

- Persahabatan Jakarta*. Terdapat pada : <http://www.lib.ui.ac.id/go.php?id=jkptuipp-gdl-S2-2004-santamanur-29k-2085>.
- Nawawi, H. 2001. *Manajemen Sumberdaya Manusia*. Yogyakarta. Andi Offset.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurjannah, I. (2001). *Hubungan terapeutik perawat dan klien*. Yogyakarta : Bagian Penerbitan Program Studi Keperawatan Universitas Gajah Mada.
- Potter & Perry. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktek* (Ed. 4). Jakarta : EGC.
- Purwanto, H. (1994). *Komunikasi untuk perawat*. Jakarta EGC.
- Sugiyono. (2003). *Statistik untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Wardhono, P.S. (2000). *Registrasi dan Praktek Keperawatan Menuju Pelayanan Prima di Rumah Sakit* Makalah disampaikan pada Seminar Keperawatan HUT RSUP DR Kariadi Semarang Ke-75.
- Yahya, I.F. (2004). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan efektifitas komunikasi terapeutik perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Sumber Waras Jakarta*. Terdapat pada <http://www.lib.ui.ac.id/go.php?id=jkptuipp-gdl-S2-2004-idafarida-29k-2484>.

HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PERAWATAN TERAPI INTRAVENA  
DENGAN ANGKA KEJADIAN PLEBITIS DI BANGSAL BEDAH  
RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARDJO  
PURWOKERTO

Handoyo<sup>1</sup>, Endang Triyanto<sup>2</sup>, Lutfatul Latifah<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Program sarjana Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman

**ABSTRACT**

Intravenous therapy is commonly used to treat patients and it is received through a peripheral cannula by most hospitalized patients. A consequence of intravenous (IV) devices is that risk of nosocomial infection is increased, particularly septicemia. Inflammation, hard vein and thrombophlebitis, and local tenderness are common complication of IV therapy. This can lead to enhanced morbidity and mortality rates. Appropriate training for nurses who perform intravenous cannulation, which include an understanding of techniques and the associated risks involved will enhance the safety of IV therapy. Planning and management of the therapy are necessary to minimize the risks presented. Lundgren & Ek, (1996) point out that the limited collective knowledge of nurses and the fact that nurses have their own routines. However, knowledge can be developed and made more accessible through reflection before, after, and while performing a task.

The purpose of the study was to evaluate the relationship of nurses knowledge toward incidence of phlebitis for patients who admitted to surgical ward Margono Soekardjo Hospital of Purwokerto

This study utilised survey. Of 30 nurses at surgical ward at Margono Soekardj Hospital are involved in this study. Respondents were chosen by quate sampling method. Criteria of respondents were nurses at surgical ward who have graduated from DIII nursing with 1 year experience in clinical setting. Meanwhile, the criteria of patients were surgical patients who admitted to surgical ward with no complication and minimal three days hospitalised at surgical ward. Data were collected by using observation guideline of phlebitis. Data were analyzed using Kendal Tau test to see relationship of nurses knowledge level and the occurrence of phlebitis.

The study show that there were no relationship of knowledge level toward the occurrence of phlebitis at surgical ward Margono Soekardjo Hospital of Purwokerto ( Kendal Tau  $\tau = - 0.086$  level of significance  $p = 0.617$  CI = 95 %).

*Keywords : phlebitis, knowledge level,*

**PENDAHULUAN**

Terapi intravena (IV) adalah salah satu teknologi yang paling sering digunakan dalam pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Menurut Hindley, (2004) lebih dari 60% pasien yang masuk ke rumah sakit mendapat terapi melalui terapi intravena (IV). Data Medis Internasional (1995) dikutip oleh Widigdo (2003, hal. 7) melaporkan, "lebih dari 300 juta IV kateter yang berupa kateter plastik atau

Teflon dan jarum logam digunakan pada rumah-rumah sakit dalam negeri". Berkaitan dengan terapi IV ini, maka telah diidentifikasi suatu masalah keperawatan yang sering dijumpai yaitu terjadinya plebitis dan ekstrasvasi vena (Wright, 1996). Menurut Josephson (1999) komplikasi yang paling sering terjadi akibat terapi IV adalah plebitis, suatu inflamasi vena yang terjadi akibat tidak berhasilnya penusukan vena, kontaminasi alat

IV dan penggunaan cairan hipertonik yang tidak adekuat, yang secara kimiawi dapat mengiritasi vena.

