

HUBUNGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM IMPLEMENTASI SPO PEMBERIAN CAIRAN/ELEKTROLIT MELALUI INTRAVENA (IVFD) DENGAN KEJADIAN FLEBITIS DI RSUD S.K. LERIK KOTA KUPANG

Maria Yosepha Melania¹, Florentianus Tat², Sebastianus Kurniadi Tahu²
Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Citra Bangsa

Email: melanrodja@gmail.com

ABSTRAK

Perawat merupakan salah satu profesi kesehatan yang melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Salah satu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien adalah pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD). Pelaksanaan tindakan/asuhan keperawatan tersebut sering berdampak pada kejadian flebitis. Tindakan pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku. Sebagai pemberi asuhan, perawat harus paham dan patuh pada SPO. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kepatuhan perawat dalam implementasi SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) dengan kejadian flebitis di RSUD S.K. Lerik Kota Kupang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain analitik korelasi dengan observasi analitik. Teknik yang digunakan adalah total sampling dengan total sample adalah 44 responden. Data penelitian dianalisa menggunakan uji bivariat. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan hasil p-value 0,475 ($p > \alpha: 0,05$). Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan perawat dalam implementasi SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) dengan kejadian flebitis. Kesimpulan; sebagian besar responden perawat tidak patuh pada SPO, sebagian besar responden pasien tidak mengalami kejadian flebitis sehingga tidak ada hubungan antara kepatuhan perawat dalam implementasi SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) dengan kejadian flebitis. Penelitian ini merekomendasikan agar meningkatkan sosialisasi tentang SPO yang telah disepakati, membuat protap mengenai waktu penggantian abocath dan set infus setelah 3 hari pemasangan, memperketat observasi terhadap tanda-tanda flebitis, dan diharapkan perawat lebih disiplin menjalankan SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) karena pada SPO terdapat langkah-langkah yang beresiko terhadap plebitis.

Kata Kunci : Kepatuhan Perawat, Cairan Intravena, Flebitis.

ABSTRACT

The duty of a nurse is to take care the patients. One of its tasks is to provide for the electrolyte for the patients through the intravena (IVFD). The implementation of the task often results in a situation which is called phlebitis. The electrolyte supplying through intravena has to be conducted according to its Standardized Operational Procedures (SOP). Therefore, when a nurse performing the task, it is essential to follow and to comply with the SOP. The purpose of this study is to identify the correlation between the nurse self-control and the implementation of the Standardized Operational Procedures when supplying the electrolyte through the intravena (IVFD), with the phlebitis case at RSUD S.K. Lerik Kota Kupang. This is a quantitative study which adopts analytical correlative design with analytical observation. The data collection technique is total sampling that consists of 44 of the respondents. The data is analyzed through the bivariate test. The statistical result by using chi square reveals the p-value is 0,475 ($p > \alpha: 0,05$). This shows that there is no correlation between the nurse self-control and the implementation of the Standardized Operational Procedures when supplying the electrolyte through the intravena (IVFD), with the phlebitis case. The study reveals that most of the nurse-respondents do not comply with the Standardized Operational Procedures (SOP) and most of the patient-respondents do not show the phlebitis symptoms. Therefore, it can be concluded that there is no correlation of both cases with the phlebitis case. This study suggests several points: that the SOP needs to be advocated more according to the agreements, producing fixed-rules about the timing of the abocath exchange and infusion set 3 days after the installation, strict control and observation over the symptoms of the phlebitis, and nurse is expected to be more discipline when performing the electrolyte supplying through intravena which is based on the SOP because it provides cautions of phlebitis.

Key words: Nurse self-control, Intravena substance, Phlebitis.

