

PERBEDAAN KEJADIAN PLEBITIS ANTARA PENGGUNAAN KASSA STERIL BETADIN DAN CURAPOR IV DRESSING DALAM TEHNIK PEMASANGAN INFUS PADA EXSTREMITAS ATAS DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SKIT ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG

Bekti Rahayu*

*) RS Roemani Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Plebitis adalah peradangan yang mengenai lapisan endothelia dalam vena yang disebabkan oleh chemical maupun bacterial. Microorganism di kulit pasien memperoleh akses ekstraluminal dari titik insersi. Curapor iv dressing adalah bahan pelindung daerah insersi yang bersifat menyerap, hipoalergi dan steril. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengidentifikasi kejadian phlebitis pada penutupan daerah insersi dengan kassa steril betadin dan curapor iv dressing. Metode quasi eksperimen dengan jumlah 36 responden untuk masing – masing kelompok, pengambilan sampelnya non probability sampling dilaksanakan secara purposive sampling. Variabel yang diteliti adalah penutupan daerah insersi dengan kassa steril betadin dan curapor iv dressing kejadian plebitis. Analisa data menggunakan uji statistic Mann Whitney U – Test diperoleh hasil tidak ada perbedaan kejadian phlebitis antara penggunaan penutup daerah insersi dengan kassa steril betadin dan curapor iv dressing. Saran, dalam pemasangan infuse tehnik steril diutamakan baik perawat, alat dan area.

Kata kunci : Penutup daerah insersi, Plebitis

LATAR BELAKANG

Kejadian phlebitis di rumah sakit rata – rata masih tinggi, akan tetapi dalam pencatatannya hampir semua rumah sakit tidak melebihi indikator kejadian Plebitis. Standart kejadian yang direkomendasikan oleh Intravenous Nurses Society (INS) adalah < 5 %. Plebitis dapat merugikan pasien kalau tidak segera mendapat perhatian. Rasa nyeri yang muncul adalah masalah baru bagi pasien, bahkan nyeri bisa melebihi nyeri pada penyakit primer pasien saat masuk. Selain itu akan menambah biaya pengobatan bagi pasien. Menurut Elliott et al. 1995 banyak infeksi terjadi karena mikroorganisme di kulit pasien memperoleh akses secara ekstraluminal dari titik insersi. Berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, berbagai penemuan untuk mempertahankan kesehatan mengalami kemajuan yang luar biasa. Lohmann Rauscher mengemukakan kejadian lebitis akan lebih rendah dengan curapor iv dressing. Curapor iv dressing bersifat hipoalergi dan menyerap untuk melindungi dan mempertahankan kondisi steril pada lokasi sekitar iv kateter. Di rumah sakit Roemani banyak penderita masuk mendapatkan terapi cairan intra vena. Kira – kira 80% dari seluruh pasien dengan kasus yang berbeda – beda. Hasil penelitian Yenni, 2003 di RS Roemani ditemukan angka kejadian pleitis masih tinggi yaitu sebesar 55% dari 60 sampel di ruang Khotijah. Disampaikan pula bahwa semakin lama waktu pemasangan infuse maka angka kejadian phlebitis makin parah. Sesuai yang dikemukakan Clarke dan Raffin 1990, bahwa semakin lama alat berada di tempatnya, semakin besar resiko pembentukan lapisan hayati, kolonisasi dan infeksi.

METODOLOGI PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan phlebitis antara penggunaan kassa betadin steril dan curapor iv dressing di RS. Roemani Muhammadiyah Semarang. Rancangan penelitian ini menggunakan pengujian hipotesis komparatif dua sampel dimana peneliti menguji parameter populasi yang berbentuk perbandingan dengan menggunakan *statistic nonparametris*.¹ Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*quasi exsperimen*

design) pada kelompok I dan II. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien baru di rawat inap R. Hasan RS Roemani Muhammadiyah Semarang dengan kriteria inklusi sebagai berikut : pasien baru umur 15-45 tahun, pemasangan iv kateter di ekstremitas atas, minimal terpasang infuse 72 jam. Sampel diambil secara *non probability* sampling dan dilaksanakan secara *purposive sampling*². Jumlah sampel dua proporsi independent $n_1 = n_2 = 36$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekwensi pemasangan infuse dengan penutupan daerah insersi kassa betadin dan curapor iv dressing berdasarkan kejadian phlebitis di ruang Hasan RS Roemani Muhammadiyah Semarang, Januari – Maret 2009

Variabel	Jumlah	Prosentase
1 Kassa betadin		
Tidak Plebitis	26	72,20%
Plebitis ringan	7	19,40%
Plebitis sedang	1	2,70%
Plebitis berat	2	5,50%
Curapor iv dressing		
Tidak Plebitis	30	83,30%
Plebitis ringan	4	11,10%
Plebitis sedang	0	0%
Plebitis berat	2	5,50%

¹ Sugiyono, (2003). *Statistika untuk Penelitian*, Bandung : CV Alfabeta

²² Soekikidjo, N (2002) *Metodologi penelitian Kesehatan*, Jakarta

Tabel 2. Perbedaan kejadian phlebitis antara penutupan daerah insersi dengan kassa betadin dan currapor iv dressing, Januari – Maret 2009

Variebel	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z (tabel=1,96)	P
Kassa betadin dan Currapor	578.000	1.244.000	1,087	0,277

Dari uji statistic diperoleh Z nilai 1,087 ($Z < 1,96$), sedangkan nilai p value adalah 0,277 ($> \alpha 0,05$) berarti H_0 gagal ditolak atau tidak ada perbedaan kejadian phlebitis antara penutupan daerah insersi dengan kassa betadin steril dan currapor iv dressing.

