



Available online at: <https://jurnal.unikastpaulus.ac.id/index.php/jnn>

JNN: Jurnal Ners Nainawa

P-ISSN: 3025-0781; eISSN 30262992

Volume 2, No 1, Agustus 2024

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN FLEBITIS PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUANGAN RAWAT INAP BLUD RSUD BORONG

Veronika Y. Ilus^{1*}, Yohana Hepilita^{2*}, Bonavantura N. Nggarang³, Kornelia R. Iwa⁴

¹⁻⁴Program studi Sarjana keperawatan & Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng

E-mail: veronikayasinta74@gmail.com,

Abstrak

Latar belakang: Flebitis merupakan inflamasi pada vena yang disebabkan oleh iritasi kimia, mekanik, maupun oleh bakteri, dengan tanda dan gejala adanya daerah yang memerah dan hangat, nyeri, rasa keras serta terjadi pembengkakan di daerah penusukan atau sepanjang vena.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian flebitis di ruangan rawat inap BLUD RSUD Borong, dengan variabel faktor jenis cairan, ukuran kateter, lokasi pemasangan dan usia.

Metode: Penelitian ini dilakukan selama dua bulan, responden berjumlah 20 orang dan data dikumpulkan menggunakan lembar observasi, metode analisis yang digunakan yaitu data univariat dan bivariat.

Hasil: Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis ($p=0.019$), ada hubungan yang signifikan antara ukuran kateter dengan kejadian flebitis ($p=0.025$), ada hubungan yang signifikan antara lokasi pemasangan infus dengan kejadian flebitis ($p=0.019$), ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian flebitis ($p=0.007$).

Kesimpulan: Penelitian mengungkapkan adanya hubungan antara Jenis cairan, ukuran kateter, lokasi pemasangan infus dan usia dengan kejadian flebitis pada pasien. Diharapkan perawat memperhatikan faktor tersebut di atas untuk mencegah terjadinya flebitis.

Kata Kunci: Jenis cairan, ukuran kateter, Lokasi pemasangan, Usia

FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF PHLEBITIS IN INPATIENTS IN THE INPATIENT ROOM OF BLUD RSUD BORONG

Abstract

Background: Phlebitis is a venous inflammation caused by chemical, mechanical, and bacteria with signs and symptoms of red and warm areas, pain, hard feeling, and swelling in the stabbing area or along the vein.

Objective: The purpose of this study is to analyze the factors associated with the incidence of phlebitis in the inpatient room of BLUD Hospital Borong, with variable types of fluid, intravenous catheter size, location of infusion, and age.

Method: This research was carried out for 2 months, sampling in this study of as many as 20 respondents, and data were collected using an observation sheet, the method of analysis used in this research is both univariate and bivariate.

Result: The result this test analysis research showed that there was a significant relationship between the type fluid and the incidence of phlebitis ($p = 0,019$), there was significant relationship between intravenous catheter size and the incidence of phlebitis ($p = 0,025$), there was significant relationship between infusion site location and the incidence of phlebitis ($p = 0,019$), there was a significant relationship between age and phlebitis incidence ($p = 0,007$)

Conclusion: Research reveals a relationship between fluid type, catheter size, infusion site and age with the occurrence of phlebitis in patients. Nurses are expected to pay attention to the above factors to prevent phlebitis.

Keywords: fluid type, intravenous catheter size, infusion site location, age

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infection (HAIs)* merupakan salah satu masalah kesehatan di berbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Flebitis sebagai salah satu *Healthcare Associated Infections (HAIs)* merupakan komplikasi akibat terapi infus yang sering dialami oleh pasien rawat inap. Flebitis merupakan infeksi atau peradangan pada pembuluh darah vena yang disebabkan oleh kateter vena ataupun iritasi kimiawi zat adiktif dan obat-obatan yang diberikan sebagai perawatan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan (Brunner & Suddarth, 2013). Flebitis juga didefinisikan sebagai inflamasi pada vena yang disebabkan oleh iritasi kimia, mekanik, maupun oleh bakteri, ditandai oleh adanya daerah yang memerah dan hangat di sekitar daerah penusukkan atau sepanjang vena, pembengkakan, nyeri atau rasa keras di sekitar daerah penusukan atau sepanjang vena dan dapat keluar pus atau cairan (Potter, P.A., & Perry, 2013).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kejadian Flebitis pertahun yaitu 5%. Survei prevalensi pada 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 wilayah (Eropa, Mediteranian Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami phlebitis. di Indonesia adalah 50,11% untuk rumah sakit pemerintah, sedangkan untuk rumah sakit swasta sebanyak 32,70% (Depkes RI, 2017). Flebitis dapat disebabkan oleh sumber mekanik, kimiawi dan bakterial (Alexander, 2010). Hal serupa juga dinyatakan *Infusion Nurses Society* (2016) bahwa faktor kimia (jenis cairan infus), faktor mekanis (ukuran kateter dan lokasi pemasangan infus) dan faktor bakterial (teknik mencuci tangan termasuk faktor pasien seperti umur), merupakan penyebab terjadinya flebitis (INS, 2016).

