

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pemasangan infus merupakan tindakan invasif yang paling banyak dilakukan pada anak yang dirawat di rumah sakit, hal ini sesuai hasil observasi di rumah sakit, sebagian besar anak yang dirawat di rumah sakit terpasang infus (Agustin, 2017). Center of Disease Control (CDC) menganjurkan bahwa infus harus dipindahkan setiap 72-96 jam (Hines and Best, 2016). Akan tetapi tidak semua pemasangan infus dapat bertahan sesuai standar. Hal ini dapat disebabkan karena adanya komplikasi yang timbul akibat pemasangan infus diantaranya adalah infiltrasi, plebitis, beban cairan berlebihan, pendarahan, dan infeksi (Potter & Perry, 2006). Komplikasi yang paling sering terjadi akibat pemasangan infus adalah phlebitis (Higginson, 2011). Phlebitis pada anak dapat dipengaruhi oleh obat dengan konsentrasi pekat dan aktivitas anak yang kurang kooperatif.

Angka kejadian plebitis di dunia selama sepuluh tahun terakhir masih tinggi (Oliveira & Parreira, 2010; Elvina & Kadrianti, 2013; Webster, McGrail, Marsh, Wallis, Barruel, & Rickard, 2015). Menurut data surveilans World Health Organisation (WHO) dinyatakan bahwa angka kejadian infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu 5% per tahun, 9 juta orang dari 190 juta pasien yang di rawat di rumah rumah sakit (agustini, 2013), menurut data Depkes RI Tahun 2017 angka kejadian phlebitis di Indonesia sebesar 50,11% untuk Rumah Sakit Pemerintah sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta sebesar

32,70%. Angka kejadian plebitis merupakan salah satu indikator dari mutu pelayanan rumah sakit. Sebagai indikator pelayanan mutu, minimal rumah sakit dengan standart angka kejadian  $\leq 1,5$  % (Retno, 2017). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surabaya, didapatkan data tanggal 8 april – 21 april 2019 terdapat 3 kejadian phlebitis, dan dari hasil wawancara petugas kesehatan didapatkan perawat hanya menggunakan prosedur pemantauan plebitis (Sentuh dan Bandingkan), belum ada format skala penilaian phlebitis (Rekam Medis, 2019).

Phlebitis didefinisikan sebagai inflamasi vena yang disebabkan oleh iritasi kimia maupun mekanik. Hal ini dikarakteristikkan dengan adanya nyeri, memerah di sekitar daerah penusukan atau sepanjang vena, serta pembengkakan (Rahmawati, 2014). Phlebitis merupakan peradangan pembuluh darah vena. Phlebitis merupakan komplikasi umum dari terapi intravena, mengakibatkan rasa sakit yang tidak semestinya pada pasien dan meningkatkan lama waktu perawatan (Pertiwi, 2017). Phlebitis bila tidak ditangani, dapat menyebabkan trombus dan emboli yang dapat menyebabkan kerusakan permanen pada vena dan dapat menyebabkan infeksi (Potter & perry, 2011).

Pasien anak yang dirawat dengan pemberian tindakan terapi intravena berisiko mengalami flebitis (Jacinto, Avelar, Wilson, dan Pedreira, 2017). Hal ini disebabkan oleh Pemasangan lebih dari tiga hari, perawatan intermiten dan pemasangan terapi yang permanen. Selain itu, phlebitis pada anak juga

disebabkan gerakan aktif anak yang menimbulkan efek mekanik yaitu gesekan kanula ke pembuluh darah sehingga menimbulkan inflamasi (Hasanah, 2017).

Dampak plebitis pada anak merupakan masalah yang serius, namun tidak menyebabkan kematian. Tetapi dampak yang sering terlihat yaitu terhambatnya kelangsungan pemberian terapi intravena dan kecemasan anak atau keluarga, meningkatkan hari rawat di rumah sakit, menambah lama terapi, menambah tanggung jawab perawat dan dapat menyebabkan komplikasi dengan risiko masalah kesehatan lain (Alexander et al., 2010). Oleh karena itu diperlukan pemantauan infus rutin untuk mendeteksi dini plebitis. Pemantauan infus dianjurkan dilakukan setiap shift atau 24 jam agar kejadian plebitis tahap lanjut dapat dicegah dan diatasi secara dini (Gallant & Schultz, 2006; LaRue & Peterson, 2011; Infusion Nurses Society, 2011; Helton, Hines and Best, 2016).

Pemantauan plebitis dapat dideteksi menggunakan alat ukur plebitis, menurut Kusyati dalam Aprillin (2011) selama pemberian terapi cairan intravena pasien harus mendapat pengawasan dan observasi yang ketat. Pengawasan tanda phlebitis menggunakan 2 alat ukur yaitu dengan skala plebitis *Infusion Nursing Society/INS* dengan penilaian phlebitis menggunakan skala 0–4, Pengamatannya meliputi aspek nyeri, warna kulit, kondisi vena dan jenis cairan yang keluar dari luka flebitis dan *VIP (Visual Infusion Phlebitis) score* dengan penilaian phlebitis menggunakan skor 0-5 terdapat pengelompokan skor yang jelas serta terapat makna dari skor dari gejala phlebitis, sehingga harapanya Pemantauan plebitis akan lebih optimal, Berdasarkan dari latar belakang tersebut penulis ingin meneliti tentang

“Identifikasi phlebitis menggunakan *scale infusion nursing society* dan *visual infusion phlebitis score* di ruang rawat inap anak rs pku muhammadiyah surabaya.”

## 1.2 Pertanyaan Penelitian

“Identifikasi phlebitis menggunakan *scale infusion nursing society* dan *visual infusion phlebitis score* di ruang rawat inap anak rs pku muhammadiyah surabaya.”

1. Bagaimana pengukuran phlebitis pada anak menggunakan skala infusio nurse society ?
2. Bagaimana pengukuran phlebitis pada anak menggunakan visual infusio plebitis score ?

## 1.3 Objektiv

1. Mengidentifikasi Pengukuran Phlebitis Menggunakan *Infusion Nursing Society/INS* di Ruang rawat Inap anak RS PKU Muhammadiyah Surabaya.
2. Mengidentifikasi Pengukuran Phlebitis Menggunakan *Visual Infusion Phlebitis/VIP score* di Ruang rawat Inap anak RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Study referensi ilmiah tentang deteksi plebitis menggunakan skala infusio nurse society dan visual infusio plebitis score.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Peneliti

Meningkatkan atau mengembangkan pengalaman dalam melakukan intervensi keperawatan khususnya keperawatan anak tentang penerapan deteksi dini plebitis anak yang dirawat menggunakan skala infusion nurse society dan visual infusion plebitis score.

##### 2. Bagi Keluarga

Sebagai pencegahan kecemasan keluarga dengan anak yang mendapatkan terapi intravena.

##### 3. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai panduan atau pertimbangan untuk lebih meningkatkan kemampuan dalam memberikan intervensi keperawatan pada pasien anak yang dirawat di rumah sakit.

##### 4. Bagi Profesi

Menambah dan meningkatkan wawasan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan anak sesuai standart asuhan keperawatan (pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi).

##### 5. Bagi Masyarakat

Menambah dan meningkatkan wawasan bagi keluarga dalam menerapkan alat ukur phlebitis.

##### 6. Bagi anak yang dirawat dirumah sakit

Menambah dan memenuhi kembali kebutuhan dasar manusia pada anak keluarga dalam menerapkan deteksi dini plebitis.