

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Memasuki milenium baru, pemerintah Indonesia telah menetapkan paradigma baru dalam pembangunan kesehatan yaitu paradigma sehat yang merupakan cara pandang, pola pikir atau model pembangunan kesehatan yang bersifat holistik, melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sektor, dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan, bukan hanya penyembuhan orang sakit atau pemulihan kesehatan. Berdasarkan paradigma sehat tersebut ditetapkan visi Indonesia 2010 yaitu gambaran masyarakat Indonesia di masa depan, yang penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang tinggi-tingginya. Dengan demikian ada tiga pilar utama yang perlu diperhatikan secara seksama dalam Indonesia sehat 2010 yaitu lingkungan yang sehat, perilaku sehat dan pelayanan yang bermutu, adil dan merata (Azwar, 2001).

Tujuan pembangunan di bidang kesehatan yaitu tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum (Depkes, 1990) sehingga untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu

serta meningkatnya derajat kesehatan yang optimal perlu diselenggarakan berbagai tatanan pelayanan. Salah satu tatanan adalah rumah sakit. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, maka perlu diselenggarakan berbagai pelayanan didalam rumah sakit yang terdapat berbagai kolaborasi dari berbagai disiplin ilmu kesehatan yang bersatu dalam pemberian layanan kesehatan, salah satunya adalah keperawatan.

Menurut Nursalam (2003), Keperawatan merupakan bentuk pelayanan professional berupa pemenuhan kebutuhan dasar dengan peningkatan kemampuan individu, pencegahan, perbaikan serta rehabilitasi yang diberikan kepada individu baik sehat maupun sakit yang mengalami gangguan psikis, fisik dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal sehingga praktik keperawatan harus didasarkan pada ilmu yang diperoleh dari suatu hasil penelitian karena praktik tersebut sangat penting untuk mengetahui sumber permasalahan. Riset merupakan salah satu peran perawat yang harus dilaksanakan sehingga diharapkan profesi tetap exist dan diakui oleh profesi lain sebagai profesi yang mandiri dan dapat berpartisipasi dalam pembangunan bidang kesehatan serta untuk menjawab isu bahwa perawat tidak bisa melakukan riset. Menurut Kimberly penelitian merupakan sesuatu yang vital untuk menegakkan dasar dari ilmu keperawatan dan pengembangan yang terus menerus dari pengetahuan (Hankins,1995). Dalam hal ini, perawat harus memahami konsep dasar penelitian dan melaksanakannya dalam praktik keperawatan

Dalam Al-Quran (1971) surat At-Taubah ayat 122, Allah telah berfirman bahwa tidak sepatutnya bagi orang-orang beriman yang mukmin itu pergi semuanya (ke medan perang), mengapa tidak pergi dari tiap-tiap golongan di antara mereka beberapa golongan orang-orang yang memperdalam pengetahuan mereka tentang agama dan untuk memberi peringatan kepada kaumnya apabila mereka telah kembali kepadanya supaya mereka itu dapat menjaga dirinya. Disurat lain, yaitu surat Al-Mujadilah ayat 11, Allah berfirman “ Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu: “ Berlapang-lapanglah dalam majelis”, maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: “Berdirilah kamu”, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan (Al-Quran,1971).

Dalam rangka peningkatan mutu asuhan keperawatan di rumah sakit, Direktorat Jendral Pelayanan Medik Depkes RI telah menyusun standar asuhan keperawatan dan secara resmi standar asuhan keperawatan diberlakukan untuk diterapkan diseluruh rumah sakit di Indonesia (SK. Dirjen Yanmed : no. YM.00.03.2.6.7637/1993). Dalam standar asuhan keperawatan ini terdiri dari kriteria-kriteria yang harus dipenuhi, seperti dalam beberapa kriteria pada standar intervensi yang berpedoman pada 14 komponen keperawatan dasar, berkaitan dengan keadaan bio-psiko-sosio-spiritual pasien, sesuai dengan waktu yang ditentukan, menerangkan prinsip esentik dan antisentik, menerangkan prinsip aman,

nyaman, ekonomis, privasi, dan mengutamakan keselamatan pasien, serta selalu melaksanakan perbaikan tindakan berdasarkan respon pasien (Nursalam, 2002).

Menurut Ann M. Corrigan, Pemasangan kateter intravena merupakan salah satu penanganan yang paling banyak dilakukan untuk pemulihan pasien terutama pasien dengan kondisi kritis di rumah sakit, hampir 90% pasien di rumah sakit terpasang kateter intravena, sehingga hal ini harus menjadi salah satu perhatian dalam dunia keperawatan dalam memberikan pelayanan yang terbaik untuk terselenggaranya kesehatan yang lebih optimal (Terry, 1995). Hal ini diperkuat oleh penelitian di RSUD Bantul yang didapatkan data bahwa 558 pasien yang dirawat di RSUD Bantul dalam sebulan, 473 mendapat terapi intravena (Rustadi, 2002 cit Nazaruddin, 2003).

Penanganan yang tepat pada terapi pemasangan kateter intravena yang mencakup pengetahuan yang baik pada terapi intravena, prosedur yang baku, proses persiapan pemasangan kateter intravena, proses pemasangan, alat yang digunakan maupun monitoring pasien selama terapi kateter intravena dapat menurunkan insiden komplikasi misalnya, infiltrasi, plebitis, kepatenan berkurang, masalah-masalah metabolik, septikemia dan emboli (La Rocca, 1998).