Dari data laporan Panitia PPI BLUD RSUD Borong periode Januari sampai Mei tahun 2023 angka kejadian flebitis terdapat 62 orang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitic study menggunakan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah consecutive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien dengan terapi intravena yang mengalami kejadian flebitis di ruangan rawat inap BLUD RSUD Borong, dengan jumlah sampel 20 responden. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 06 Juli sampai dengan 31 Agustus 2023 di ruangan rawat inap BLUD RSUD Borong. Kriteria inklusi dalam penelitian ini

adalah: pasien yang mengalami kejadian flebitis dengan tingkat kesadaran compos mentis dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Teknik Analisis Data yang terkumpul ditabulasi dalam tabel dengan uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Cairan Infus

Distribusi Responden di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Borong Berdasarkan Jenis Cairan

Tabel 1 distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Cairan (N=20)

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Cairan	Hipertonik	13	65
	Isotonik	7	35
Total		20	100

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 1 dapat terlihat bahwa sebagian besar responden dipasangkan terapi cairan dengan jenis cairan hipertonik sebanyak 13 orang (65%). Sisanya 7 orang (35%) responden dipasangkan terapi cairan dengan jenis cairan isotonik

Distribusi Responden Berdasarkan Ukuran Kateter

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ukuran Kateter Intravena (N=20)

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ukuran Kateter	18	4	20
	20	16	80
Total		20	100

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar responden yang terpasang infus dengan ukuran kateter intravena 20 G sebanyak 16 orang (80%), sisanya yang dipasangkan kateter dengan ukuran 18 G sebanyak 4 orang (20%).

Distribusi Responden Berdasarkan Lokasi Pemasangan Infus

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lokasi Pemasangan Infus (N=20)

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lokasi Pemasangan Infus	Vena metakarpal	13	65
	Vena Sefalika	7	35
Total		20	100

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar responden yang terpasang infus pada daerah vena metakarpal sebanyak 13 orang (65%), sisanya yang terpasangkan infus pada daerah vena sefalika sebanyak 7 orang (35%).

Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia (N=20)

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	33 - 48 tahun	2	10
	49 - 64 tahun	7	35
	> 65 tahun	11	55
Total		20	100

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 4 sebagian besar responden merupakan kelompok umur > 65 tahun sebanyak 11 orang (55 %), sisanya sebanyak 7 orang (35 %) responden merupakan kelompok umur 49 - 64 tahun dan 2 orang (10 %) responden merupakan kelompok umur 33 - 48 tahun.

Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Flebitis

Dari penelitian yang telah dilakukan terdapat sejumlah 26 responden yang mengalami flebitis, 6 diantaranya termasuk dalam kriteria eksklusi

Table 5 Distribusi Kejadian Flebitis di Ruang Rawat Inap BLUD RSUD Borong bulan Juni 2018 (N = 20)

Skala Flebitis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
flebitis skala 1	10	50
flebitis skala 2	10	50
Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa kejadian flebitis pada pasien yang terpasang infus di ruang rawat inap BLUD RSUD Borong sebanyak (50%) dengan skala flebitis 1 dan (50%) dengan skala flebitis

Hubungan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis

Tabel 6. Hubungan antara Jenis Cairan dengan Kejadian Flebitis di BLUD RSUD Borong (N=20)