Plebitis dapat diklasifikasikan dalam 3 tipe : bakterial, kimiawi, dan mekanikal (Campbell, 1998). Adapun faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian plebitis ini termasuk : tipe bahan kateter, lamanya pemasangan, tempat insersi, jenis penutup (dressing), cairan intravena yang digunakan, kondisi pasien, teknik insersi kateter, dan ukuran kateter (Oishi, 2001). Nichols, Barstow & Cooper (1983) juga mengidentifikasi peran penting perawat dalam perkembangan plebitis. Mereka menggarisbawahi pengetahuan dan kualitas pengkajian keperawatan merupakan faktor yang penting dalam pencegahan dan deteksi dini plebitis.

Karena begitu banyaknya pasien yang dilakukan terapi IV, maka perawat mempunyai tugas profesional untuk mengenali dan mencegah hal-hal yang berhubungan dengan terjadinya komplikasi plebitis. Tindakan perawat selalu dilakukan untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan pasien/ klien. Pemasangan kanula pada terapi IV merupakan isu penting di Indonesia khususnya di RSUD Prof Dr. Margono Soekardjo Purwokerto, dimana perawat bertanggung jawab dalam pemasangan dan penanganan terapi IV. Oleh karena itu untuk meminimalkan resiko plebitis, perawat perlu menyadari dan mengenali lebih jauh tentang plebitis dan faktor-faktor apa saja yang berkontribusi terhadap kejadian plebitis (Hindley, 2004). Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : " Apakah ada Hubungan Pengetahuan tentang Perawatan Terapi Intravena dengan Angka Kejadian Plebitis Di RSUD Prof Dr. Margono Soekardjo Purwokerto?" Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat

tentang plebitis dengan kejadian plebitis. Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang perawatan terapi intravena dan untuk mengetahui frekuensi kejadian plebitis selama dilakukan perawatan di RSUD Prof Dr. Margono Soekardjo Purwokerto.

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang akan digunakan adalah penelitian survei dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah perawat yang dinas di ruang bedah untuk dilakukan test untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pasien yang dilakukan tindakan infus atau terapi intra vena dan perawat ruangan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Sampel penelitian akan diambil secara *quota sampling* dalam masa pengambilan data selama 3 bulan. Kriteria sample perawat adalah perawat dengan tingkat pendidikan minimal DIII Keperawatan, minimal satu tahun pengalaman kerja di klinik. Kriteria sampel pasien adalah pasien yang dirawat di bangsal bedah dengan masa perawatan minimal 3 hari, usia pasien 18-40 tahun, tidak sedang mengalami komplikasi dengan penyakit kronis, tidak sedang diberikan transfusi darah dan cairan hipertonis. Tingkat pengetahuan perawat akan diobservasi dengan menggunakan kuisisioner pengetahuan perawat dalam perawatan terapi intravena. Setelah peneliti mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan terapi intravena tersebut, peneliti akan mengobservasi pasien yang diberikan terapi intravena menggunakan pedoman observasi yang telah dipersiapkan untuk mencari kejadian plebitis selama kurun waktu 3 hari dirawat di bangsal bedah. Hasil pengumpulan data kemudian akan diolah dengan komputer dan dianalisa dengan uji *kendal tau* untuk melihat hubungan antara tingkat

pengetahuan perawat tentang perawatan terapi intravena dan angka kejadian plebitis pada pasien yang diberikan terapi intravena.

## HASIL DAN BAHASAN

Pada pelaksanaan penelitian ini telah dilakukan pengumpulan data. Sejumlah 30 perawat di bangsal bedah di test tentang tingkat pengetahuan perawat mengenai perawatan terapi intravena dan kemudian dilakukan analisa terhadap kejadian plebitis terhadap pasien yang dirawat dan dilakukan terapi infus. Kejadian plebitis pada pasien tersebut di survey selama 3 bulan yaitu dari bulan September sampai Nopember 2006. Dari data yang terkumpul dilakukan pengolahan dan analisa data dengan hasil sebagai berikut :

### A. Tingkat pengetahuan perawat

Setelah dilakukan test atau *assessment* terhadap tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan terapi intravena di bangsal bedah didapatkan score nilai dengan rentang 66.7 – 90.5. Dari total respondent sejumlah 30 perawat 9 (30%) mendapatkan score cukup dan 21 (70%) baik. Hal ini

menunjukkan bahwa secara umum tingkat pengetahuan perawat mengenai perawatan terapi intravena adalah antara cukup baik sampai dengan baik.

### B. Kejadian Phlebitis

Dari hasil pendataan yang dilakukan oleh peneliti selama 3 bulan penelitian didapatkan jumlah keseluruhan responden pasien adalah 577 orang. Selama penelitian dilakukan jumlah pasien tersebut yang mengalami phlebitis adalah 183 pasien. Hal ini dapat disimpulkan kejadian phlebitis adalah sekitar 31,7%. Rata-rata pasien yang dirawat minimal 3 hari di bangsal bedah Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto terdapat 2 sampai 4 pasien mengalami phlebitis dengan jumlah kurang lebih 30 pasien yang dirawat setiap harinya.

