

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian plebitis salah satu masalah kesehatan yang terjadi di berbagai negara dunia termasuk Indonesia. Plebitis merupakan penyakit infeksi angka tertinggi di pelayanan kesehatan atau HAIs (*Healthcare Associated Infection*) karena lebih dari 60% pasien yang masuk ke rumah sakit mendapat terapi melalui intravena (Hindley *et al*, 2020). Penggunaan utama pemasangan infus antara lain untuk pemberian cairan intravena, pengambilan sampel darah, pemberian obat-obatan dan produk darah (Mandal *et al*, 2017). Namun memiliki resiko tinggi untuk terjadinya komplikasi pada daerah pemasangan kateter intravena tersebut.

Komplikasi pemasangan infus salah satunya adalah plebitis. Menurut Gorski (2016), plebitis merupakan iritasi radang tunika intima (lapisan pembuluh darah bagian dalam), terjadi akibat komplikasi penggunaan jalur IV perifer. Selama pemasangan kateter, mikroba dapat muncul dari kulit pasien atau mencemari tangan perawat dan mungkin bermigrasi ke saluran kateter dalam aliran darah (Ray-Barruel, 2017). Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa phlebitis menempati urutan pertama terjadinya komplikasi pemasangan kateter intravena sebesar 17,6%, yang diikuti dengan *pain* (7,6%), *leaking* atau kebocoran (3,9%), *dislodgement* (2,4%), *ekstravasi* sebesar 0,5% dan *okulasi* sebesar 0,5% (Abolfotouh, 2014).

Prevalensi kejadian plebitis bervariasi di beberapa rumah sakit. Menurut data WHO (*World Health Organization*) 2012, dalam penelitiannya sekitar 43% rumah sakit di dunia melaporkan kejadian infeksi khususnya flebitis, menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat menunjukkan adanya infeksi nosokomial dan untuk Asia Tenggara sebanyak 10,0%. Sedangkan Data WHO (2016) dalam Suliman *et al.*, (2021) menyatakan angka kejadian plebitis di beberapa negara berkembang seperti Iran (14,2%), Malaysia (12,7%), Filipina (10,1%), Taiwan (13,8%), Nigeria (17,5%) dan Indonesia (9,80%).

Data *Control for Disease Control and Prevention* (CDC), (2017), menunjukkan bahwa kejadian plebitis menempati urutan keempat sebagai infeksi sering ditemukan pada pasien selama menjalankan perawatan di rumah sakit. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan di Indonesia tahun 2013 menyatakan di Indonesia, angka kejadian plebitis di rumah sakit pemerintah sebesar 50,11% dan 32,7% untuk rumah sakit swasta. Kejadian plebitis menjadi permasalahan global menunjukkan angka melebihi angka standar yang ditetapkan yaitu standar nasional $\leq 1,5\%$ atau 1‰ (PMK No.27 Tahun 2017). Hal ini membawa dampak yang buruk pada pasien yang dirawat inap dan rumah sakit tersebut.

Angka kejadian plebitis berdasarkan penyebabnya masih *variative*. Penyebab yang sering terjadi pada pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor individu, faktor kimia, faktor mekanik, dan faktor infeksi (Lee *et al.*, 2019). Perawat memainkan peran penting dalam pencegahan infeksi pada

flebitis. Sebagian besar intervensi dan strategi pencegahan infeksi seperti pada tahapan pemasangan, pemantauan dan penilaian adalah tugas rutin dari bagian keperawatan. Perawat harus memiliki pengetahuan yang akurat tentang persiapan dan administrasi infus intravena dan perangkat intravena. Selain itu, perawat juga harus tahu tentang pencegahan, pengobatan, dan pengelolaan komplikasi local dan sistemik yang didukung oleh *evidence-based practice guideline* yang dinamis (Osti *et al*, 2019).

Persiapan perawat dalam menyelesaikan pekerjaannya diperlukan kemampuan klinis dari perawat tersebut. Menurut Robbins, (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan adalah faktor pengetahuan (*knowledge*) dan faktor keterampilan (*skill*). Pengetahuan (*knowledge*) yaitu Informasi yang telah diproses untuk memperoleh pemahaman, pembelajaran dan pengalaman yang terakumulasi sehingga bisa diaplikasikan. Keterampilan (*skill*) adalah kemampuan pegawai untuk menyelesaikan pekerjaan dengan efektif dan efisien secara teknik pelaksanaan kerja tertentu yang berkaitan dengan tugas individu dalam suatu organisasi.

