

**HUBUNGAN TINDAKAN TEKNIK ASEPTIK PEMASANGAN INFUS DENGAN  
KEJADIAN FLEBITIS  
(Studi Di RSUD Jombang)**

**Evfa Arnicstian\*Hidayatun Nufus\*\*Dwi Prasetyaningati\*\*\***

**ABSTRAK**

**Pendahuluan** Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang didapat pasien setelah 3X24 jam dilakukan perawatan. Infeksi nosokomial flebitis berkaitan dengan tindakan invusif, seperti pemasangan infus. Kejadian flebitis pada tahun 2018 tribulan 1 yaitu Januari, Februari dan Maret terdapat 52 pasien yang terjadi flebitis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tindakan teknik aseptik pemasangan infus dengan kejadian flebitis di RSUD Jombang. **Metode Penelitian** Desain penelitian adalah penelitian korelasi dengan pendekatan *cohort*. Populasi semua pasien baru dengan rata-rata 100 pasien /hari yang rawat inap di RSUD Jombang. Sampelnya sebagian pasien baru yang rawat inap di RSUD Jombang yang memenuhi kriteria sebanyak 41 orang. Teknik sampling menggunakan *consecutive sampling*. Variabel independen tindakan teknik aseptik pemasangan infus dan variabel dependennya kejadian flebitis. Instrumen penelitian menggunakan observasi dengan pengolahan data *Editing, Coding, scoring, Tabulating* dan analisa data menggunakan uji *chi square*. **Hasil Penelitian** menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari yang melakukan tindakan teknik aseptik yaitu sebanyak 36 orang yang melakukan tindakan teknik aseptik dan hampir seluruhnya responden tidak terjadi flebitis yaitu dengan jumlah 37 responden (90%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh angka signifikan dengan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,000$  atau  $h1$  diterima. **Kesimpulan** penelitian ini ada hubungan tindakan teknik aseptik pemasangan infus dengan kejadian flebitis di RSUD Jombang.

**Kata kunci** : Teknik Aseptik, Pemasangan Infus, Flebitis

**THE RELATIONSHIP OF INFUS INSTALLATION TECHNIQUES ACTION  
WITH FLEBITICAL EVENTS  
(Study at RSUD Jombang)**

**ABSTRACT**

**Introduction** Nosocomial infection is an infection obtained by the patient after 3X24 hours of treatment. Phlebitis nosocomial infections are associated with invasive measures, such as infusion. Phlebitis events in 2018 tribulan 1 namely January, February and March there were 52 patients who had phlebitis. This study aims to determine the relationship between aseptic techniques of infusion and the incidence of phlebitis in Jombang Hospital. **Research Method** The research design correlational research with cohort approach. The population of all new patients with an average of 100 patients / day who were hospitalized in Jombang Hospital. The sample was some new patients who were hospitalized at Jombang Hospital which met the criteria of 41 people. The sampling technique uses consecutive sampling. The independent variable is the action of aseptic infusion technique and the dependent variable is the incidence of phlebitis. The research instrument used observation with data processing *Editing, Coding, scoring, tabulating* and analyzing data using *chi square* test. **The results** showed that almost all of those who took aseptic engineering actions were 36 people who took aseptic techniques and almost all of them did not have phlebitis, namely 37 respondents (90%). *Chi square* statistical test results obtained significant numbers with  $p < 0.05$ ,  $p = 0.000$  or  $h1$ . **The conclusion** of this study is the relationship between aseptic techniques of infusion and the incidence of phlebitis in Jombang Hospital.

**Keywords: Aseptic Technique, Infusion Installation, Phlebitis**

## **PENDAHULUAN**

Flebitis merupakan inflamasi vena yang disebabkan oleh iritasi kimia maupun mekanik. Hal ini dikarakteristikan dengan adanya daerah yang memerah dan hangat disekitar daerah penusukan atau sepanjang vena, dan pembengkakan (Brunner & Suddarth, 2013). Flebitis menjadi indikator mutu pelayanan minimal rumah sakit dengan standar kejadian  $\leq 1,5\%$  (Depkes RI, 2008). Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya flebitis pada pasien yang terpasang infus. Salah satu diantara faktor yang perlu diperhatikan yaitu teknik aseptik atau kesterilan sewaktu pemasangan infus.

