

HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG TERAPI INFUS (INTRAVENA) DENGAN KEJADIAN FLEBITIS DI IRINA A BAWAH RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

Febrianty J. Lumolos
Mulyadi
Abram Babakal

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: lumolosfebriantyjenifer@yahoo.com

Abstract: *Intravenous therapy used for treat various patient conditions. Phlebitis is one of many complication of intravenous therapy distribution. Purpose this study is to know relation knowledge of the patient about infusion therapy (intravenous) with phlebitis incidence at IRINA A Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. This study implemented with cross sectional method, sampling poll with total sampling. Obtained total sample is 30 peoples. Data analysis was performed using chi-square at the 95% significance level (α 0,05). The result of this study obtained respondents with highest result are patient with male sex (80%), age 31-40 (43,3%), education highschool (53,3%), and most of the respondents have a good knowledge about infusion therapy (76,7%) and not exposed phlebitis (80%). Result of statistic test is no relation between patient knowledge about infusion therapy with phlebitis incidence with P value=0,120 > α =0,05. For nursing profesion particularly hospital nurse need to do health education to patient about infusion therapy with the complication. For the patient being on treatment infusion therapy must attention that the medical personil information to prevent the complication of the infusion therapy.*

Keywords : *infusion, phlebitis, knowledge*

Abstrak: Terapi intravena digunakan untuk mengobati berbagai kondisi pasien. Flebitis merupakan salah satu komplikasi dari pemberian terapi intravena. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien tentang terapi infus dengan kejadian flebitis di ruang IRINA A Bawah BLU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode *cross sectional*, pemilihan sampel dengan *total sampling*. Jumlah sampel yang ditemukan 30 responden. Teknik analisa data menggunakan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan 95% (α 0,05). Hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan hasil tertinggi adalah pasien berjenis kelamin laki-laki (80%), umur 31-40 tahun (43,3%), pendidikan SMA (53,3%), dan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang terapi infus (76,7%) dan tidak mengalami flebitis (80%). Hasil uji statistik adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang terapi infus dengan kejadian flebitis dimana P value = 0,235 > α =0,05. Untuk profesi perawat khususnya perawat di rumah sakit perlu melakukan tindakan pendidikan kesehatan kepada pasien tentang terapi infus dan komplikasinya. Bagi pasien yang sedang dalam perawatan terapi infus harus memperhatikan apa yang disampaikan tenaga medis agar tidak terjadi komplikasi dari terapi infus.

Kata kunci : Terapi infus, flebitis, pengetahuan

PENDAHULUAN

Hampir semua pasien yang dirawat di rumah sakit 50% diantaranya mendapat terapi intravena. Terapi ini hampir diberikan di semua unit pelayanan kesehatan seperti ditemukan dalam perawatan akut, perawatan emergensi, perawatan ambulatory, dan perawatan kesehatan di rumah. Hal ini membuat besarnya populasi yang berisiko terhadap infeksi yang berhubungan dengan intravena (D. Schaffer, Susan, dkk, 2000).

Terapi intravena digunakan untuk mengobati berbagai kondisi pasien. Meskipun kebanyakan pasien yang dirawat di rumah sakit mendapat terapi intravena, pengobatan meluas di luar populasi ini ke lingkungan rawat jalan, perawatan jangka panjang, dan perawatan di rumah untuk infus cairan, produk darah, obat, dan nutrisi parental (La Rocca, Otto, 1998). Tindakan terapi intravena adalah terapi yang bertujuan untuk mensuplai cairan melalui vena ketika pasien tidak mampu mendapatkan makanan, cairan elektrolit lewat mulut, untuk menyediakan kebutuhan garam untuk menjaga keseimbangan cairan, untuk menyediakan kebutuhan gula (glukosa/dekstrosa) sebagai bahan bakar untuk metabolisme, dan untuk menyediakan beberapa jenis vitamin yang mudah larut melalui intravena serta menyediakan medium untuk pemberian obat secara intravena (Smeltzer, 2002). Komplikasi dari pemasangan infus yaitu flebitis, hematoma, infiltrasi, tromboflebitis, emboli udara (Hinlay, 2006).

