

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan pada suatu rumah sakit tak luput dari peran perawat yang merupakan mitra dokter dalam menangani penyembuhan pasien. Perawat adalah tenaga kesehatan profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari pelayanan rumah sakit. Perawat di asumsikan ikut mengambil peran yang cukup besar dalam memberikan kontribusi kejadian infeksi (Bady M, A., Kusnanto H & Handono D, 2007). Perawat pula yang memiliki peran penting dalam menurunkan risiko infeksi dengan memperhatikan dan melaksanakan perawatan pasien sesuai dengan prosedur, sehingga perawat yang mengkhususkan diri dalam kontrol infeksi bertanggung jawab untuk mengembangkan kebijakan dan program (Brunner dan Suddarth, 2002).

Pelayanan keperawatan dilakukan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan, mencegah penyakit, penyembuhan, pemulihan, serta pemeliharaan kesehatan dengan pelaksanaan pada upaya pelayanan kesehatan utama untuk memungkinkan setiap penduduk mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif yang dilakukan sesuai dengan wewenang, tanggung jawab dan etika profesi keperawatan (Gaffar, 1999). Ciri utama pelayanan keperawatan didasari ilmu pengetahuan dengan menggunakan metode pemecahan masalah yaitu proses keperawatan yang meliputi pengkajian (*assesment*), diagnosa

keperawatan (*nursing diagnosis*), perencanaan (*planning*), pelaksanaan (*implementation*), dan evaluasi (*evaluation*).

Salah satu tindakan invasif yang paling sering dilakukan di rumah sakit ialah pemasangan infus. Infus sebagai salah satu terapi intravena merupakan prosedur yang paling sering dilakukan di seluruh rumah sakit di dunia (Uslusoy, 2008). Peran perawat dalam pemasangan infus terutama dalam melakukan tugas delegasi, dapat bertindak sebagai *care giver*, dimana mereka harus memiliki pengetahuan tentang bidang praktik keperawatan yang berhubungan dengan pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dalam pemasangan infus. Menurut Perry & Potter dalam Gayatri & Handiyani (2008) mengatakan bahwa pemasangan infus diinstruksikan oleh dokter tetapi perawatlah yang bertanggung jawab pada pemberian serta mempertahankan terapi tersebut pada pasien. Sedangkan Scales (2009) menjelaskan peran perawat dalam pemasangan infus bukan hanya untuk pemberian agen medikasi, tetapi lebih luas meliputi pemasangan alat akses IV, perawatan, monitoring, dan yang paling penting adalah pencegahan infeksi.

Keterlibatan perawat dalam pemasangan infus memiliki implikasi tanggung jawab dalam mencegah terjadinya komplikasi plebitis dan ketidaknyamanan pada pasien, terutama dalam hal keterampilan pemasangan kanula secara aseptik dan tepat, sehingga mengurangi risiko terjadinya kegagalan pemasangan, selain itu juga harus menguasai tentang regimen

pengobatan. Oleh karena itu, perawat harus memiliki kompetensi klinik dari semua aspek terapi infus (Wahyunah, 2011).

*Royal College of Nursing/RCN* (2005) memberikan standar tentang teori dan praktek terapi infus yang harus dikuasai oleh perawat meliputi: aspek legal dan profesional pemasangan infus; anatomi fisiologi akses vaskuler; farmakologi cairan dan obat intravena; komplikasi lokal dan sistemik; prinsip pengendalian infeksi; penggunaan peralatan terapi infus; prosedur pemasangan infus; perawatan infus; pencegahan komplikasi; pengelolaan komplikasi. Dengan pengetahuan pengetahuan tersebut, maka perawat diharapkan mempunyai *critical thinking* dalam pengambilan keputusan berkaitan dengan tindakannya.

Berbagai intervensi atau tindakan yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial plebitis pada pasien yang akan atau sudah terpasang infus merupakan suatu bentuk dari perilaku. Menurut Green dalam Notoatmodjo (2003) perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh faktor *predisposing*, faktor *enabling*, dan faktor *reinforcing*. Faktor *predisposing* yaitu meliputi pengetahuan, sikap, tradisi, dan nilai. Faktor *enabling* terdiri dari ketersediaan sarana prasarana, sedangkan faktor *reinforcing* berupa peraturan, UU, sikap dan perilaku tenaga kesehatan lain. Apabila perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran serta sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2003). Kurangnya pengetahuan terhadap suatu objek tertentu karena kurangnya informasi yang didapatkan.