Menurut peneliti Rizky w, 2014 berjudul hubungan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh melalui observasi peneliti terhadap 6 orang perawat pelaksana pada 2 ruang rawat diambil secara acak, terlihat 2 orang perawat sudah melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan pemasangan infus dan 4 orang perawat lagi belum melakukan hal tersebut diatas dan hanya melakukan cuci tangan sesudah melakukan tindakan pemasangan infus. Dan hasil wawancara dengan kepala ruangan penyakit dalam juga diperoleh informasi bahwa infeksi nosokomial yang banyak terjadi diruangannya yaitu flebitis yang merupakan komplikasi dari pemasangan infus. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizky, 2014 didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami flebitis dengan cairan hipertonik sebanyak 13 orang (54%) dan cairan isotonic sebanyak 7 orang (10%). Hal ini menyatakan terdapat hubungan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis.

Berdasarkan studi pendahuluan, didapatkan rekapitulasi kejadian flebitis di RSUD Jombang tahun 2017 terdapat 149 pasien yang terjadi flebitis (1,11 %). Pada tahun 2018 terdapat 1 yaitu Januari,

Februari dan Maret terdapat 52 pasien yang terjadi flebitis dan terdapat jumlah perawat yang bekerja di IGD RSUD Jombang sebanyak 28 orang.

Pemasangan infus perlu diperhatikan teknik aseptik dan disinfektan sebelum penusukan kanule intra vena pada daerah sekitar penusukan dengan kapas alcohol 70% serta kesterilan alat-alat yang digunakan akan berperan penting untuk menghindari komplikasi peradangan vena, seperti: cuci tangan sebelum melakukan tindakan, disinfektan daerah yang akan dilakukan penusukan (brunner dan suddart 2013). Adanya bakterial flebitis bisa menjadi masalah yang serius sebagai predisposisi komplikasi sistemik yaitu *septicemia*. Faktor-faktor yang berperan dalam kejadian flebitis bakteri, antara lain: tehnik cuci tangan yang tidak baik, tehnik aseptik yang kurang pada saat penusukan, tehnik pemasangan kateter yang buruk, pemasangan yang terlalu lama. Prinsip pemasangan terapi intravena memperhatikan prinsip sterilisasi, hal ini dilakukan untuk mencegah kontaminasi jarum intravena (Rizky w, 2014)

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam menjalankan teknik aseptik pemasangan infus dengan kejadian flebitis yaitu disinfektan sebelum penusukan kanule intra vena dan melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pemasangan infus, dengan masih tingginya angka kejadian flebitis yang berada diatas angka standar yang telah ditetapkan Depkes yaitu  $\leq 1,5\%$  maka penulis tertarik untuk meneliti Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Menjalankan Teknik Aseptik Pemasangan Infus dengan Kejadian Flebitis di RSUD Jombang.

## **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *Analitik Korelasi* dengan

pendekatan *cohort*. *Analitik Korelasi* adalah cara untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan variabel. Pendekatan *cohort* atau sering disebut penelitian *prospektif* yang merupakan suatu penelitian yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek melalui pendekatan longitudinal ke depan atau *prospektif*. Artinya, faktor resiko yang akan dipelajari diidentifikasi terlebih dahulu, kemudian diikuti ke depan secara *prospektif* timbulnya efek, yaitu penyakit atau salah satu indikator status kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien baru yang rawat inap di RSUD Jombang sejumlah 100 /hari. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien baru yang rawat inap di RSUD Jombang dan perawat yang sifit pagi hari. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, perawat yang sifit pagi hari, perawat yang tidak bersedia menjadi responden, pasien yang bersedia menjadi responden, pasien dalam keadaan sadar, pasien yang dirawat inap minimal 3 hari, pasien yang menderita penyakit diabetes militus (DM). Variabel independen atau variabel bebas dalam penelitian adalah tindakan teknik aseptik pemasangan infus. Variabel dependen atau variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian flebitis.

Pengumpulan data dalam penelitian ini data yang diambil adalah data primer yang diperoleh secara langsung dari responden melalui observasi yang telah dibuat oleh peneliti yang mengacu pada kerangka konsep penelitian dengan bentuk observasi yang telah disediakan. Kemudian dilakukan pengolahan data editing, coding, skoring, tabulasi data (*Tabulating*) dan analisa data.

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

Table 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin yang melakukan pemasangan infus di RSUD Jombang pada tanggal 24 juli tahun 2014

No	Jenis kelamin	f	%
1	Laki-Laki	1	13%
2	Perempuan	7	88%
Total			100%

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar yang melakukan pemasangan infus berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 7 orang (88%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi umur yang melakukan pemasangan infus di RSUD Jombang Pada Tanggal 24 Juli Tahun 2018.