Klasifikasi	Skala Flebitis				Total		<i>p - value</i>
	skala flebitis 1		skal flebitis 2				
	n	%	N	%	N	%	
Hipertonik	4	20	9	45	13	65	0,019
Isotonik	6	30	1	5	7	35	
Total	10	50	10	50	20	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 6 Hasil analisis hubungan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di RSUD Borong dapat diketahui bahwa sebanyak 13 orang (65 %) responden yang di berikan terapi dengan jenis cairan hipertonik mengalami flebitis, 4 orang (20%) diantaranya mengalami flebitis skala 1 dan 9 orang (45%) lainnya mengalami flebitis skala 2. Terdapat sebanyak 6 orang (30%) responden yang diberikan cairan jenis isotonik mengalami flebitis dengan skala flebitis 1 dan 1 orang (5%) mengalami flebitis skala 2. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,019. Berdasarkan hasil uji statistik yang diperoleh dengan menggunakan analisis *Chi Square* yaitu $0,019 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis

Hubungan antara ukuran kateter dengan kejadian flebitis

Tabel 7
Hubungan antara Ukuran Keteter Intravena dengan Kejadian Flebitis di BLUD RSUD Borong (N=20)

Klasifikasi	Skala Flebitis				Total		<i>p - value</i>
	skala						
	skala flebitis 1		flebitis 2				
	n	%	N	%			
18 G	4	20	0	0	4	20	0,025
20 G	6	30	10	50	16	80	
Total	10	50	10	50	20	100	

Sumber: Data Primer, 2023.

Pada tabel 7 Hasil analisis hubungan antara ukuran kateter dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di RSUD Borong diperoleh sebanyak 4 orang (20 %) responden yang dipasang infus dengan ukuran kateter 18 G mengalami flebitis skala 1. Terdapat sebanyak 16 orang (80%) responden yang dipasang infus dengan ukuran kateter 20 G mengalami flebitis, 6 orang (30%) diantaranya mengalami flebitis skala 1 dan 10 orang (50%) lain mengalami flebitis skala 2. Berdasarkan hasil uji statistik yang diperoleh dengan menggunakan analisis *Chi Square* yaitu $0,025 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ukuran kateter intravena dengan kejadian flebitis.

Hubungan antara Lokasi Pemasangan Infus dengan Kejadian Flebitis

Table 8
Hubungan Antara Lokasi Pemasangan Infus dengan Kejadian Flebitis di BLUD RSUD Borong (N=20)

Klasifikasi	Skala Flebitis				Total		<i>p – value</i>
	skala flebitis 1		skal flebitis 2		N		
	N	%	N	%			
vena metakarpal	4	20	9	45	13	65	0,019
vena sefalika	6	30	1	5	7	35	
Total	10	50	10	50	20	100	

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 8 Hasil analisis hubungan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis pada

pasien rawat inap di RSUD Borong diperoleh sebanyak 13 orang (65 %) responden yang terpasang infus pada lokasi vena metakarpal mengalami flebitis, 4 orang (20%) mengalami flebitis skala 1, 9 orang (45%) responden mengalami flebitis skala 2. Terdapat sebanyak 7 orang (35%) responden yang terpasang infus pada lokasi vena antebra kialis medial mengalami flebitis, 6 orang (30%) responden diantaranya mengalami flebitis skala 1 dan 1 orang (5%) responden lainnya mengalami flebitis skala 2. Berdasarkan hasil uji statistik yang diperoleh dengan menggunakan analisis *Chi Square* yaitu $0,019 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lokasi pemasangan infus dengan kejadian flebitis

Hubungan antara usia dengan kejadian flebitis

Table 9
Hubungan Antara Usia Dengan Kejadian Flebitis di BLUD RSUD Borong (N=20)

Klasifikasi	Skala Flebitis						<i>p-value</i>
	skala flebitis				Total		0,007
	1		2		N	%	
	N	%	N	%			
33 - 48 tahun	0	0	2	10	2	10	0,007
49 - 64 tahun	1	5	6	30	7	35	
> 65 tahun	9	45	2	10	11	55	
Total	10	50	10	50	20	100	

Sumber: Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, diperoleh data sebanyak 2 orang (10 %) responden terkategori dalam kelompok umur 33-48 tahun mengalami flebitis skala 2, terdapat sebanyak 7 orang (35%) responden terkategori dalam kelompok umur 49-64 tahun mengalami flebitis, 1 orang (5%) responden mengalami flebitis skala 1 dan 6 orang (30%) mengalami flebitis skala 2 dan terdapat 11 orang (55%) responden terkategori dalam kelompok umur >65 tahun mengalami flebitis, 9 orang (45%) mengalami flebitis skala 1 dan sebanyak 2 orang (10%) mengalami flebitis skala 2. Berdasarkan hasil uji statistik yang diperoleh dengan menggunakan analisis *Chi Square* yaitu $0,007 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian flebitis