Selain pengetahuan tentang penatalaksanaan, yang paling penting yang harus dimiliki oleh perawat adalah pengetahuan tentang keselamatan pasien (*patient safety*). Pengetahuan ini berkaitan dengan bagaimana mencegah terjadinya kerugian bagi pasien selama pengobatan dan perawatan. Salah satu tindakan *patient safety* dalam penatalaksanaan infus adalah melakukan tindakan pemasangan infus berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ditetapkan. Terjadinya komplikasi plebitis, bengkak, dan trauma akibat pemasangan infus yang berulang-ulang, adalah akibat tindakan pemasangan infus yang tidak mengutamakan *patient safety*. Hal ini menyebabkan pasien akan dirugikan, karena rentang waktu rawat inap pasien akan bertambah panjang (Wahyunah, 2011).

*Prevention of Bloodstream Infection* dalam Aditi, dkk (2010) menjelaskan lebih terperinci mengenai hal-hal apa saja yang direkomendasikan untuk dilakukan dan tidak dilakukan berkaitan dengan pemasangan infus yang meliputi mengikuti pendidikan dan pelatihan mengenai terapi infus, kebersihan tangan, pemilihan lokasi vena, mempertahankan teknik aseptik selama insersi kateter, monitoring area dipasangnya infus, dan penggantian infus serta balutan. Penting bagi para petugas kesehatan khususnya perawat untuk mengetahui tindakan-tindakan spesifik untuk mencegah infeksi plebitis.

Infeksi plebitis merupakan infeksi yang didapat pasien setelah 3x24 jam dilakukan perawatan. Infeksi flebitis berkaitan dengan tindakan invasif, seperti pemasangan infus. Komplikasi yang paling sering terjadi adalah

plebitis, terjadi hingga 75% pada pasien yang dirawat (Uslusoy, 2008). Akibat yang ditimbulkan dari komplikasi plebitis pada pasien adalah meningkatkan lama rawat di rumah sakit atau *length of stay* (LOS), menambah lama terapi, dan meningkatkan tanggung jawab perawat, serta dapat menyebabkan pasien mendapatkan risiko masalah kesehatan lain (Alexander, *et al*, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di IGD RS PKU Muhammadiyah Bantul pada tanggal 4 Desember 2012, bahwa data yang peneliti temukan dari Tim Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) Rumah Sakit pada tahun 2011 yaitu angka kejadian plebitis sebesar 0,6% tetapi setelah didapatkan data terbaru pada tahun 2013 dari Tim Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul didapatkan angka kejadian plebitis sebesar 2,3%. Angka ini berada di atas standar yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI yaitu 1,5% (Kepmenkes 129 Tahun 2008).

Berdasarkan uraian diatas penelitian ini menganalisis pengaruh antara pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) pemasangan infus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

## **B. Perumusan Masalah**

1. Adakah pengaruh antara pengetahuan perawat terhadap penerapan standar prosedur operasional (SPO) pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Adakah pengaruh antara sikap perawat terhadap penerapan standar prosedur operational (SPO) pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
3. Adakah pengaruh antara pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan standar prosedur operational (SPO) pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat terhadap penerapan Standar Prosedur Operasional dalam pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
2. Untuk mengetahui sikap perawat terhadap penerapan Standar Prosedur Operasional dalam pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
3. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan Standar Prosedur Operasional dalam pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pihak manajemen keperawatan dan tenaga perawat mengenai tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan Standar Prosedur Operasional dalam pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Bantul dan juga sebagai

mengembangkan pengetahuan dan kemampuan dalam menganalisa masalah dan sikap perawat terhadap penerapan SPO.

## 2. Manfaat praktisi

### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan kepada seluruh perawat dan pihak manajemen di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Khususnya perawat mengenai tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan Standar Prosedur Operasional dalam pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Bantul dan juga bagi rumah sakit sebagai bahan acuan dalam pengambilan suatu keputusan

### b. Bagi Perawat

Perawat mampu mengaplikasikan teknik pemasangan infus sesuai dengan SPO yang berlaku dengan mengutamakan *patient satisfaction* serta sebagai pengembangan keilmuan berkelanjutan.