PENDAHULUAN

Salah satu implementasi dalam asuhan keperawatan adalah pemberian terapi/cairan/elektrolit melalui intravena. Menurut Perry dan Potter (2009), terapi intravena digunakan untuk mengobservasi keadaan pasien, memenuhi kebutuhan cairan/nutrisi pasien, untuk memasukkan obat secara intravena, pemberian produk darah serta memperbaiki atau mencegah ketidakseimbangan elektrolit pasien baik dengan kondisi akut maupun kronis.⁽¹⁾

Menurut Nursalam (2013), SPO didefinisikan sebagai supervisi dan motivasi. SPO dikatakan sebagai supervisi yang diartikan sebagai suatu bentuk pengendalian/kontrol bagi perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan, sedangkan SPO sebagai motivasi dimaknai sebagai suatu alasan yang mendorong perawat untuk melaksanakan setiap tindakan atau asuhan perawatan kepada pasien dengan baik dan benar.⁽²⁾

Salah satu peran dan tugas perawat yang diatur dalam SPO adalah pemberian terapi intravena, baik itu pemasangan infus ataupun pemberian obat injeksi melalui selang infus ataupun secara langsung. Pemberian obat/terapi intravena merupakan salah satu cara pemberian obat yang dilakukan dengan menyuntikkan obat melalui selang intravena/infus pada pasien yang sedang diinfus ataupun langsung ke vena/pembuluh darah pasien dengan tujuan agar obat bekerja lebih cepat.⁽³⁾

Menurut Akbar. et al, (2018),⁽⁴⁾ dalam jurnal penelitiannya disebutkan kejadian flebitis di Asia Tenggara setiap tahunnya mencapai 10% dan Indonesia (9,80%). Data dari *Centres for Disease Control and Prevention (CD)* 2017, kejadian flebitis menempati posisi keempat sebagai infeksi yang didapatkan pasien saat menjalani perawatan di rumah sakit. Sementara itu, angka kejadian flebitis di Nusa Tenggara Timur masih tinggi. Menurut data yang diperoleh dari *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)* RSUD So'E (2012 dan 2013), bahwa di RSUD So'E angka flebitis di tahun 2012 sebesar 5,9% dan meningkat menjadi 10,3% di tahun 2013. Di RSUD Umu Rara Meha angka kejadian flebitis di tahun 2017 4,45% (IPCN RSUD Umu Rara Meha 2017), dan di RSUD Naibonat angka kejadian flebitis

pada bulan Januari-Maret 2018 sebesar 6% (IPCN RSUD Naibonat, 2018).

Menurut Potter dan Perry, (2009) dan Alexander, et al..(2010), flebitis dibedakan menjadi tiga jenis berdasarkan faktor penyebabnya, yaitu flebitis mekanik (mechanical phlebitis) yaitu flebitis yang disebabkan iritasi kanul kateter, ukuran kanul yang terlalu besar, vikisasi yang kurang tepat, atau lokasi penusukan yang dekat dengan persendian. Pemasangan kanul di vena metacarpal yang berada di area tangan dengan ukuran kanul yang kecil serta dekat dengan persendian, dimana sering digerakan atau digunakan untuk berbagai aktivitas dapat menyebabkan iritasi intima vena yang dapat menyebabkan terjadinya luka dan mengakibatkan flebitis.⁽¹⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data kejadian flebitis di RSUD S.K. Lerik pada tahun 2017 sebesar 6,54 % dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 7,12 %. Sementara itu pada tahun 2019 mengalami peningkatan kasus flebitis dengan angka kejadian 8,68 % dan pada trimester pertama tahun 2020 (bulan Januari-Maret) adalah sebesar 2,19 %.⁽⁵⁾

Menurut data yang didapat dari *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)* RSUD S.K. Lerik, tingginya angka flebitis di RSUD S.K.Lerik disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama ketidakpatuhan perawat terhadap SPO terapi intravena, kedua karena tidak menggunakan dresing transparan setelah pemasangan infus, ketiga karena perawat belum menerapkan secara benar enam langkah cuci tangan dan lima moment cuci tangan, dan keempat disebabkan oleh penggunaan kapas alkohol yang tidak sesuai standar, dan faktor dari pasien itu sendiri. Selain itu juga didapatkan bahwa ukuran kanul yang dipakai saat pemasangan infus tidak sesuai dengan umur pasien.⁽⁵⁾