### C. Hubungan tingkat pengetahuan dan kejadian phlebitis

Hubungan tingkat pengetahuan dan kejadian plebitis di bangsal bedah RS Margono Soekarjo Purwokerto di analisa dengan menggunakan uji *Kendal Tau* seperti pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1 Hubungan tingkat pengetahuan terhadap kejadian plebitis

No	Variable	Tau ( $\tau$ )	P
1	Tingkat pengetahuan		
2	Plebitis Case	-0.086	.617

Berdasarkan tabel 2 tersebut, terlihat tidak ada hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan terapi intravena dan kejadian phlebitis secara *significant* di bangsal bedah RS Margono Soekardjo Purwokerto dengan  $\tau = -0.086$  dan  $p = 0.617$ . Secara riil terlihat bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang terapi intravena di bangsal bedah RS Margono Soekarjo berada antara rentang cukup baik sampai baik. Hal ini

menunjukkan bahwa secara keilmuan perawat sudah mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan terapi intravena. Hal ini juga di dukung oleh tingkat pendidikan perawat di bangsal bedah RS Margono Soekardjo Purwokerto yang semuanya mempunyai dasar pendidikan DIII keperawatan. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Sansivero (1998) yang menyebutkan bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi

pendidikan yang berkelanjutan terhadap perilaku dan penampilannya. Faktor tersebut adalah *professionalism*, sosial system, kemauan untuk berubah dan keadaan institusi yang bersangkutan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi belum tentu akan mempengaruhi perilaku dan penampilan dalam pelaksanaan praktek keperawatan di klinis. Keadaan tersebut yang dipengaruhi oleh empat faktor di atas untuk mengaplikasikan ilmu yang di miliki oleh perawat tersebut. Gray (1997) juga melaporkan bahwa pelaksanaan *training program* terhadap infeksi nosokomial gagal mengurangi kecelakaan yang diakibatkan oleh jarum suntik selama merawat pasien. Secara umum dapat disimpulkan bahwa penerapan *training program* tidak ada pengaruhnya terhadap *performance* perawat selama melakukan perawatan pasien.

Secara umum karakteristik perawat di bangsal bedah RS Margono Soekardjo mempunyai basik pendidikan DIII.Keperawatan. Seiring dengan kebijakan pemerintah untuk meningkatkan pendidikan perawat, maka pemerintah Indonesia (Departemen Kesehatan) menyelenggarakan program pendidikan berkelanjutan untuk perawat dengan dasar pendidikan setara dengan SMA untuk dididik menjadi DIII keperawatan. Oleh karena itu, mayoritas perawat di RS Margono Soekardjo sudah mempunyai pendidikan dengan latar belakang DIII keperawatan melalui program pendidikan berkelanjutan (*continuing education*). Pengaruh program pendidikan berkelanjutan tadi berimplikasi terhadap tingkat pengetahuan perawat secara umum, namun demikian untuk aplikasi di bangsal dalam merawat pasien juga tergantung oleh banyak faktor diantaranya : perbandingan antara jumlah pasien dan jumlah perawat serta kelengkapan peralatan medis yang tersedia untuk pencegahan terhadap infeksi

(*phlebitis*) sehingga peningkatan pengetahuan baik itu berasal dari pendidikan formal ataupun informal tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap efek negatif perawatan di rumah sakit, misalnya timbulnya *phlebitis* atau infeksi nosokomial. Sementara itu berdasarkan studi Asrin, Triyanto dan Upoyo (2005) menganalisa faktor yang berpengaruh terhadap *phlebitis* di RSUD Purbalingga menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *plebitis* adalah jenis, ukuran dan bahan kateter; lama waktu pemasangan; pemilihan tempat insersi; jenis penutup tempat penusukan (*dressing*); teknik insersi/penusukan; sterilitas perawatan terapi intravena; cairan intravena; obat parenteral; dan frekuensi perawatan terapi intravena.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan terapi intravena terhadap kejadian *phlebitis* di bangsal bedah RS Margono Soekardjo Purwokerto. Tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan terapi intravena di bangsal bedah RS Margono Soekarjo berada antara rentang cukup baik sampai baik. Hal ini menunjukkan bahwa secara keilmuan perawat sudah mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan terapi intravena. Secara umum ketrampilan perawat dalam melakukan perawatan pasien tergantung dari tingkat pengetahuan tersebut, namun demikian tingkat pengetahuan itu bukan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya infeksi atau *phlebitis* pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Kejadian *phlebitis* selama penelitian dilakukan adalah sekitar 31,7%. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *plebitis* dilihat dari peralatan infus yang digunakan diantaranya jenis, ukuran dan bahan kateter; jenis penutup tempat

