. Sedangkan data kejadian flebitis selama 6 bulan terakhir di tahun 2018 bervariasi yakni bulan Januari 2018 sebanyak 1,5 %, bulan Februari 2018 sebanyak 3,7%, bulan Maret 2018 sebanyak 6,3%, bulan April 2018 sebanyak 1,6 %, bulan Mei 2018 sebanyak 1,7 %, dan di bulan Juni 2018 sebanyak 2,7%.

Skor visual flebitis atau VIP Score (*Visual Infusion Phlebitis*) yaitu 0 sampai 5, dimana skor 0 adalah tidak ada tanda flebitis, skor 1 adalah kemungkinan tanda dini flebitis, skor 2 adalah stadium dini flebitis, skor 3 adalah stadium moderat flebitis, skor 4 adalah stadium lanjut atau awal tromboflebitis dan skor 5 adalah stadium lanjut tromboflebitis. Dari ke 5 skor tersebut yang terbanyak terjadi di RS PKU Muhammadiyah Gombong 6 bulan terakhir adalah pada tahap V.I.P 1 yang tandanya adalah jika terjadi salah satu dari nyeri atau eritema pada tempat suntikan, yaitu 5,3%. Sedangkan pada skor V.I.P 4 dan 5 adalah 0%. Ini menunjukkan adanya faktor risiko terjadinya flebitis masih di atas nilai standar yang sudah ditentukan oleh RS PKU Muhammadiyah Gombong, yaitu 1%.

Berdasarkan hasil penelitian Widhiastuty (2010), dari hasil penelitian tentang pelaksanaan prosedur tetap (PROTAP) pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong bahwa seluruh responden sejumlah 14 responden (100%) tidak sesuai terhadap prosedur tetap (PROTAP) pemasangan infus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui observasi yang dilakukan oleh peneliti di ruang Amanah RS PKU Muhammadiyah Gombong selama 3 hari pada tanggal 2-4 juli 2018 terhadap 5 perawat pelaksana dengan latar belakang pendidikan DIII Keperawatan pada tahap persiapan alat pemasangan

intravena catheter, kelima perawat tersebut tidak ada yang menyiapkan bengkok, syringe pump dan syringe 50 CC dan pada tahap langkah kerja pemasangan intravena catheter, terlihat 2 orang perawat sudah melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan pemasangan infus dan 3 orang perawat lagi belum melakukan hal tersebut diatas dan hanya melakukan cuci tangan sesudah melakukan tindakan pemasangan infus. Dan dari hasil wawancara dengan kepala ruang Amanah didapatkan hasil infeksi nosokomial yang banyak terjadi di ruang Amanah adalah flebitis yang merupakan komplikasi dari pemasangan intravena catheter. Peran perawat dalam mengurangi angka kejadian flebitis ini sangatlah berpengaruh karena perawat merupakan operator atau orang yang melakukan tindakan pemasangan infus.

Berdasarkan fenomena di atas, serta study pendahuluan yang telah dilakukan penulis, dengan masih tingginya angka kejadian flebitis yang berada diatas angka standar yang telah ditetapkan oleh Depkes yaitunya $\leq 1,5$ % maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Pemasangan Infus di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Pemasangan Infus di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemasangan Infus di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi kepatuhan perawat terhadap persiapan alat pemasangan Infus di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

- b. Untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi kepatuhan perawat terhadap langkah kerja pemasangan Infus di RS PKU Muhammadiyah Gombang.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu
Sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian dunia keperawatan tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan Infus.
2. Manfaat bagi praktisi (tempat penelitian)
 - a. Bagi perawat
Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan mengevaluasi kepatuhan perawat dalam menjalankan prosedur pemasangan infus yang merupakan salah satu penyebab terjadinya flebitis, sehingga angka kejadian flebitis setiap bulannya dapat diminimalisasi dan dibawah angka standar yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.
 - b. Bagi Rumah Sakit
Merupakan informasi evaluasi bagi perawat dalam melaksanakan standar asuhan keperawatan demi meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

E. Keaslian penelitian

1. Muspita (2014) “Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombang” Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus yang hasilnya disajikan secara deskriptif. Populasi yakni seluruh perawat RS PKU Muhammadiyah Gombang dengan jumlah sampel 42 responden. Data dikumpulkan dengan cara observasi lembar *check list* SPO Pemasangan Infus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan wawancara mendalam. Disimpulkan bahwa seluruh perawat tidak patuh dalam melaksanakan SPO pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Gombang. Persamaan

dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pemasangan infus. Sedangkan perbedaannya pada responden, metode pemilihan sampel dan jumlah subyek.