Penelitian Theresia, (2015) mengemukakan pemberian pelatihan merupakan hal dalam meningkatkan pengetahuan perawat. Dalam penelitiannya memberikan pelatihan mengenai flebitis kepada perawat, dokter, dan apoteker di sebuah rumah sakit di Yogyakarta yang kemudian dilanjutkan observasi prosedur pemasangan infus, perawatan, hasil penelitian tersebut sebanyak 7 dari 72 pasien (9,7%) menderita flebitis. Penelitian lain di Nepal mengungkapkan tingginya tingkat pengetahuan perawat maka 84,72% responden perawat melakukan tindakan yang tepat mengenai perawatan dan

pemeliharaan kanul intravena, dan 82,47% responden yang tepat mengenai perawatan dan pemeliharaan kanulasi intravena. (Osti *et al*, 2019)

Di Indonesia penelitian dengan topik pengetahuan perawat terhadap kejadian flebitis masih sangat terbatas, sehingga masih diperlukan penelitian dengan topik ini untuk menentukan langkah yang tepat bagi manajemen di rumah sakit dalam meminimalisasi kejadian flebitis. Pengetahuan atau kognitif adalah hasil dari informasi yang didapat melalui penginderaan tertentu. Pengetahuan menjadi suatu domain yang penting agar terbentuknya tindakan seseorang (Fazrinnor, 2018). Perilaku akan lebih awet bila ada pengetahuan yang mendasarinya, sebaliknya perilaku akan kurang awet bila tidak ada pengetahuan yang mendasarinya. Ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu mengenal (*know*), memahami (*Comprehension*), aplikasi (*application*), penyelidikan (*analysis*), penyusunan (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*) (Hidayat, 2008).

Penelitian Azmi *et al*, (2020), mengungkapkan dalam penelitiannya dalam manajemen pencegahan plebitis di rumah sakit maka sangat dipengaruhi pengetahuan perawat serta pengawasan kepatuhan menjalani SPO pemasangan infus serta perawatan infus. Pengawasan di ruang rawat inap dilaksanakan oleh kepala ruang yang bertugas sebagai pengawas dan melakukan komunikasi langsung terhadap ketua maupun anggota tim pelaksana untuk mengevaluasi hasil kerja dan melakukan perbandingan terhadap perencanaan yang telah dibuat, serta memperbaiki kelemahan-kelemahan yang ditemukan pada saat itu (Hariyati, 2014).

Penerapan pengetahuan perawat tanpa melakukan pengawasan yang rutin dari pimpinan berpotensi terjadi risiko kegagalan. Kegagalan dari pencegahan flebitis di rumah sakit yang disebabkan banyak faktor penyebab seperti faktor mekanik dimana pemakaian *dressing* transparan. *Dressing* transparan merupakan suatu pembalut atau verban steril terbuat dari lapisan *polyurethane* bersifat semi *permeable* dengan perekat *acylate* yang tembus pandang (transparan) digunakan untuk membalut (menutup) luka, kedap air dengan tetap dapat bisa menjaga sirkulasi oksigen di kulit sehingga dapat mempertahankan integritas kulit (Gorski,2016).

Lie, *et al*, (2016) mengungkapkan pemakaian *dressing* transparan lebih nyaman dalam penggunaannya, pasien mudah bergerak, rendah alergi, dan bisa digunakan secara terus menerus selama 72 jam tanpa harus diganti dan dapat mengobservasi luka insersi tanpa harus membuka balutan atau verban. Penelitian Ying *et al*, (2020) dilakukan di Rumah Sakit Zhihan dengan melihat pengaruh pemakaian *dressing* transparan dengan pemakaian kassa steril terhadap pasien yang berisiko tinggi terjadi flebitis, dalam penelitiannya menemukan pemakaian *dressing* transparan sangat efektif dalam pencegahan flebitis dan aman pada pasien selama pemasangan infus.

Penelitian oleh Theresia (2015), mengungkapkan pemakaian *dressing* transparan yang aman dan tahan maka frekuensi penggantian balutan jarang dilakukan yang dapat mengakibatkan kurangnya observasi pada lokasi pemasangan sehingga kurang perhatian perawat pada gejala awal dari flebitis. Pemakaian *dressing* transparan tidak menjamin flebitis tidak akan terjadi tanpa diiringi pemantauan atau supervisi kepada perawat pelaksana secara terus

menerus karena kejadian plebitis disebabkan banyak faktor (Urbanetto, 2018).