PEMBAHASAN

Kejadian phlebitis pada penutupan daerah insersi dengan kassa steril betadin

Berdasarkan tabel 1, kejadian phlebitis menurut skala INS, phlebitis yang terjadi berada pada tingkat yang paling ringan, ditandai dengan adanya nyeri. Kejadian phlebitis ringan ditemukan pada responden dengan lokasi pemasangan infuse di vena metacarpal sebesar 30,8%. Pemasangan pada area ini membutuhkan kanul yang berdiameter paling kecil. Pada vena yang berdiameter kecil, maka kemungkinan terjadinya phlebitis mekanik akibat pergerakan kateter dalam vena lebih besar. Kemungkinan penyebab lain adalah jenis cairan. Kejadian phlebitis ditemukan pada 25% dari 24 responden yang diberi terapi RL, Didapatkan pula 25% dari 4 responden dengan cairan dengan cairan NaCl 0,9% dengan phlebitis sedang dan 50% dari 4 responden dengan cairan NaCl 0,9% phlebitis berat. Prosentase terbanyak yaitu pada cairan NaCl 0,9%. Adapun komposisi cairan tersebut adalah cairan isotonic dengan osmolaritas 308 m Osm/L terdiri dari $Na^+ 154$ dan $Cl^- 154$. Pada penelitian ini phlebitis berat terjadi pada responden dengan pemberian terapi cairan NaCl dan mendapat terapi cytostatika. Penelitian ini tidak menggali aspek pengobatan terhadap kejadian phlebitis. Povidon iodium memiliki spectrum yang lebih luas dan dapat memetika spora, merupakan desinfektan yang terefektif untuk mendisinfektan kulit.⁴

Kejadian phlebitis pada penutupan daerah insersi dengan currapor iv dressing

Angka kejadian phlebitis dengan currapor iv dressing diperoleh data 83,3% tidak phlebitis, 11,1% phlebitis ringan, dan 0% phlebitis

sedang dan 5,5% phlebitis berat. Hal lain yang memengaruhi phlebitis adalah lokasi pemasangan infuse. Berdasarkan lokasi pemasangan infuse didapatkan phlebitis ringan pada vena metacarpal 13,3%. Kejadian ini lebih sedikit bila disbanding dengan penutupan daerah insersi dengan kassa betadin yaitu 30,8%. Berdasarkan jenis cairan pada pemasangan infuse dengan penutup currapor didapatkan pada responden dengan terapi cairan NaCl 0,9% yaitu 33,% dengan kategori phlebitis berat. Hal ini terjadi pada responden dengan diagnose medic Ca.Mammae dan mendapat terapi cytostatika. Diketahui kejadian phlebitis paling tinggi terjadi pada pasien cacat kekebalan, pasien yang memerlukan nutrisi parenteral dan mendapat terapi sitostatika⁵.

Perbedaan Kejadian phlebitis pada penutupan daerah insersi dengan kassa steril betadin dan currapor iv dressing

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa : kejadian phlebitis pada pemasangan infuse dengan penutupan daerah insersi dengan kassa steril betadin terdapat 27,8% dan rata – rata 0,42 . Kejadian phlebitis pada pemasangan infuse dengan penutupan daerah insersi dengan currapor iv dressing sebanyak 16,6% dan rata – rata 0,28. Tidak ada perbedaan kejadian phlebitis antara penutupan daerah insersi dengan kassa steril betadin dan currapor iv dressing, sehingga dengan prinsip steril pada tehnik pemasangan infuse keefektifan kassa steril dan currapor adalah sama. Saran bagi perawat bahwa : dalam pemasangan infuse harus menjaga kesterilan pelaku, area yang akan di insersi dan alat – alat yang akan digunakan, hal ini akan sangat bermanfaat bagi pasien dan perawat. Bagi RS, dengan mengutamakan prinsip steril dalam pemasangan infuse, diharapkan resiko kejadian phlebitis yang timbul seminimal mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI*. Jakarta : EGC.
- Brooker, C & Gould, D (2003). *Mikrobiologi Terapan untuk Perawat* , Jakarta : EGC
- Kat Zung, B.G (1992) *Farmakologi Dasar dan Klinik (Edisi 3)*, Jakarta : EGC
- Kozier, B (2000) *Fundamental of Nursing Concept and Prosedur*, Mosby Company
- Nursalam (2003) *Konsep dan penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 1, Jakarta : EGC
- Pujasari, (2002), *Angka Kejadian Plebitis dan Tingkat Keparahannya, RS Jakarta, Jurnal Keperawatan Indonesia, Jakarta:FKUI*
- Sharon, M & Weinstein, (2000). *Buku Saku Terapi Intra Vena Edisi 2*, Jakarta : EGC
- Smeltzer, Sc & Bare, B.G (2004) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (Eddisi 8)*. Jakarta ; ECG
- Tim RS MMC (2002) *Pelatihan Penerapan Penndalian Infeksi Nosokomial*, Jakarta