penusukan (dressing); sterilitas perawatan terapi intravena; cairan intravena; dan obat parenteral.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa perawat dalam hal ini harus terus meng-update ilmu yang dimilikinya untuk meningkatkan penampilannya selama pelaksanaan praktek keperawatan di rumah sakit. Hal ini diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan yang dimilikinya supaya kejadian phlebitis dapat diminimalisir. Selain itu pemilihan peralatan juga perlu dipertimbangkan untuk menggunakan peralatan infus yang memiliki dampak negatif yang paling kecil terhadap timbulnya phlebitis. Oleh karena itu peneliti memberikan saran untuk dilakukan penelitian lanjutan yang berhubungan dengan tindakan apa yang digunakan pada pasien yang sudah terjadi phlebitis.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Asrin, Triyanto, E. dan Upoyo A, S.(2006) Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian phlebitis di RSUD Purbalingga. *Soedirman Nursing Journal*. 1(1)
- Sansivero, G. E. (1998). Venous anatomy and physiology: Considerations for vascular access device placement and function. *Journal of Intravenous Nursing*, 21(5S), S107-S114.
- Gray, E.S. (1997). Expanding practice to include IV cannulation. *Professional Nurse*, 13(3), 181-182
- Campbell, L. (1998b). IV-related phlebitis, complications and length of hospital stay:2. *British Journal of Nursing*, 7 (22), 1364-1370.
- Centers for Disease Control and Prevention. (1996). Guidelines For The Prevention Of Intravascular Device Related Infections. *Infection Control And Hospital Epidemiology*, 17 (7), 438-473
- Hadaway, L.C. (1999). Developing an Interactive Intravenous Education and Training Program. *Journal of Intravenous Nursing*, 22 (2), 87-93
- Hadaway, L.C. (2001). Your Role in Preventing Complications of Peripheral I.V Therapy. Springhouse Corporation.
- Hindley, G. (2004). Infection control in peripheral cannulae. *Nursing Standard*, 18 (27), 37-40.
- Josephson, D.L. (1999). *Intravenous infusion therapy for nurses: Principles and practice*. Albany, New York : Delmar Publishers.
- Karadag, A., and Gorgulu, S. (2000). Devising an intravenous fluid therapy protocol and compliance of nurses with the protocol. *Journal of Intravenous Nursing*, 23 (4). 232-238.
- Karadag, A., and Gorgulu, S. (2000). Effect of two different short peripheral catheter materials on phlebitis development. *Journal of Intravenous Nursing* 23 (3). 158-166.
- Lamb, J. (1995). Peripheral IV therapy. *Nursing Standard*, 9 (30). 32-38
- Lamb, J. (1996). Potential Problems With The Administration Of Drugs Through Venous Lines. Clinical guidelines workshop. London : Royal College of Physician Research Unit Problems.
- Lundgren, A. W, L.K. & Ek A.C. (1996) Peripheral intravenous lines time in situ related to complication. *Journal of Intravenous Nursing* 19(5), 229-238.
- Mazzola, J., Schott, B.D., and Addy, L. (1999). Clinical factors associated with the development of phlebitis after insertion of a peripheral inserted central catheter.

- Journal of Intravenous Nursing* 22 (1), 36-42.
- Modeo, M., Martin, C., and Nobbs, A., (1997). A Randomized study comparing IV 3000 (Transparent polyurethane dressing) to dry gauze dressing for peripheral intravenous catheter sites. *Journal of Intravenous Nursing* 25 (6). 253-256.
- Nichols, E.G., Barstow, R.E., & Cooper, D. (1983). Relationship between incidence of pblebitis and frequency of changing IV tubing and percutaneous site. *Nursing Standard*, 32 (4), 247 - 252.
- Oishi, L.A. (2001). The necessity of routinely replacing peripheral intravenous catheters in hospitalized children : A review of literature. *Journal of IV Nursing*, 24 (3), 174 - 179.
- Parras, D., et all. (1994). Impact an educational program for the prevention of colonization of intravascular catheters. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 15 (4). 239-242.
- Pearson, M.L. (1996). Guideline for prevention of intravascular device-related infections. *American Journal of Infection Control*. 24. 262-293.
- Snelling, R., et all. (2001). Central venous catheters for infusion therapy in gastrointestinal cancer : A comparative study of tunneled centrally placed catheters and peripherally inserted eters. *Peripherally Inserted Nursing*, 24 (1). 38-47.
- Vanden Bosch, T., Cooch, J., and Treston, A.J. (1997). Research utilization : Adhesive bandage dressing regiment for peripheral venous catheters. *American Journal of Infection Control* 25(6), 513-519.