Manajemen resiko di rumah sakit didalam meningkatkan mutu pelayanan perlu mencari metode pemecahan masalah yang dihadapi Sejak 1 Juli 2001 *Joint Commission on Accreditation of Helthcare Organization* (JCAHO) mengharuskan setiap rumah sakit yang akan akreditasi sebagai penilaian mutu untuk melaksanakan paling sedikit satu tindakan proaktif dalam mengkaji risiko setiap tahunnya (Utami, 2020). Salah satu metode yang di sarankan JCAHO adalah FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis*) merupakan salah satu metode yang untuk mengenali proses yang berisiko tinggi, penyebab kesalahan dan cara untuk menyelesaikan permasalahan tersebut secara sistematis (Antonius *et al*, 2020).

Rumah sakit sudah banyak menggunakan metoda FMEA sebagai salah satu bentuk manajemen resiko. Penelitian dilakukan oleh Lu *et al* (2013) di Cina dengan menggunakan FMEA untuk manajemen resiko kegagalan transfusi dengan mengidentifikasi potesial kegagalan didapatkan solusi yaitu menyepakati waktu persiapan darah sampai pemberian. Selain itu penelitian dilakukan Ofek *et al* (2016), juga menggunakan FMEA bertujuan menganalisa risiko terkait dengan pengenalan perubahan kebijakan rumah sakit terkait penggunaan solusi pemasangan infus cairan KCL melalui intravena untuk mengurangi bahaya pada pasien dengan solusi penyediaan KCL dalam larutan cair saat pemberian kepada pasien. Jadi metoda FMEA merupakan metode yang sudah banyak digunakan oleh berbagai rumah sakit guna memecahkan masalah yang dihadapi untuk mencari solusi yang efektif.

Metode FMEA didalam mendapatkan solusi kegagalan dari suatu masalah, ada beberapa langkah yang dilakukan (1) menentukan resiko tertinggi, membentuk TIM, langkah (2) alur proses dan *brain storming* modus kegagalan, Langkah (3) menentukan dampak yang akan terjadi. Langkah (4) menentukan prioritas kegagalan. Langkah (5) Idenfikasi penyebab kegagalan, Langkah (6) mendesain proses kegagalan, langkah (7) analisa dan uji proses baru, dan Langkah (8) implementasi dan monitoring proses secara rutin. (Antonius, 2021).

Rumah Sakit Ibnu Sina Padang adalah rumah sakit swasta Tipe C di Kota Padang, Berdasarkan laporan Komite pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) pada tahun 2021, dirumah sakit tersebut ditemukan kejadian plebitis, dimana dilaporkan kejadian mencapai 9,94 permil, yang mana hasil tersebut jauh diatas 1 permil yang dianggap sebagai standar diterima dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan Kesehatan.

Komite peningkatan mutu keselamatan pasien (PMKP) dan Tim manajemen risiko, dimana hasil wawancara kejadian plebitis ditahun 2020 9,45 permil. Rumah sakit dalam hal ini sudah melakukan upaya dengan melaksanakan manajemen risiko solusi kegagalan upaya mencegah plebitis yaitu metode FMEA tahun 2020 berdasarkan laporan kejadian plebitis tahun 2019 adalah 10.1 permil. Dimana alur proses dimulai dari dokter menetapkan *therapy* infus, pemasangan infus dan perawatan infus. Menetapkan kegagalan solusi terdapat dari pemakaian *dressing* transparan dimana belum diterapkan.

Implementasi yang dilakukan adalah pelaksanaan sosialisasi, supervise dan pelatihan (*Inhouse training*) terkait pemakaian *drressing* transparan saat pemasangan infus dan perawatan infus. Dari proses telusur tim FMEA di temukan kurangnya sosialisasi pemakaian *drressing* transparan, kurangnya penyegaran ilmu tentang pemasangan dan perawatan infus serta kurangnya pengawasan dari kepala ruangan terkait pemasangan infus dan perawatan infus dalam pemakaian *drressing* transparan.