PEMBAHASAN

Hubungan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis

Sebagian besar kejadian flebitis dialami oleh responden pasien yang di berikan terapi cairan infus dengan jenis cairan hipertonik sebanyak 13 orang (65 %) responden. Hasil analisis menggunakan uji statistik Chi – Square untuk mengetahui hubungan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di RSUD Borong didapatkan p value $0,019 < 0,05$, sehingga H_1 diterima H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis cairan terapi intravena dengan kejadian flebitis.

Cairan yang bersifat hipertonis memiliki osmolaritas yang lebih tinggi dibandingkan serum, sehingga menarik cairan dan elektrolit dari jaringan dan sel ke dalam pembuluh darah, misalnya: Dextrose 5%, NaCl 45% hipertonik, Dextrose 5%+Ringer-Lactate dan Manitol, Larutan-larutan ini menarik air dari kompartemen intraseluler ke ekstraseluler dan menyebabkan sel-sel mengerut. Apabila diberikan dengan cepat dan dalam jumlah besar dapat menyebabkan kelebihan volume ekstraseluler dan mencetuskan kelebihan cairan sirkulasi dan dehidrasi. Osmolalitas dapat diartikan sebagai konsentrasi sebuah larutan atau jumlah partikel yang larut dalam suatu larutan. Pada orang sehat konsentrasi plasma manusia adalah $285 \pm 10 \text{ mOsm/kg H}_2\text{O}$ (1). Larutan sering dikategorikan sebagai larutan isotonik, hipotonik atau hipertonik, sesuai dengan osmolalitas total larutan tersebut dibanding dengan osmolalitas plasma. Larutan isotonik adalah larutan yang memiliki osmolalitas total sebesar 280-310 mOsm/L, larutan yang memiliki osmolalitas kurang dari itu disebut hipotonik, sedangkan yang melebihi disebut larutan hipertonik. Tonisitas suatu larutan tidak hanya berpengaruh terhadap status fisik klien akan tetapi juga berpengaruh terhadap tunika intima pembuluh darah. Dinding tunika intima akan mengalami trauma pada pemberian larutan hiperosmoler yang mempunyai osmolalitas lebih dari 600 mOsm/L. Terlebih lagi pada saat pemberian dengan tetesan cepat pada pembuluh vena yang kecil. Cairan isotonik akan menjadi lebih hiperosmoler apabila ditambah dengan obat, elektrolit maupun nutrisi (Perry & potter, 2013).

Hasil penelitian ini diperoleh data sebagian besar pasien yang di rawat di ruangan rawat inap RSUD Borong yang mengalami kejadian flebitis mendapatkan terapi cairan dengan cairan jenis hipertonik, yaitu sebanyak 13 orang (65%) responden dengan nilai p value = $0,001 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan hipotesis H_1 diterima

H_0 ditolak. Berdasarkan hal ini, maka asumsi peneliti ialah larutan hipertonik dapat menyebabkan kejadian flebitis, dimana cairan dengan jenis hipertonik memiliki tingkat osmolaritas yang melebihi tingkat osmolaritas sel darah dalam pembuluh darah yang menyebabkan penarikan elektrolit dari jaringan sel ke dalam pembuluh darah dan mengakibatkan sel darah mengerut dan membengkak.

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Rizky, W (2016) yang berjudul Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Flebitis pada Pasien yang Terpasang Kateter Intravena di Ruang Bedah Rumah Sakit Prabumulih tahun 2016 dengan perolehan nilai p-value=0,000. Berdasarkan hasil penelitiannya terdapat sebanyak 13 orang (54%) yang mendapat cairan hipertonik dan cairan isotonik sebanyak 7 orang (0%). Lestari et al (2016) juga melakukan penelitian di RSUD Pancaran Kasih Manado yang berjudul Hubungan Jenis Cairan dan Lokasi Pemasangan Infus dengan Kejadian Flebitis Pada Pasien Rawat Inap menunjukkan hasil bahwa dari total 40 sampel 7 dari 12 yang terpasang cairan hipertonik mengalami kejadian flebitis dengan p = 0,000, dibandingkan dengan yang terpasang cairan isotonik hanya 2 yang mengalami flebitis dari 28 orang.