Flebitis merupakan salah satu komplikasi dari pemberian terapi intravena. Flebitis (*phlebitis*) didefinisikan sebagai peradangan akut lapisan internal vena (PPNI, 2009) yang ditandai oleh rasa sakit dan nyeri di sepanjang vena, kemerahan, bengkak, dan hangat, serta dapat dirasakan di sekitar daerah penusukan (Nursalam, 2012). Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya flebitis, antara lain faktor mekanisme seperti bahan, ukuran kateter, lokasi dan

lama kanulasi serta agen infeksius, rotasi tempat 72-96 jam dapat mengurangi flebitis dan set infus harus diganti jika rusak atau secara rutin tiap 72 jam (Darmawan, 2008 dalam Nugroho, 2013). Disamping itu, kepatuhan pasien saat terpasang infus sangat berpengaruh dengan tingkat kejadian phlebitis misalnya pasien sering bergerak pada area terpasang infus, pasien lupa mematikan infus pada saat ke kamar mandi. Apabila pasien sering bergerak selama terpasang infus akan mengakibatkan phlebitis seperti pembengkakan, kemerahan, nyeri disepanjang vena. Hal ini sangat merugikan bagi pasien karena infus yang seharusnya dilepas setelah 72 jam kini harus dilepas sebelum waktunya. Selain itu juga menambah biaya perawatan (Darmawan, 2008 dalam Yunus, 2012). Kepatuhan pasien dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan. Pasien yang mendapatkan terapi intravena perlu memperoleh informasi yang memungkinkan mereka melindungi tempat penusukan intravena mereka dan untuk melaporkan komplikasi-komplikasi kepada perawat (La Rocca, Otto, 1998).

Survei prevalensi yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 Kawasan WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Setiap saat, lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita komplikasi dari infeksi yang diperoleh di rumah sakit. Frekuensi tertinggi infeksi nosokomial dilaporkan dari rumah sakit di Kawasan Timur Tengah dan Asia Tenggara (11,8% dan 10,0% masing-masing), dengan prevalensi 7,7% dan 9,0% masing-masing di Kawasan Eropa dan Pasifik Barat (WHO, 2002 dalam Nugroho, 2013).

Di Indonesia belum ada angka pasti tentang prevalensi flebitis mungkin disebabkan penelitian yang berkaitan dengan terapi intravena dan publikasinya masih jarang. Contohnya angka kejadian

flebitis di salah satu rumah sakit di Jakarta didapatkan 10%. Angka tersebut memang tidak terlalu besar namun masih di atas standart yang ditetapkan oleh *Intravenous Nurses Society* (INS) 5% (Pujasari dan Sumawarti, 2002 dalam Nugroho, 2013).

Berdasarkan data yang ada di IRINA A Bawah BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didapatkan jumlah pasien yang terpasang infus dari bulan Januari - Maret 2014 terdapat 435 pasien. Berdasarkan wawancara dengan perawat pelaksana dan data dari buku laporan harian IRINA A Bawah dari jumlah tersebut ada beberapa pasien yang terkena flebitis padahal para tenaga medis khususnya perawat sudah mengikuti Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ada. Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 pasien IRINA A Bawah, menunjukkan bahwa 7 pasien menyatakan tahu tentang terapi infus dengan tidak terdapat tanda-tanda flebitis dan 3 pasien menyatakan tidak tahu tentang terapi infus dengan 2 dari 3 pasien tersebut terdapat tanda-tanda flebitis stadium awal.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan pengetahuan pasien tentang terapi infus (intravena) dengan kejadian flebitis di IRINA A Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian telah dilaksanakan di IRINA A Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di IRINA A Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang terpasang infus hari ketiga. Sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* atau sampel jenuh dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Analisis yang dipakai adalah teknik korelasi, maka sampel yang harus diambil minimal 30 kasus (Efendi, 2012). Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 30 orang.

Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu pasien yang terpasang infus hari ketiga. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa lembar kuesioner tentang pengetahuan yang terdiri dari 15 pernyataan positif dengan penilaian menggunakan skala Guttman yaitu nilai 1 jika jawaban ya dan 0 jika jawaban tidak, dengan nilai terendah adalah 0 dan nilai tertinggi adalah 15, penilaian menggunakan nilai median yaitu baik jika $> 7,5$ dan cukup baik jika $< 7,5$.

Dan lembar observasi menggunakan skor VIP (*Visual Infusion Phlebitis*) yaitu tidak flebitis skor 0: IV line tampak sehat; flebitis skor 1: sedikit nyeri dekat IV line, sedikit kemerahan dekat IV line; skor 2: nyeri pada IV line, kemerahan, pembengkakan; skor 3: nyeri sepanjang kanul, kemerahan, pembengkakan; skor 4: nyeri sepanjang kanul, kemerahan, pembengkakan, vena teraba keras; skor 5: nyeri sepanjang kanul, kemerahan, pembengkakan, vena teraba keras, ireksa.

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan yaitu memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer dengan membuat distribusi frekuensi.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pengetahuan dan kejadian flebitis. Untuk analisis bivariat menggunakan uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan 95 % ($\alpha > 0,05$) dengan menggunakan bantuan SPSS.