Pengetahuan perawat tentang pemasangan dan perawatan infus menjadi faktor yang penting dalam pencegahan komplikasi flebitis. Kurangnya pengetahuan perawat tentang prinsip dan prosedur pemasangan infus akan menimbulkan ketidakpatuhan dalam pelaksanaan tindakan sesuai prosedur sehingga meningkatkan risiko kesalahan yang mengakibatkan komplikasi dan ketidaknyamanan. Tujuan penelitian adalah

menganalisis hubungan kepatuhan perawat terhadap SOP pemasangan infus dengan kejadian flebitis. Hipotesis yang dirumuskan adalah ada hubungan kepatuhan perawat terhadap SOP pemasangan infus dengan kejadian flebitis.

METODE

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain analitik korelasi dengan observasi analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 perawat pelaksana, dan 44 pasien di RSUD SK Lerik Kota Kupang yang dilakukan pemasangan infus oleh perawat pelaksana tersebut. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel sesuai dengan jumlah populasi yang ada.⁽⁶⁾ Jumlah perawat yang berdinasi di ruang Garuda, Cendrawasih dan ICU sebanyak 44 dengan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2020 sampai dengan bulan Maret 2020 dan pengambilan data pada bulan Juni 2020 sampai dengan bulan Juli 2020.

Penelitian ini instrumen yang digunakan peneliti adalah SPO pemasangan infus dan check list tanda-tanda flebitis (lembar observasi). Pada saat perawat melakukan pemasangan infus pada pasien, dilakukan observasi dengan menggunakan check list SOP pemasangan infus untuk melihat kepatuhan perawat. Dan pada pengamatan tanda flebitis dilakukan pada hari ketiga setelah pemasangan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Gabriel, et al. (2005) yang mengatakan bahwa kejadian flebitis meningkat setelah 48 jam pemasangan kateter infus. Analisis data menggunakan analisis deskriptif statistik, untuk uji bivariat yang digunakan adalah uji *Chi Square* karena data yang digunakan berbentuk kategorik.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik perawat berdasarkan Kepatuhan terhadap SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) di RSUD S.K Lerik Kota Kupang

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Patuh	11	25%
Tidak Patuh	33	75%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa paling banyak perawat tidak patuh terhadap SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) sebanyak 33 perawat (75%) .

Tabel 2. Karakteristik Kejadian flebitis pada pasien yang sedang rawat inap di ruang garuda, cendrawasi, ICU di RSUD S.K Lerik Kota Kupang

Kejadian Flebitis	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Tidak Flebitis	37	84,1%
Flebitis	7	15,9%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah kejadian flebitis pada pasien rawat inap lebih banyak tidak flebitis yaitu 37 (84,1%).

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan Perawat dengan Implementasi SPO Pemberian Cairan/Elektrolit Melalui Intravena (IVFD) di RSUD S.K Lerik Kota Kupang

Kepatuhan	Kejadian Flebitis				P-Value
	Flebitis		Tidak Flebitis		
	N	%	N	%	
Patuh	1	14,3%	10	27,1%	0,475*
Tidak Patuh	6	85,7%	27	72,9%	
Total	7	100%	37	100%	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa nilai P-Value > 0,05 maka H1 ditolak, yakni tidak ada hubungan antara kepatuhan perawat dengan implementasi SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) dengan kejadian flebitis di RSUD S.K. Lerik Kota Kupang.