Penelitian serupa didukung oleh penelitian yang dilakukan Demang, (2018) terdapat sebanyak 13 orang (57%) responden yang terpasang cairan hipertonik mengalami flebitis dengan perolehan nilai p- value=0,001<0,05 yang artinya terdapat hubungan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis. Penelitian yang dilakukan oleh Anggita et al (2018) di RSUD Bangil Pasuruan juga menunjukkan bahwa semua pasien yang terpasang cairan jenis hipertonik sejumlah 5 orang (12%) mengalami kejadian flebitis dengan perolehan p= 0,003 dibandingkan dengan yang terpasang cairan isotonik hanya 8 orang yang mengalami flebitis dari total 27orang.

Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Sepvi (2015) menunjukkan hasil pasien yang mendapatkan cairan infuse jenis isotonis menderita flebitis sebanyak 5 orang (7,4%) dan tidak menderita flebitis sebanyak 39 orang (57,4%), sedangkan pasien yang mendapatkan cairan infuse hipertonik lebih banyak mengalami kejadian flebitis yaitu 17 orang (25,0%) yang menderita flebitis, dan 7 orang (10,3%) tidak mengalami flebitis, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p=0,000 artinya cairan infuse mempengaruhi terjadinya flebitis. Adapun besar resiko yang diperoleh adalah 18,943 kali lebih besar berisiko mengalami flebitis pada pasien yang mendapatkan cairan hipertonik

dibandingkan yang mendapatkan cairan infuse isotonis

Hubungan antara ukuran kateter dengan kejadian flebitis

Penggunaan kateter intravena disesuaikan dengan ukuran diameter vena atau pembuluh darah. Pemilihan kateter dilakukan untuk mempertahankan rasio yang tepat antara kanula dengan vena untuk memperoleh aliran darah disekitar vena. Penggunaan kateter intravena yang berdiameter besar pada pembuluh darah vena memungkinkan terjadinya perlukaan pada dinding vena dan akan mengiritasi pembuluh darah (CDC, 2017).

Ukuran jarum infus berkisar antara 14 – 24gauge yang dapat dibedakan dengan warna dan panjangnya 25-45 mm. Semakin rendah ukuran jarum infus maka semakin besar jarumnya. Ukuran jarum infus dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti durasi dan komposisi cairan infus, kondisi klinik, ukuran dan kondisi vena. Pemilihan jarum harus sesuai dengan keadaan dan kondisi vena pasien, karena sangat mempengaruhi keberhasilan terapi yang diberikan. Penggunaannya juga harus sesuai dengan keadaan pembuluh darah vena. Struktur pembuluh darah vena sangat tipis, maka apabila menggunakan ukuran jarum infus yang tidak sesuai dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah. Akibatnya tubuh akan bereaksi dengan memberikan tanda radang. Penggunaan ukuran jarum infus biasanya disesuaikan dengan ukuran vena yang tampak oleh mata (Alexander, 2010).

Sebanyak 16 orang (80%) responden terpasang infus dengan ukuran kateter intravena 20 G. Hasil penelitian ini juga menunjukan nilai $p - value = 0,025 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan hipotesis H_1 diterima H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara ukuran kateter dengan kejadian flebitis.

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sepvi, (2015) tentang penggunaan kateter intravena dengan ukuran tertentu berpengaruh terhadap terjadinya flebitis, mendapatkan hasil bahwa pasien yang dipasangkan kateter dengan ukuran kateter intravena < 18 menyebabkan flebitis dengan nilai $p=0,000$ dan besar resiko yang diperoleh adalah sebesar 0,019 dibandingkan dengan pasien yang dipasangkan kateter vena yang berukuran >18 . Artinya 0,0019 kali lebih besar pasien yang disuntik dengan jarum <18 dengan pasien yang disuntik dengan jarum berukuran >18 . Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (Safitri, 2019) menunjukan bahwa terdapat hubungan antara

ukuran kateter dengan kejadian flebitis dengan nilai $p=0,03$.