Insiden plebitis meningkat sesuai dengan lamanya pemasangan kateter intravena, komposisi cairan atau obat yang diinfuskan terutama dipengaruhi pH dan tonisitasnya, ukuran dan tempat kanula dimasukkan, pemasangan kateter intravena yang tidak sesuai dan masuknya mikroorganisme pada saat penusukan (Smeltzer 2002). Menurut Lynn C. Hadaway, plebitis yang merupakan inflamasi

pada vena lebih sering disebabkan oleh komplikasi dari terapi intravena (Hankins,1995). Jika hal ini berlanjut, maka kemungkinan terjadinya trombus dalam pembuluh darah semakin besar yang akan menjadi tromboplebitis. Pemasangan kateter intravena paling sering menyebabkan tromboplebitis ekstremitas atas dan jika berlanjut akan menyebabkan tromboplebitis permukaan yang menyerang pembuluh darah subkutan di ekstremitas atas dan bawah, terutama jika dimasukkan larutan asam atau hipertonik. Perjalanan penyakit ini biasanya jinak dan bisa sembuh sendiri . Tapi walaupun demikian, akibat yang paling membahayakan dari trombus vena semacam itu adalah terlepasnya sebagian trombus yang kemudian diangkut dalam aliran darah, jika masuk ke jantung dapat menimbulkan seperti katup bola yang bisa menyumbat atrioventrikular secara mendadak dan menimbulkan kematian mendadak (Sylvia ,1995).

Pada survey pendahuluan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dari hasil wawancara dengan perawat didapatkan bahwa RS PKU sudah memiliki protap. mengenai pemasangan kateter yang jelas. Dalam praktek tindakan keperawatan, pihak perawat RS PKU Muhammadiyah menemui adanya kasus plebitis pada pasien, tapi perawat tidak mendokumentasikan dengan jelas hal tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Widiyanto (2003), tentang insidensi plebitis pada pemasangan infus di RSUD Purworejo, didapatkan hasil penelitian tentang insiden plebitis sebanyak 18,8% pada penderita yang pemasangan kateter

intravena. Penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta ditemukan 21,19% kasus plebitis pasca pemasangan kateter intravena (Baticaca, 2002 cit Paschalia 2004). Ditemukan kejadian plebitis sebesar 26,5% di instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten (Saryati, 2002 cit Paschalia 2004) sedangkan di RSUD Ende kejadian plebitis ditemukan sebesar 14,92% atau 27 kejadian dari 181 pengamatan (Paschalia 2004). Dari data tersebut, peneliti menilai bahwa kejadian plebitis menilai bahwa kejadian plebitis pada pasien rawat inap di rumah sakit masih cukup tinggi, sedangkan seharusnya kejadian tersebut dapat ditekan seminimal mungkin. Dalam hal ini, tidak menutup kemungkinan prosentase tersebut dapat terjadi di rumah sakit yang lain.

Berdasarkan uraian tersebut diatas dan melihat bahwa dampak yang terjadi dari tindakan pemasangan kateter intravena merupakan masalah yang serius, maka peneliti melihat perlu diadakan penelitian tentang hubungan lama pemasangan kateter intravena terhadap kejadian plebitis pada pasien dewasa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu apakah ada hubungan lama pemasangan kateter intravena dengan kejadian plebitis pada pasien dewasa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan lama pemasangan kateter intravena dengan kejadian plebitis pada pasien dewasa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui lama pemasangan kateter intravena pada pasien dewasa di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui kejadian plebitis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Profesi keperawatan

Untuk menjadi masukan bagi perawat mengenai pentingnya tindakan aseptik dan pemahaman dalam melakukan suatu tindakan keperawatan pemasangan kateter intravena dan selalu melakukan evaluasi terhadap tindakan pemasangan kateter intravena sesuai standar prosedur untuk mengontrol dan mencegah terjadinya plebitis atau komplikasi lain.

2. Rumah Sakit

Dapat menjadi masukan yang bermanfaat bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai acuan dalam perumusan kebijakan dan standar baku asuhan keperawatan pada lama pelaksanaan pemasangan kateter

intravena guna pencegahan dan penanggulangan plebitis serta sebagai bahan kajian dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

3. Ilmu Keperawatan

Untuk menjadi masukan bagi ilmu keperawatan dalam proses belajar mengajar mengenai pentingnya tindakan pencegahan infeksi serta pentingnya pengembangan ilmu keperawatan dalam usaha keperawatan dengan modifikasi dalam prosedur tindakan keperawatan sehingga dihasilkan suatu terobosan baru dalam melakukan tindakan keperawatan yang maksimal.

4. Pasien dan keluarga

Memberikan pengetahuan dan pemahaman bagi pasien dan keluarga mengenai penggantian kateter intravena untuk mencegah terjadinya plebitis.

5. Peneliti lain

Memberi masukan bagi penelitian selanjutnya dan dijadikan sebagai pendukung teori tentang tindakan pemasangan kateter intravena dan tindakan intravena lain dalam pencegahan terhadap plebitis maupun kebutuhan kenyamanan dan keamanan pasien yang terpasangan kateter intravena.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Variabel yang diteliti

Pada penelitian ini terdiri dari variabel terikat dan bebas. Variabel bebas yang merupakan variabel sebab terhadap variabel terikat dalam penelitian ini adalah lama pemasangan kateter intravena. Sedangkan variabel terikat yang

merupakan variabel yang terpengaruh dalam penelitian ini adalah kejadian plebitis.

2. Subyek

Subyek dalam penelitian ini adalah pasien dewasa yang terpasang kateter intravena serta kriteria inklusi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1-7 April 2006.

4. Tempat

Penelitian dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.