PEMBAHASAN

Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan⁽⁶⁾. Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu untuk mematuhi atau mentaati sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemberian cairan/elektrolit (IVFD) juga tergantung dari perilaku perawat

itu sendiri. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang profesional terhadap anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati⁽⁷⁾. Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus tergantung dari perilaku perawat itu sendiri⁽⁸⁾. Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Carpenito (2000), adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat diantaranya adalah pemahaman tentang instruksi, tingkat pendidikan, keyakinan, sikap dan kepribadian, serta dukungan sosial⁽¹²⁾. Cialdini dan Martin (2004), menyebutkan terdapat 6 prinsip dasar dalam hal kepatuhan. Hal-hal tersebut yakni komitmen, kelangkaan, hubungan sosial, validasi sosial, resiprositas (timbal balik) dan otoritas⁽⁸⁾.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD S.K. Lerik Kota Kupang didapatkan bahwa jumlah perawat yang tidak patuh pada SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) lebih banyak yaitu 33 perawat (75%) dari jumlah sampel yaitu 44 perawat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mutiana (2014), tentang kepatuhan perawat terhadap SPO pemasangan infus di RS PKU Muhammadiyah Gombong, yang memperoleh 42 orang tidak patuh dari semua responden (100%) dan yang patuh 0 (0%).

Hasil observasi selama penelitian didapatkan ketidakpatuhan SPO yang ditemukan antara lain tidak mencuci tangan sebelum melakukan tindakan, menggunakan *handscoen* sejak mempersiapkan alat, tidak menggunakan perlak/pengalas, dan tidak menggunakan *iv dressing transparant*. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya kegiatan sosialisasi SPO, dimana selama pengambilan data tidak tampak adanya sosialisasi SPO di ruangan dan jumlah responden perawat yang mendapat sosialisasi SPO kurang dari 3 kali lebih banyak, hal ini dapat menyebabkan rendahnya pemahaman perawat tentang SPO yang tentunya akan berdampak pada ketidakpatuhan SPO. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Mutiana (2014)⁽⁸⁾ dan Penelitian lainnya oleh Widori (2014)⁽⁹⁾ yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Protap Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap RSUD Padang Panjang” menekankan bahwa

kepatuhan seseorang dalam pelaksanaan suatu protap pemasangan infus juga berhubungan dengan adanya motivasi, sarana dan prasarana yang mendukung, kepemimpinan dan insentif. Kusumadewi dkk (2012) dalam penelitiannya juga melaporkan hubungan positif antara dukungan *social peer group* dengan kepatuhan⁽¹⁰⁾. Rekan kerja yang melaksanakan pemasangan infus dengan baik sesuai SPO akan membuat rekan kerja lain ikut menjadi baik. Seseorang cenderung berperilaku sama dengan rekan atau sesama dalam lingkungan sosialnya.⁽¹¹⁾ Sehingga hendaknya kegiatan sosialisasi SPO Pemberian Cairan/Elektrolit melalui intravena (IVFD) kepada perawat misalnya melalui kegiatan timbang terima setiap pagi/rapat bulanan bisa dilakukan lagi.

Flebitis adalah peradangan pada tunika intima vena yang merupakan komplikasi dari pemberian terapi intravena (IV). Flebitis juga diduga sebagai dampak dari kurangnya hygiene pada area pemasangan infus akibat dari kontaminasi terhadap kuman dan bakteri. Tanda dan gejala yang khas dari flebitis ini adalah bengkak, kemerahan sepanjang vena, nyeri, peningkatan suhu pada daerah insersi kanula dan penurunan kecepatan tetesan infus⁽¹³⁾. Pemasangan infus adalah tindakan pemasangan kateter intravena pada vena tertentu untuk memberikan terapi intravena. Terapi intravena digunakan untuk mengoreksi berbagai kondisi pasien, terutama dalam hal pemasukan peroral tidak adekuat, kurangnya nutrisi tubuh, untuk medikasi secara IV, memasukkan produk darah dan memperbaiki atau mencegah ketidakseimbangan elektrolit pada penyakit akut dan kronis⁽¹⁾. Tanda dan gejala flebitis dapat dinilai melalui pengamatan visual yang dilakukan oleh perawat. Andrew Jackson, dalam PPI 2014 telah mengembangkan skor visual untuk kejadian plebitis dengan tabel *VIP Score (Visual Infusion Pjebitis Score)* dimana skor 0 adalah tidak terdapat tanda flebitis, Skor 1 terdapat tanda-tanda dini flebitis (terdapat satu dari tanda-tanda nyeri area penusukan dan adanya eritema di area penusukan), skor 2 stadium dini flebitis (terdapat dua tanda dari tanda-tanda nyeri area penusukan, eritema dan pembengkakan), skor 3 stadium moderat flebitis (tanda-tanda nyeri area penusukan, eritema dan indurasi terlihat jelas), skor 4 stadium lanjut atau level thrombophlebitis (nyeri sepanjang canula, eritema, indurasi, venous chord teraba) dan skor 5 stadium lanjut