Hubungan antara lokasi pemasangan dengan kejadian flebitis

Responden pasien rawat inap di ruangan rawat inap BLUD RSUD Borong yang terpasang infus pada daerah vena metakarpal berjumlah 13 orang (65%) responden mengalami flebitis dan terdapat sebanyak 7 orang (35%) responden yang terpasang infus pada lokasi vena antebrakial medial mengalami flebitis. Hasil uji statistik yang diperoleh dengan menggunakan analisis Chi Square yaitu $0,019 < \alpha = 0,05$ sehingga dapat dikatakan hipotesis H_1 diterima H_0 ditolak. Dari hasil yang diperoleh terdapat hubungan antara lokasi pemasangan intravena dengan kejadian flebitis. Hasil uji dalam penelitian ini, sebagian besar responden mengalami kejadian flebitis ialah responden yang terpasang infus pada daerah vena metakarpal. Pada daerah punggung tangan terdapat vena tempat pemasangan kateter intravena berdasarkan anatomis seperti vena metakarpal dan vena sefalika. Menurut Weinstein (2012), vena supervisial atau vena perifer terletak di dalam fasia subkutan dan merupakan akses paling mudah untuk terapi intravena.

Asumsi peneliti didukung oleh teori Nurjanah (2004), yang menyatakan bahwa penempatan atau lokasi pemasangan kateter intravena pada area fleksi lebih sering menimbulkan kejadian flebitis. Hal ini disebabkan oleh karena pada saat ekstremitas digerakan, maka kateter intravena juga ikut bergerak sehingga menyebabkan trauma pada dinding vena. Kondisi vena metakarpal yang sempit dan berada pada area tangan yang sering digerakan memungkinkan kateter intravena ikut bergerak dan terlipat saat tangan digerakan sehingga mengakibatkan terjadinya gesekan pada dinding vena.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasrin, R., dkk (2013) dengan judul faktor – faktor yang mempengaruhi flebitis di ruang rawat inap interna RSUD Prof. Dr. MA. Hanafiah SM Batusangkar Tahun 2013 dengan perolehan nilai $p - value = 0,025 < 0,05$, yang berarti bahwa terdapat pengaruh lokasi pemasangan dengan kejadian flebitis. Berdasarkan hasil penelitiannya terdapat sebanyak 26 responden yang terpasang infus pada vena metakarpal (76.9%) mengalami kejadian flebitis dan yang terpasang infus pada vena sefalika sebanyak (40,0%). Langingi et al (2022) melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Lokasi Pemasangan Dengan

Kejadian Flebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum X Manado, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden yang terpasang infus pada vena dorsalis metakarpal mengalami kejadian flebitis dengan $p=0,002 < 0,05$.

Penelitian serupa didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Anggita et al (2018) di RSUD Bangil Pasuruan menunjukkan terdapat 16 responden (37%) terjadi flebitis yang terpasang infus pada vena metacarpal dengan perolehan nilai $p=0,001 < 0,05$. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Demang, (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lokasi pemasangan infus dengan kejadian flebitis dengan perolehan nilai $p\text{-value}=0,027 < 0,05$. Penelitian Yang dilakukan Lestari (2016) juga mengungkapkan hasil bahwa 7 dari 18 sampel yang terpasang infus pada lokasi metakarpal mengalami kejadian flebitis ($p=0,025$) dibandingkan dengan yang terpasang di lokasi sefalika hanya 2 yang terkena flebitis dari total 22 sampel, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lokasi pemasangan infus dengan kejadian flebitis.

Hubungan antara usia dengan kejadian flebitis

Sebagian besar responden yang di rawat di ruangan rawat inap BLUD RSUD Borong berusia $> \text{atau} = 65$ tahun yaitu sebanyak 11 responden dengan persentasi (55%) dibandingkan responden yang berusia 49- 64 tahun yaitu sebanyak 7 orang dengan jumlah persentase (35%) dan usia 33-48 yaitu sebanyak 2 orang dengan jumlah persentase (10%). Penambahan usia pada seseorang menyebabkan terjadinya perubahan tubuh pada orang tersebut. Salah satu perubahan fisik yang terjadi ialah deteriorasinya vena yang ditandai dengan dinding vena menjadi lebih lemah dan meregang. Pasien lansia yang di rawat di rumah sakit diharuskan terpasang infus sebagai salah satu tindakan pengobatan dan perawatan. Seiring berjalannya proses perawatan, pasien lansia hanya akan melakukan activity daily living-nya di atas tempat tidur yang berpengaruh juga terhadap pergerakan kateter intravena. Akibat hal tersebut dan dipicu oleh proses deteriorasi pada lansia, menyebabkan katub kehilangan kemampuannya dan menyebabkan terjadinya genangan darah dan pada akhirnya vena lebih mudah bergerak, mudah rapuh dan seringkali mengalami trombosis (Phillips, 2014). Bakta (2012) menyatakan bahwa usia dianggap sebagai suatu faktor risiko terjadinya thrombus, karena trombus akan meningkat pada usia > 40 tahun. Hal ini diperkirakan terjadinya keadaan hiperkoagulasi meningkat berbanding lurus