Etika dalam penelitian ditekankan pada prinsip manfaat, prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*), dan prinsip keadilan (*right to justice*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Pendidikan

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	80,0
Perempuan	6	20,0
Umur		
11-20	6	20,0
21-30	4	13,3
31-40	13	43,3
41-50	4	13,3
51-60	3	10,0
Pendidikan		
SD	2	6,7
SMP	8	26,7
SMA	16	53,3
Perguruan Tinggi	4	13,3

Sumber: Data primer 2014

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Tentang Terapi Infus dan Kejadian Flebitis

Variabel	n	%
Pengetahuan Pasien		
Tentang Terapi Infus		
Baik	23	76,7
Cukup Baik	7	23,3
Total	30	100,0
Kejadian Flebitis		
Tidak flebitis	24	80,0
Flebitis	6	20,0
Total	30	100,0

Sumber: Data primer 2014

Tabel 3 Analisis Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Terapi Infus dengan Kejadian Flebitis

Pengetahuan Pasien	Kejadian Flebitis				p	
	Flebitis	%	Tidak Flebitis	%		
Baik	3	13,0	20	87	2	100
Cukup Baik	3	42,9	4	57,1	7	100
Total	6	20,0	24	80,0	30	100,0

Sumber: Data primer 2014

Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang terpasang infus hari ketiga yang berjumlah 30 orang. Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik responden menurut jenis kelamin, mayoritas laki-laki yaitu sebesar 80,0%. Umur responden digolongkan menjadi 5 kategori, dimana sebagian besar responden masuk pada kategori umur 31-40 yaitu 43,3%. Responden sebagian besar memiliki pendidikan SMA yaitu sebesar 53,3%.

Analisis menggunakan uji *Chi square* yang dilakukan pada responden yang berjumlah 30 orang untuk melihat hubungan antara pengetahuan pasien tentang terapi infus dengan kejadian flebitis. Hasil yang diperoleh ada 3 (13,0%) dari 23 responden dengan pengetahuan baik yang mengalami flebitis dan responden dengan pengetahuan cukup baik yaitu 3 (42,9%) dari 7 responden yang mengalami flebitis, nilai p 0,120 ($> 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang terapi infus dengan kejadian flebitis di IRINA A Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Data hasil analisis diperoleh ada responden yang mengalami flebitis walaupun memiliki pengetahuan tentang

terapi infus baik. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan baik tidak terlepas dari kejadian flebitis. Meskipun dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang terapi infus dengan kejadian flebitis tapi pendidikan pasien tetap harus diperhatikan karena pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Kepatuhan pasien saat terpasang infus sangat berpengaruh dengan tingkat kejadian flebitis misalnya pasien sering bergerak pada area terpasang infus, pasien lupa mematikan infus pada saat ke kamar mandi. Apabila pasien sering bergerak selama terpasang infus akan mengakibatkan flebitis seperti pembengkakan, kemerahan, nyeri disepanjang vena. Hal ini sangat merugikan bagi pasien karena infus yang seharusnya dilepas setelah 72 jam kini harus dilepas sebelum waktunya. Selain itu juga menambah biaya perawatan (Darmawan, 2008 dalam Yunus, 2012).

KESIMPULAN

Responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang terapi infus, responden sebagian besar tidak mengalami flebitis, tidak ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang terapi infus dengan kejadian flebitis dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- D. Schaffer, Susan, dkk, (2000). *Pencegahan Infeksi dan Praktik yang Aman (Pocket Guide Infection Prevention and Safe Practise)*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Hinlay. (2006). *Terapi Intravena pada pasien di rumah sakit*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- La Rocca Joanne C., Otto Shirley E. (1998). *Seri Pedoman Praktis Terapi Intravena Edisi 2*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Nugroho, S. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Pasien dalam Penggantian Posisi Infus di Ruang Shofa RS Muhammadiyah Lamongan. Vol. 01. No. XIV. <http://stikesmuhla.ac.id/v2/wp-content/uploads/jurnalsurya/noXIV/6.pdf>. Diakses pada tanggal 27 Maret 2014.
- Nursalam (2012). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Salemba Medika.
- Smeltzer, Suzanne C. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth*. Editor Suzanne C. Smeltzer. Alih Bahasa Monika Ester. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Yunus, Andhi Ahmad (2012). *Hubungan Kepatuhan Pasien yang Terpasang Infus dengan Kejadian Phlebitis di Ruang Teratai dan Bogenville RSUD Dr. Soegiri Lamongan*. Skripsi tidak diterbitkan. Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lamongan.