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<50	33	80
2	50-60	8	20
Total		41	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar yang melakukan pemasangan infus adalah usia <50 Tahun sebanyak 7 orang (88%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi pendidikan yang melakukan pemasangan infus di RSUD Jombang Pada Tanggal 24 Juli Tahun 2018.

No	Pendidikan	F	%
1	D3 Keperawatan S1 Keperawatan-	7	88%
2	Ners	1	13%
Total			100%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya yang melakukan pemasangan infus berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 8 orang (88%).

Table 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada pasien di

RSUD Jombang pada tanggal 24 Juli tahun 2014

No	Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	16	39
2	Perempuan	25	61
Total		41	100

Sumber : data primer 2018

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 responden (61%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada pasien di RSUD Jombang Pada Tanggal 24 Juli Tahun 2018.

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<50	13	32
2	50-60	11	27
3	>65	17	41
Total		41	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden adalah usia >65 Tahun sebanyak 17 responden (41%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan pada pasien di RSUD Jombang Pada Tanggal 24 Juli Tahun 2018.

No	Pendidikan	f	%
1	Pendidikan dasar	28	68%
2	Pendidikan menengah	13	32%
3	Pendidikan tinggi	0	0
Total		41	100%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya responden berpendidikan Dasar sebanyak 28 responden (68%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada pasien di RSUD Jombang Pada Tanggal 24 Juli Tahun 2018.

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	IRT	17	41
2	Buruh	12	29
3	Swasta	8	20
4	Petani	4	10
5	Wiraswasta	0	0
6	PNS	0	0
Total		41	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden yaitu IRT sebanyak 17 responden (41%).

### Data Khusus

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Teknik Aseptik Pemasangan Infus Pada Tanggal 24 Juli Tahun 2018.

No	Teknik Aseptik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak			
1	melakukan	5	12
2	Melakukan	36	88
Total		41	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya dari responden melakukan tindakan teknik aseptik yaitu sebanyak 36 responden (88%).

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Flebitis Pada Tanggal 24 Juli Tahun 2018.

No	Flebitis	f	%
1	tidak terjadi	37	90%
2	Terjadi	4	10%
Total		41	100%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya responden tidak terjadi flebitis yaitu dengan jumlah 37 responden (90%).

### Tindakan Teknik Aseptik Pemasangan Infus di RSUD Jombang.

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya dari responden melihat perawat melakukan tindakan teknik aseptik yaitu sebanyak 36 responden (88%)

Parameter untuk mengukur tindakan teknik aseptik ada 3 parameter yaitu perawat mencuci tangan sebelum pemasangan infus, perawat memakai handscoon, perawat melakukan disinfektan daerah yang akan dilakukan penusukan dengan kapas alcohol. Hasil tabulasi data dan presentase pada masing-masing parameter yaitu perawat mencuci tangan sebelum pemasangan infus (71%), perawat memakai handscoon (100%) dan perawat melakukan disinfektan daerah yang akan dilakukan penusukan dengan kapas alcohol (88%). Berdasarkan data diatas menggambarkan dari 3 parameter tindakan teknik aseptik yang memiliki nilai tertinggi yaitu tentang perawat memakai handscoon (100%).

Menurut peneliti, semua perawat di RSUD Jombang setiap melakukan tindakan teknik aseptik pemasangan infus menggunakan handscoon. Hasil penelitian didapatkan yang melakukan tindakan teknik aseptik pemasangan infus sesuai dengan SOP yang dibuat di RSUD Jombang serta menjalankan dengan tepat dalam pemasangan infus sehingga pasien tidak merasa sakit disekitar tempat pemasangan infus, tidak ada pembengkakan serta pasien tidak mengeluh dengan infus yang terpasang.

Teknik aseptik adalah metode yang digunakan untuk mencegah infeksi nosokomial (James, dkk 2008). Teknik aseptik ini digunakan pada setiap prosedur dan peralatan invasive seperti kateter urine. Prosedur ini harus dilakukan pada tempatnya untuk meminimalkan resiko infeksi, diperkirakan 30% infeksi nosokomial dapat dicegah. Pedoman nasional di Inggris untuk mencegah dan mengontrol infeksi nosokomial telah dikeluarkan pada tahun 2001. Pemakaian handscoon sangat efektif untuk mencegah kontaminasi, tetapi pemakaian handscoon

tidak menggantikan kebutuhan untuk mencuci tangan. Sebab handscoon bedah lateks dengan kualitas terbaikpun, mungkin mengalami kerusakan kecil yang tidak terlihat, handscoon mungkin robek pada saat digunakan atau tangan terkontaminasi pada saat melepas handscoon. (Kemenkes RI, 2011). Mencuci tangan dilakukan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan walaupun memakai sarung tangan dan alat pelindungan diri lain. Tindakan ini untuk mengurangi mikroorganisme yang ada ditangan sehingga penyebaran infeksi dapat dikurangi (Nursalam dan Ninuk, 2007).