dengan usia yang disebabkan oleh faktor degenerasi sel tubuh.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistik Chi Square untuk mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di BLUD RSUD Borong diperoleh nilai $p\text{ value } 0,007 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa hipotesis H_1 diterima H_0 ditolak, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia responden dengan kejadian flebitis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu (2016) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa flebitis terjadi pada sebagian besar pasien yang berusia rentan diatas 65 tahun yaitu 66,7%, dengan nilai $p = 0,000$, serta masuk dalam kategori yang cukup kuat.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Demang (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian flebitis, data sebanyak 13 orang (57%) responden terkategori dalam kelompok umur $> \text{atau} = 45$ tahun mengalami flebitis dengan $p\text{-value}=0,000 < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Fitriyanti (2015), menyatakan bahwa terdapat hubungan usia pasien dengan kejadian phlebitis ($p\text{-value } 0,0001$). Pasien yang berusia > 45 tahun memiliki risiko menderita phlebitis 59,5 kali lebih besar dibandingkan pasien yang berusia ≤ 45 tahun. Pada penelitian yang dilakukan Urbanetto et al., (2017), usia 49-70 tahun jumlah yang mengalami phlebitis sebanyak 31 orang (22%) dibandingkan dengan kategori usia lainnya ($p=0,046$). Pada penelitian yang dilakukan Urbanetto et al., (2017), usia 49-70 tahun jumlah yang mengalami phlebitis sebanyak 31 orang (22%) dibandingkan dengan kategori usia lainnya ($p=0,046$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruangan rawat inap BLUD RSUD Borong terkait faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian flebitis, mulai pada 06 Juli 2023 sampai dengan 31 Agustus 2023, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang signifikan antara jenis cairan dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di BLUD RSUD Borong dengan $p\text{ – value } 0,019 < 0,05$.
2. Ada hubungan yang signifikan antara ukuran kateter intravena dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di BLUD RSUD Borong dengan $p\text{ – value } 0,025 < 0,05$.
3. Ada hubungan yang signifikan antara lokasi pemasangan kateter intravena dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di

BLUD RSUD Borong dengan p – value 0,019 < 0,05.

4. Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di BLUD RSUD Borong dengan p -value 0,007<0,05