thrombophlebitis (semua tanda nyeri sepanjang canula, eritema, indurasi, venous chord teraba dan demam jelas).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah responden pasien yang mengalami kejadian flebitis lebih sedikit yaitu 7 pasien dari total sampel 44 pasien. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sastriani (2016), yang berjudul Hubungan prosedur pemasangan infus dengan kejadian flebitis di Rumah Sakit Umum Kabupaten Majene, menyatakan jumlah pasien yang flebitis sebanyak 25 pasien dari total sampel 82. Sedangkan jumlah pasien yang tidak flebitis sebanyak 57 sampel⁽¹⁵⁾.

Menurut peneliti jumlah kejadian tidak flebitis lebih banyak karena walaupun perawat tidak patuh pada SPO (menggunakan handscoen dari persiapan alat, tidak mencuci tangan dengan benar), tetapi dalam melaksanakan pemasangan infus perawat melakukan tehnik aseptik yaitu melakukan desinfektan dengan baik dan benar pada area penusukan dengan menggunakan kapas alcohol/*alcohol swab*. Selain itu perawat juga mengajarkan ke pasien untuk menjaga tangan yang diinfus seperti menghindari gerakan memutar atau berbalik secara tiba-tiba dan mengurangi aktivitas pada tangan yang terpasang infus. Hal ini sesuai dengan Potter dan Perry (2009), untuk mencegah terjadinya flebitis, perawat harus melakukan tehnik aseptik dalam melakukan pemasangan infus dan pemberian terapi melalui selang infus dengan menggunakan desinfektan.

Hasil penelitian didapatkan pada responden yang mengalami kejadian flebitis setelah 1-2 hari dipasang infus, disebabkan oleh iritasi mekanik dimana lokasi yang menjadi tempat pemasangan infus adalah vena metacarpal, dan disebabkan oleh iritasi kimia yakni terapi yang diberikan melalui intravena cukup banyak dan konsentrasi tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari *et al* (2016), yang berjudul "Hubungan jenis cairan dan lokasi pemasangan infus dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado, yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antar lokasi pemasangan infus, jenis cairan infus dengan kejadian flebitis. Menurut peneliti, untuk pasien yang mendapat terapi pengobatan lebih dari satu macam injeksi seharusnya lokasi pemasangan infus haruslah di vena yang lebih besar dan lurus, sehingga

tidak menimbulkan nyeri dan mempercepat kejadian flebitis⁽¹⁴⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden perawat yang tidak patuh pada implementasi SPO Pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) sebanyak 33 perawat (75%) dengan angka kejadian tidak flebitis sebanyak 37 orang (72,9%), dengan nilai *P-Value* 0,427 > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara kepatuhan perawat dengan implementasi SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena dengan kejadian flebitis.

Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan⁽⁶⁾. Kepatuhan perawat merupakan bagian dari perilaku yang taat akan anjuran, prosedur maupun peraturan dalam hal ini taat akan SPO pemberian cairan/elektrolit (IVFD). Standar Prosedur Operasional(SPO) adalah tata cara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu⁽¹⁶⁾. Tindakan pemasangan infus akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu patuh pada standar yang telah ditetapkan demi terciptanya pelayanan kesehatan yang bermutu⁽¹⁷⁾. Flebitis adalah peradangan pada tunika intima vena yang merupakan komplikasi dari pemberian terapi intravena (IV). Flebitis juga diduga sebagai dampak dari kurangnya hygiene pada area pemasangan infus akibat dari kontaminasi terhadap kuman dan bakteri. Tanda dan gejala yang khas dari flebitis ini adalah bengkak, kemerahan sepanjang vena, nyeri, peningkatan suhu pada daerah insersi kanula dan penurunan kecepatan tetesan infus⁽¹³⁾. Kejadian flebitis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko diantaranya flebitis mekanik (*mechanical phlebitis*) yaitu flebitis yang disebabkan iritasi kanul kateter, ukuran kanul yang terlalu besar, fiksasi yang kurang tepat, atau lokasi penusukan yang dekat dengan persendian, flebitis kimia (*chemical phlebitis*) yaitu flebitis yang disebabkan oleh karena iritasi obat, cairan infus hipertonik, ataupun tetesan infus yang terlalu cepat, flebitis bakterial (*bacterial phlebitis*) yang disebabkan oleh infeksi bakteri yang diakibatkan ketidakadequatan tehnik aseptik selama pemasangan kanul kateter, prosedur pemasangan infus yang kurang tepat, dan pemberian obat intravena, serta mempertahankan kanul kateter terpasang selama lebih dari tiga (3) hari^(1,18).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) dengan kejadian flebitis di RSUD S.K Lerik Kota Kupang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriani (2016) yang menyatakan tidak terdapat hubungan prosedur pemasangan infus dengan kejadian flebitis dengan *P-Value* 0,522⁽¹⁵⁾. Hal ini menandakan tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pelaksanaan SPO dengan kejadian phlebitis. Menurut Potter dan Perry, (2009) dan Alexander *et al.*, (2010) kejadian flebitis tidak saja dipengaruhi oleh kepatuhan SPO namun dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti iritasi kanul kateter karena pemilihan ukuran kanul yang terlalu besar, fiksasi yang kurang tepat, atau lokasi penusukan yang terlalu dekat dengan persendian, iritasi obat-obatan maupun cairan intravena pekat dan tetesan infus yang terlalu cepat serta pemasangan kanul kateter yang lebih dari tiga (3) hari^(1,18).

Hasil observasi saat penelitian menunjukan kanul kateter yang dipilih dan digunakan responden sudah disesuaikan dengan vena yang akan diinsersi serta terapi yang mungkin akan didapatkan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Sastriani (2016) yang melaporkan jenis, ukuran dan kateter mempengaruhi terjadinya phlebitis. Selain itu, fiksasi juga tampak sudah tepat dan lokasi penusukan atau vena yang diambil untuk tempat penusukan infus responden biasanya vena radialis dan cepalika, dengan alasan kedua vena ini merupakan vena yang lebih besar dan ukurannya lurus dan tidak dekat dengan persendian. Responden (perawat) memperhatikan tehnik aseptik dimana selalu melakukan disinfektan area yang akan dipasang infus dengan menggunakan *alkohol swab* dengan tepat (sirkuler), memperhatikan dan disiplin dalam observasi jenis cairan dan tetesan infus dan terapi yang diberikan seperti jenis dan kepekatan obat. Sehingga kejadian flebitis bukan disebabkan oleh faktor kepatuhan pada SPO, tetapi disebabkan oleh faktor lain. Pemberian obat melalui selang intravena memiliki risiko terjadinya phlebitis bila pencampuran dan kecepatan tidak sesuai⁽¹⁹⁾. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya oleh Wahyu Rizky (2016) yang secara signifikan dengan *P value* 0,01