2. Syukrini (2008), “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan kepatuhan melaksanakan Prosedur Tetap (PROTAP) pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong” Metode yang digunakan korelasi non eksperimental dengan rancangan cross sectional. Hasil penelitian dari 13 responden didapatkan responden dengan pengetahuan baik 3 responden (23,08%), tingkat pengetahuan cukup baik 9 responden (69,23%), dan tingkat pengetahuan kurang baik 1 responden (7,69%). Persamaan dengan penelitian ini pada variabel terikat yaitu Prosedur Tetap pemasangan infus. Dan perbedaan dengan penelitian ini pada variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan perawat.
3. Tyas (2008), “Hubungan sikap dan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien dalam tindakan pemasangan infus di IRNA kelas utama I,II,III RSU Purbowangi kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen”. Metode yang digunakan korelasional dengan pendekatan cross sectional. Dalam kesimpulannya menyebutkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa sikap dan komunikasi perawat dalam tindakan pemasangan infus mempunyai kategori “baik” dan “cukup baik”. Mayoritas responden menyatakan “cukup puas” dan “puas” tindakan pemasangan infus di ruang inap kelas utama I,II,III RSU Purbowangi kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya yaitu pemasangan infus. Sedangkan perbedaannya pada variabel bebasnya yaitu sikap dan komunikasi perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andares. *Analisa Hubungan Karakteristik Perawat dan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Protap Pemasangan Infus di Rumah Sakit Badrul Aini Medan*, Tesis. Medan: Program Pasca Sarjana, Minat Magister Kesehatan Universitas Sumatera Utara.2009.
- Baratawidjaja, KG., Rengganis, I. 2009. *Imunologi Dasar*. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Berman., Shirlee, J., Synder., Barbara., Kozier., Glenora Erb. 2009. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Broker, R., Pellowe. 2008. Good Practice In Management Of Patients : Fundamental Nursing. *Nursing Management*, 22(8): pp. 25-29. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23901871> [Sitasi 10 Agustus 2018].
- Brunnert, A S., Suddart. 2010. Peripheral Teflon Catheters: Factors Determining Incidence Of Phlebitis And Duration Of Cannulation. *Infection Control Hospital Epidemiology*, 23(5): pp. 249-253. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12026149>> [Sitasi 15 Agustus 2018].
- Darmadi, (2008). *Infeksi nosokomial problema dan pengendaliannya*. Jakarta: Salemba. Darmawan, I. 2008. *Flebitis, apa penyebabnya dan bagaimana cara mengatasinya*. Edisi 2 Jakarta Yayasan Bina Pustaka.
- Darmawan, I. 2008. *Flebitis, apa penyebabnya dan bagaimana cara mengatasinya*. Edisi 2 Jakarta Yayasan Bina Pustaka.
- Darwis, Aprizal. (2014). *Prosedur pemasangan Infuse*. Diakses pada tanggal 2 Agustus 2018 dari: <http://www.abcmmedika.com/2014/04/prosedur-pemasangan-infus.html>
- Depkes RI. 2008. Standar Pelayanan Minimal rumah sakit, Jakarta: Depkes Republik Indonesia
- Depkes RI, (2013). Tentang infeksi nosokomial di Rumah Sakit.
- Emaliyawati, Etika. 2010. *Tindakan Kewaspadaan Universal Sebagai Upaya Untuk Mengurangi Resiko Penyebaran Infeksi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2010 Universitas Padjadjaran Bandung*. Bandung: Universitas Padjadjaran Bandung.