Dari upaya rumah sakit menurunkan angka kejadian plebitis mengalami kegagalan, dimana dilaporkan kejadian plebitis meningkat dari sebelum dilaksanakan sosialisai, inhouse training, dan pelaksanaan supervise terkait pemasangan *drressing* transparan saat pemasangan dan perawatan infus yaitu tahun 2020 adalah 9,45, dan dilaksanakan implementasi pemecahan sedangkan tahun 2021 kejadian phlebitis meningkat meningkat 9,94. Maka manajemen risiko faktor-faktor kegagalan metode FMEA *drressing* transparan adalah ketidakefektifan pelaksanaan sosialisasi dan inhouse training setiap perawat serta pengawasan atau pelaksanaan supervise oleh kepala ruangan yang belum rutin terlaksana terhadap perawat pelaksana.

Berdasarkan wawancara dengan kepala ruangan supervise dilaksanakan sesuai jadwal yang sudah dibuat setiap bulannya. Dokumentasi supervise dilaporkan ke bidang keperawatan setiap bulannya. Dan hasil observasi dari pelaksanaan supervise kepala ruangan, kepala ruangan jarang sekali melakukan supervisi dengan topik pemasangan infus dan perawatan infus. Hasil wawancara dengan perawat pelaksana pemasangan infus sering dilaksanakan setiap hari tetapi perawatan infus dan *drressing* transparan tidak

rutin dilaksanakan karena kesibukan saat dinas. Sehingga penilaian keterampilan pemasangan infus, perawatan infus dan pemakaian *dressing* transparan sesuai SPO jarang dilaksanakan.

Dari uraian di atas dan upaya pencegahan terjadinya plebitis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang melalui metode FMEA mencari solusi mengalami kegagalan pemakaian *dressing* transparan dalam pemecahan solusi pencegahan plebitis., maka itu peneliti tertarik melakukan penelitian secara kuantitatif untuk menganalisis hubungan rekomendasi solusi FMEA (*failure mode and effect analysis*) *dressing* transparan dengan kemampuan klinis perawat dalam upaya pencegahan plebitis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengetahui “hubungan rekomendasi solusi FMEA (*failure mode and effect analysis*) *dressing* transparan dengan kemampuan klinis perawat dalam upaya pencegahan plebitis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan rekomendasi solusi FMEA (*failure mode and effect analysis*) *dressing* transparan dengan kemampuan klinis

perawat dalam upaya pencegahan plebitis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi distribusi frekuensi karakteristik perawat pelaksana diruangan rawat inap meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja
- b. Teridentifikasi distribusi frekuensi pelaksanaan rekomendasi solusi FMEA *dressing* transparan meliputi pelaksanaan sosialisasi, pelatihan dan supervisi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang
- c. Teridentifikasi distribusi frekuensi kemampuan klinis perawat meliputi pengetahuan, keterampilan perawat dalam pemasangan infus dan keterampilan perawat dalam perawatan infus memakai *dressing* transparan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang
- d. Diketuinya hubungan pelaksanaan sosialisasi dengan pengetahuan perawat dalam pemasangan infus, perawatan infus dan pemakaian *dressing* transparan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang
- e. Diketuinya hubungan pelaksanaan sosialisasi dengan keterampilan perawat dalam pemasangan infus memakai *dressing* transparan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang
- f. Diketuinya hubungan pelaksanaan sosialisasi dengan keterampilan perawat dalam perawatan infus memakai *dressing* transparan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

- g. Diketuainya hubungan pelaksanaan pelatihan dengan pengetahuan perawat dalam pemasangan infus, perawatan infus dan pemakaian *drressing* transparan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang
- h. Diketuainya hubungan pelaksanaan pelatihan dengan keterampilan perawat dalam pemasangan infus memakai *drressing* trasparan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang
- i. Diketuainya hubungan pelaksanaan pelatihan dengan keterampilan perawat dalam perawatan infus memakai *drressing* trasparan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang
- j. Diketuainya hubungan pelaksanaan supervisi dengan pengetahuan perawat dalam pemasangan infus, perawatan infus dan pemakaian *drressing* transparan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang
- k. Diketuainya hubungan pelaksanaan supervisi dengan keterampilan perawat dalam pemasangan infus memakai *drressing* trasparan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang
- l. Diketuainya hubungan pelaksanaan supervisi dengan keterampilan perawat dalam perawatan infus memakai *drressing* trasparan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Peningkatan Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang dalam upaya pencegahan kejadian plebitis

2. Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan manajemen dalam pencegahan kejadian plebitis dan sebagai bahan pembelajaran dalam pendidikan keperawatan.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data tambahan, bahan masukan, pertimbangan dan sumbangan pemikiran serta menjadi koreksi sehingga peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih baik dari penelitian sebelumnya.