### **Kejadian Flebitis di RSUD Jombang.**

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya responden tidak terjadi flebitis yaitu dengan jumlah 37 responden (90%).

Parameter untuk mengukur kejadian flebitis ada 4 parameter yaitu rasa nyeri, kulit kemerahan, terjadi odem dan terjadi bekuan darah. Hasil tabulasi data dan persentase dari masing-masing parameter yaitu rasa nyeri (49%), kulit kemerahan (27%), terjadi odem (10%) dan terjadi bekuan darah (5%). Berdasarkan data diatas menggambarkan dari 4 parameter kejadian flebitis nilai tertinggi yaitu pada parameter rasa nyeri (49%).

Menurut peneliti, tidak terjadi flebitis karena hampir seluruhnya tidak ditemukan adanya gejala yaitu rasa nyeri, kulit kemerahan, terjadi odem, dan terjadi bekuan darah, serta sebagian kecil dari 4 responden mengalami flebitis karena rasa nyeri pada bagian pemasangan infus, nyeri berkaitan dengan kerusakan jaringan actual dan potensial yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk.

Nyeri (pain) adalah kondisi perasaan yang tidak menyenangkan, sifatnya sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda

pada setiap orang baik dalam hal skala ataupun tingkatannya dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan dan mengefakuasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat, 2008).

### **Pembahasan Hubungan Tindakan Teknik Aseptik Pemasangan Infus Dengan Kejadian Flebitis**

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden melakukan tindakan teknik aseptik pemasangan infus dan tidak terjadi flebitis dengan jumlah 35 orang (85.37%). hasil uji *Chi Square* di dapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,000$  sehingga  $H_1$  diterima  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan tindakan teknik aseptik pemasangan infus dengan kejadian flebitis.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Tindakan teknik aseptik pemasangan infus di RSUD Jombang hampir seluruhnya menggunakan teknik aseptik.
2. Kejadian flebitis di RSUD Jombang hampir seluruhnya tidak terjadi flebitis
3. Ada hubungan tindakan teknik aseptik pemasangan infus dengan kejadian flebitis di RSUD Jombang.

### **Saran**

#### **Bagi Rumah Sakit**

1. Rumah sakit selaku pembuat kebijakan untuk lebih memperhatikan faktor-faktor yang perlu dievaluasi terkait pelaksanaan tindakan teknik aseptik pemasangan infus dan kejadian flebitis dengan cara rutin melakukan monitoring dan supervisi.
2. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan referensi bagi rumah sakit terkait

tindakan teknik aseptik pemasangan infus dengan kejadian flebitis di RSUD Jombang dengan cara menerapkan tindakan teknik aseptik pemasangan infus sesuai dengan teori yang ada

#### **Bagi Perawat**

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan referensi bagi seluruh elemen keperawatan di RSUD Jombang dalam meningkatkan pelaksanaan teknik aseptik dalam pemasangan infus sehingga suhan keperawatan yang diberikan optimal.
2. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan motivasi bagi perawat untuk terus meningkatkan tindakan teknik aseptik pemasangan infus agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien, terutama terkait keselamatan pasien di rumah sakit agar terhindar dari kejadian flebitis.

#### **Bagi Institusi Pendidikan**

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam meningkatkan kompetensi pembelajaran mahasiswa terkait tindakan teknik aseptik pemasangan infus dengan cara menerapkan metode penelitian yang lebih baik.
2. Perlunya dilakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian flebitis pada pasien

#### **Bagi Peneliti**

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai tindakan teknik aseptik pemasangan infus sehingga dapat dijadikan bekal untuk bekerja.
2. Saran bagi peneliti selanjutnya adalah melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya flebitis.

## **KEPUSTAKAAN**

- Brunner & Suddarth. (2013). Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12. Jakarta : Balai Pustaka.
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*,. Penerbit Salemba Medika
- James Dkk, 2008. Prinsip-Prinsip Sains Untuk Keperawatan, Alih Bahasa Wardhani, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Notoadmojo, S. 2010 Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, (2013). Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiono, 2009. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D, Bandung