- Hidayat, Alimul Aziz, (2013). *Metodelogi penelitian keperawatan dan teknis analisa data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Infusion Nurses Society (2011). Infusion nursing standards of practice. Journal of Infusion Nursing. Diakses tanggal 20 Juli 2018 dari <https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=ffMQ-aTYzhYC&oi=fnd&pg=PP5&dq=>.
- Kemenkes RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Jakarta. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- LaRue, G., Peterson, M. 2011. Complications Due To Peripheral Venous Catheterization: Prospective Study. *Presse Medicale*, 32(10): pp. 450-456. <http://europepmc.org/abstract/med/12733305> [Sitasi 20 Juli 2018].
- Mermel, LA., Reis, PED., Stokowski, G. 2009. Clinical Practice Guidelines For The Diagnosis And Management Of Intravascular Catheter-Related Infection. *The Infectious Diseases Society of America*, 49(1): pp. 1-45.
- Muchtar, Amrizal. (2015). *Pemasangan 2nfuse*. Diakses pada 2 Agustus 2018 dari : https://www.academia.edu/6658158/1_PEMASANGAN_INFUS
- Mutiana Muspita Jeli. (2014). *Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Newman, D K. 2008. Clinical Practice Guidelines For The Management Of Pain, Agitation, And Delirium In Adult Patients In The Intensive Care Unit. *Critical Care Medicine Journal*, 41(1): pp. 264-306. <http://www.uphs.upenn.edu/surgery/Clinical/Practitioners/CV/Newman.pdf> [Sitasi 06 Agustus 2018].
- Nur Ayu Ning Tyas.2008. *Hubungan sikap dan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien dalam tindakan pemasangan infus di IRNA kelas Utama I,II,III RSU Purbowangi kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen*. STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Oktaviani. 2015. *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanakan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Resiko Jatuh Pasien Di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta*. STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Oliveira, A. S., Parreira, P., Veiga, P. 2010. Incidence Of Phlebitis In Patients With Peripheral Intravenous Catheters : The Influence Of Some Risk Factors. *Australian Journal Of Advanced Nursing*, 30(2): pp. 32 -39.

<https://pdfs.semanticscholar.org/13bb/06e2a11330596fc50e08e763a4442b806391.pdf> [Sitasi 8 Agustus 2018].

Peraturan Menteri Kesehatan. Permenkes RI No: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Volume 1

Potter, PA., Perry AG. 2008. *Knowledge: Fundamentals Of Nursing, 8th Ed.* Mosby. Vital Book file pp 1-136.
<https://www.elsevier.com/books/fundamentals-of-nursing/potter/978-0-323-07933-4> [Sitasi 20 Juli 2018].

Priharjo, Robert. 2008. *Konsep dan Perspektif Praktik Keperawatan Profesional Edisi 2.* Jakarta: EGC

Rimba P, (2016). Pengaruh lama pemasangan infus dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di bangsal penyakit dalam dan syaraf Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Diakses tanggal 29 Juli 2018 dari ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/247
https://www.google.co.id/?hl=en&gws_rd=ssl#hl=en&q=.

Rizky., Wahyu. 2016. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Yang Terpasang Kateter Intravena Di Ruang Bedah Rumah Sakit Ar. Bunda Prabumulih. *Journal Ners And Midwifer Indonesia*, 4(2): pp. 102-108.
<http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI> [Sitasi 29 Juli 2018].

Saryono, 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula.* Mitra Cendikiapress, Yogyakarta

SOP Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Standar Operasional Prosedur Pemasangan IV Catheter pada Bayi.* Gombong. 2018.

STIKES Muhammadiyah Gombong. (2018). *Pedoman penulisan proposal penelitian dan skripsi.*

Sugiyono.(2009). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung : Alfabeta.

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D.* Bandung: Alfabeta.

Syukrini, 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan kepatuhan melaksanakan Prosedur Tetap (PROTAP) pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong.* STIKES Muhammadiyah Gombong.

Uslusoy., Esin, C., Mete., Saniye. 2008. *Predisposing Factors To Phlebitis In Patients With Peripheral Intravenous Catheters : A Descriptive Study.*

Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 43(3): pp. 172-180. <https://www.researchgate.net/publication/5465571>> [Sitasi 13 agustus 2018].

Wayunah, (2011). *Hubungan pengetahuan perawat tentang terapi infus dengan kejadian flebitis dan kenyamanan pasien di ruang rawat inap RSUD Indramayu*. Thesis. Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia

Wienstein., Sharon., Ada., Lawrence, P. 2008. *Buku Saku Terapi Intravena*. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Yuda Handaya. 2010. *Infus Cairan Intravena (Macam-Macam Cairan Infus)*. <http://dokteryudabedah.com/infus-cairanintravena-macam-macam-cairan-infus/>, diakses tanggal 8 Juli 2018).