5.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, M. (2010). *infusing nursing an Evidence Based Approach*. Edisi 3. Mark Oberkrom.
- Anggita, S. D. W. I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Medika, I. C. (2018). *Analisis Faktor-Faktor Terhadap Kejadian Phlebitis Pada Pasien yang Mendapat Terapi Cairan Intravena (Di Ruang Melati RSUD Bangil-Pasuruan)*.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta.
- Bakta, I. M. (2012). *Thrombosis dan Usia Lanjut*.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*, edisi 8 volume 2. Binapura Akasara.
- CDC. (2016). *National and State Healthcare Associated Infections Progress Report*. CDC.
- CDC. (2017). *Guidilines For The Prevention Of Intravascular Catheter- Related infection*. CDC.
- Darmadi. (2010). *Infeksi Nosokomial, Problematika dan Pengendaliannya*. Salemba Medika.
- Darmawan, I. (2013). *Flebitis, Apa Penyebabnya dan Bagaimana Cara Mengatasinya*. Edisi 2. Yayasan Bina Pustaka.
- Daugherty, L. (2008). *Akses vena sentral: Perawatan dan tata laksana*. Erlangga.
- Demang, F. Y. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian flebitis pada pasien rawat inap di ruang melati blud RSUD dr. Ben Mboi Ruteng. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 3(1), 1–10. file:///C:/Users/Acer/Downloads/30-Article Text-43-1-10-20190213.pdf
- Fitriyanti, S. (2015). *Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Phlebitis Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk Ii. H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya*. 217–229.
- Henny Syapitri, Amila, & juneris Aritonang. (2021). *Metodologi penelitian Kesehatan*. www.ahlimediapress.com
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*. Salemba Medika.
- INS. (2016). *Standar for Infusing Therapy*. London : Royal College of Nursing.
- Kozier, B. (2016). *buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses & praktik ed.7*. ECG.
- lauralee, S. (2016). *Fisiologi Manusia Dari Sel Ke System*. Edisi 8. ECG.
- Lestari, D. D., & Malara, A. Y. I. R. T. (2016). *Hubungan Jenis Cairan Dan Lokasi Pemasangan Infus Dengan Kejadian Flebitis Pada Pasien Rawat Inap Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado*. 4, 1–7.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurachmah, Elly & Sudarsono, R. S. (2000). *Buku Saku Prosedur Keperawatan Medical-Bedah*. ECG.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Pedomn Skripsi, Tesis dan Instrumen (4 (Ed.))*. Salemba Medika.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. 1. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Permenkes. (2008). *KMK No. 129 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit dan Perijinan Rumah sakit*.
- Permenkes. (2017). Pmk No 27 Tahun 2017 Tentang Pedomn Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *BMC Public Health*, 5(1), 1–8. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>
- Philips, S. (2014). *Pungsi Vena Dan Kanulasi: Keterampilan Klinis Perawat*. ECG.
- Potter, P.A., & Perry, A. G. (2013). *Clinical Nursing Skill & Terchniques. Sixth Edition*. :

Mosby Inc.

- Rinawati Kasrin, Y. P. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Flebitis Di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Prof.DR.MA, Hanafiah SM Batusangkar. *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, Vol.4 No 1.
- Rizky, W. (2016). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Phlebitis pada Pasien yang Terpasang Kateter Intravena di Ruang Bedah Rumah Sakit Ar. Bunda Prabumulih. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(2), 102. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(2\).102-108](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(2).102-108)
- Safitri. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Phlebitis di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. *Universitas Negeri Semarang*.
- Sjamsuhidajat, R., Karnadihardja, W., Prasetyono, Theddeus O.H., & Rudiman, R. (2010). *BUKU AJAR ILMU BEDAH*. Edisi 3. EGC.
- Syafrudin, A. (2016). *Gambaran Factor Usia, Jenis Kelamin, dan Jenis Cairan Pada Kejadian Flebitis di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Ciamis Tahun 2016*.
- Trianiza, E. (2013). *Faktor – Faktor Penyebab Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap RSUD Cengkerang*.
- Urbanetto, J., Muniz, F. M., Martins da Silva, R., Cristo de Freitas, A. P., Ribeiro de Oliveira, A. P., & Ramos dos Santos, J., 2017. *Incidence of phlebitis and Post -Infusion Phlebitis in Hospitalised Adults. Revista Gaucha de Enfermagem (RGE)*, 38(2): 1-10
- Wayunah, W. S. I. (2012). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Terapi Infus Dengan Kejadian Plebitis Dan Kenyamanan Pasien Di Ruang Rawat Inap Di Rsud Indramayu. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*.
<http://ejournal.say.ac.id/ejournal/index.php/jkk/article/view/10%0Ahttp://ejournal.say.ac.id/ejournal/index.php/jkk/article/view/10/10%0A>
- Weinstein, S. M. (2012). *Buku Saku Terapi Intravena*. Edisi 2. EGC.
- WHO. (2011). *. National Guideline on hand Hygiene for Prevention of Hospital Acquired Infection (HAI)*. Geneva: WHO.
- WHO. (2012). *. Prevention hospital- Acquired Infection*. USA: WHO.
- WHO. (2017). *Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide Clean Care is Safer Care*. Switzerland
- WHO. (2019). *Patient Safety:10 facts about Patient safety*. <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/patient-safety>.
- Yeesin A., Rojanaworarit C., & Chansatitporn N., 2017. *Incidence of Periperal Phlebitis and its Predictive Characteristics Infemale Inpatients Hospitalized at a Public hospital in Thailand: a Prospective cohort study*. *International Journal On advanced Computer Theory Engineering (IJACTE)*, 6 (2-3):27-33