membuktikan bahwa teknik pemberian cairan intravena hipertonis yang tidak tepat dapat menyebabkan flebitis. Sehingga kejadian flebitis bukan disebabkan oleh faktor kepatuhan pada SPO, tetapi disebabkan oleh faktor lain⁽²⁰⁾.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan data, maka penulis memperoleh kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian tentang hubungan kepatuhan perawat dalam implementasi SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) dengan kejadian flebitis di RSUD S.K. Lerik Kota Kupang yaitu sebagian besar responden (perawat) tidak patuh terhadap implementasi SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) di RSUD S.K. Lerik Kota Kupang, sebagian besar responden (pasien) tidak mengalami kejadian flebitis, Tidak adanya hubungan antara kepatuhan perawat dalam implementasi SPO pemberian cairan/elektrolit melalui intravena (IVFD) dengan kejadian flebitis di RSUD S.K. Lerik Kota Kupang.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Nursalam. Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika. 2013
- (2) Ayu, S. . Gambaran supervisi dan karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam melakukan pemasangan infus sesuai SPO di ruang interna dan IGD RSUD Toto Kabila. 2014
- (3) Akbar, et all. Pengaruh Karakteristik Pasien Yang Terpasang Kateter Intravena Terhadap kejadian Flebitis. Jurnal Berkala Epidemiologi, 6 (1)2018,1-8.
- (4) RSUD S.K. Lerik. Laporan HAIS RSUD.S.K. Lerik. IPCN RSUD S.K. Lerik. 2019
- (5) Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2010
- (6) Mutiana. Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Infus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Mutiara Medika,1:51-62. 2014
- (7) Kusumadewi, et all. Hubungan Antara Dukungan Sosial Peer Group dan Kontrol

- Diri dengan Kepatahuan terhadap Aturan pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Islam Assalam Sukoharjo. *Journal Ilmiah Psikologi Candradiwa*, 2012;1(2):1-10.
- (8) Cialdini, M. *The science of compliance*. United states of America : Arizona state of university. 2004
- (9) Nurlela, T. E. Perbandingan efektivitas penggunaan kompres ekstrak lidah buaya (Gel aloe vera) dengan kompres air hangat pada penurunan tingkat skala nyeri phlebitis pada pasien rawat inap. Bachelor thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto. 2015
- (10) Lestari, dkk. Hubungan Jenis Cairan dan Lokasi Pemasangan Infus dengan Kejadian Flebitis pada Pasien Rawat Inap di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. *Ejournal Keperawatan (e-kep) Volume 4 Nomor 1*. 2016
- (11) Sastriani. Hubungan Prosedur Pemasangan Infus dengan Kejadian Plebitis di Rumah Sakit Umum Kabupaten Majene. STIKES Marendeng. 2016
- (12) Alexander, et all. *Infusion nursing society, Infusion nursing : An evidence-based approach (3rd Ed)*. St. Louis : Dauders Elseiver. 2010
- (13) Wahyu Rizky. Analisis factor yang berhubungan dengan kejadian phlebitis pada pasien yang terpasang kateter intravena di ruang bedah Rumah Sakit Ar. Bunda Prabumulih. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, ISSN2354-7642. 2016
- (14) Widhori. Analisa Faktor_Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Protap Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap RSUD Padang. 2014
- (15) Kusumadewi, et all. Hubungan Antara Dukungan Sosial Peer Group dan Kontrol Diri dengan Kepatahuan terhadap Aturan pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Islam Assalam Sukoharjo. 2012. *Journal Ilmiah Psikologi Candradiwa*, 2012;1(2):1-10.
- (16) Alexander, et all. *Infusion nursing society, Infusion nursing : An evidence-based approach (3rd Ed)*. St. Louis : Dauders Elseiver. 2010
- (17) Wahyu Rizky. Analisis factor yang berhubungan dengan kejadian phlebitis pada pasien yang terpasang kateter intravena di ruang bedah Rumah Sakit Ar. Bunda Prabumulih. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, ISSN2354-7642. 2016
- (18) Ayu Natrolita Fitriana Sari. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam tindakan perawatan infus rawat inap RSUD Ungaran. Proposal skripsi. Departemen Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang. 2015
- (19) Kozier, B, et all. *Fundamentals of Nursing : Concepts, Process, and Practice*, 10 ed. New Jersey : Pearson Education. 2016
- (20) Legi, dkk. Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan SPO Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. *Journal of Community & Emergency*, ISSN.2337-7356. 2017