

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Terapi infus atau terapi intravena merupakan suatu terapi pemberian cairan yang penting untuk memenuhi kebutuhan cairan dalam tubuh serta membantu pengobatan pasien, sehingga pasien lebih cepat sembuh. Pemasangan infus termasuk salah satu prosedur medis yang paling sering dilakukan sebagai tindakan terapeutik (Ariningrum D & Jarot S, 2018). *United Of Central For Nursing, Midwifery and Health Visiting (UKCC)* terapi melalui infus sekarang ini merupakan bagian integral dalam praktek keperawatan profesional tidak hanya mengawasi infus, akan tetapi dengan perkembangan ilmu keperawatan seorang perawat profesional akan terlibat dan bertanggung jawab akan pemasangan dan pelepasan kateter, dan juga bertanggung jawab akan komplikasi akibat pemasangan kateter (Moniung, 2016).

Sebanyak 70% pasien yang dilakukan rawat inap mendapatkan terapi cairan infus (Mutiana, 2014). Namun, hal ini risiko tinggi terjadinya infeksi nosokomial atau disebut juga *Hospital Acquired Infection (HAIs)* yang akan menambah tingginya biaya perawatan dan waktu perawatan (Mutiana, 2014). Adanya infeksi karena pemasangan infus disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: faktor hospes, faktor alat dan larutan, serta faktor orang ke orang yaitu petugas perawatan kesehatan dan pasien (Scahferr, 2000). Tindakan pemasangan infus yang tidak dilakukan berdasarkan SOP yang ada di suatu instansi dapat mengakibatkan terjadinya infeksi nosokomial dan komplikasi lainnya.

Infeksi nosokomial yang sering terjadi akibat pemasangan infus (terapi intra vena) berupa phlebitis, sebagaimana dikatakan oleh La-Rocca bahwa phlebitis merupakan inflamasi vena yang disebabkan baik oleh iritasi kimia maupun mekanik yang sering disebabkan oleh komplikasi dari terapi intra vena (Ridhani dkk,2017). Apabila pada saat melakukan pemasangan infus alat-alat yang digunakan tidak menggunakan teknik sterilisasi akan mengakibatkan phlebitis seperti pembengkakan, kemerahan, nyeri disepanjang vena (Ridhani

dkk,2017). Infeksi nosokomial menurut Menteri Kesehatan termasuk masalah penting di seluruh dunia, bukan saja di Indonesia, bahkan infeksi tipe ini terus meningkat dari satu persen (1%) di beberapa negara Eropa dan Amerika, sampai lebih dari 40% di Asia, Amerika Latin dan Afrika (Hayati, 2012). Depkes RI telah mengeluarkan SOP pemasangan infus yang diharapkan dapat menjadi acuan pelaksanaan SOP pemasangan infus di seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial akibat pemasangan infus (Rahmanto, 2010).

Masih rendahnya tingkat kepatuhan perawat terhadap SOP dalam pelaksanaan setiap tindakan keperawatan khususnya SOP pemasangan infus dapat berdampak terhadap penurunan mutu pelayanan rumah sakit dan dapat menimbulkan hambatan terhadap perkembangan profesi keperawatan (Ridhani dkk,2017). Tingginya tingkat kejadian infeksi nosokomial akibat pemasangan infus yang berupa phlebitis kemungkinan disebabkan oleh kurangnya kepatuhan perawat terhadap standar operasional prosedur pemasangan infus yang telah ditetapkan oleh setiap rumah sakit (Ridhani dkk,2017).

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur atau peraturan yang ada merupakan hal penting sehingga berkurangnya permasalahan akibat tindakan prosedur. Kepatuhan perawat merupakan perilaku seorang perawat terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati (Ulum, 2013). Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP dalam hal ini pemasangan infus diartikan sebagai ketaatan untuk melaksanakan pemasangan infus sesuai SOP yang telah ditetapkan sehingga berkurangnya permasalahan akibat pemasangan infus (Moniung, 2016). Sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pemasangan infus sangat penting untuk mencegah timbulnya masalah baru khususnya dalam segi kesehatan pasien, seorang perawat dikatakan patuh apabila melaksanakan pemasangan infus sesuai dengan SOP yang ada di instansi masing-masing.

Supervisi merupakan salah satu cara untuk mempengaruhi kinerja seseorang di instansi tertentu. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan tindakan sesuai dengan SOP adalah supervisi dan motivasi (Nursalam, 2012). Manajer keperawatan atau kepala ruang memiliki tanggung

jawab dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang efektif serta aman kepada sejumlah pasien dan memberikan kesejahteraan fisik, emosional dan kedudukan bagi perawat (Keliat, 2012). Untuk meningkatkan kepatuhan para perawat khususnya dalam melaksanakan SOP pemasangan infus sesuai standar, maka supervisi ini sangat dibutuhkan guna mengevaluasi dan memperbaiki kinerja para perawat.

Supervisi berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah diprogram dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar (Sihotang, 2016). Proses supervisi yang baik harus dilakukan tepat waktu, sederhana, minimal dan luwes, oleh karena itu seorang supervisor harus dapat menentukan waktu yang tepat dalam melakukan supervisi guna untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan pemasangan infus sesuai dengan SOP yang ditetapkan oleh Rumah Sakit (Widiawati, 2017).

Berdasarkan hasil observasi pemasangan infus yang dilakukan peneliti di IGD RSUD Pasar Minggu pada bulan Januari 2019 ditemukan masih banyak perawat yang melakukan pemasangan infus tetapi tidak sesuai dengan SOP. Lima perawat yang diobservasi, didapatkan perawat yang tidak menggunakan handscoon sebanyak tiga perawat (60%), tidak melakukan cuci tangan terlebih dahulu sebanyak lima perawat (100%), memakai alat seadanya sebanyak lima perawat (100%), dan meletakkan alat sembarangan (misalnya menaruh bekas jarum infus bercampur dengan alat yang bersih) sebanyak empat perawat (80%). Sedangkan hasil wawancara dua orang perawat terkait supervisi di IGD RSUD Pasar Minggu, dua perawat (100%) menyatakan bahwa supervisi sudah dilakukan tetapi masih belum teratur. Sebanyak dua (100%) perawat menyatakan bahwa mereka tidak menerima jadwal supervisi.

Dari hasil pengamatan peneliti terkait pemasangan infus didapatkan satu hingga dua pasien mengalami kejadian salah tusuk dengan tanda adanya pembengkakan di area pemasangan infus. Hal ini menandakan pembuluh darah vena pecah akibat salah tusuk atau perawat yang kurang terampil dalam pelaksanaan pemasangan infus. Dengan demikian supervisi ini perlu dilakukan untuk mengembangkan keterampilan para perawat dan meningkatkan kepatuhan perawat khususnya dalam hal pemasangan infus.

I.2 Rumusan Masalah

Masih rendahnya tingkat kepatuhan perawat terhadap SOP dalam pelaksanaan setiap tindakan keperawatan khususnya SOP pemasangan infus dapat berdampak terhadap penurunan mutu pelayanan rumah sakit dan dapat menimbulkan hambatan terhadap perkembangan profesi keperawatan (Ridhani dkk,2017). Tingginya tingkat kejadian infeksi nosokomial akibat pemasangan infus yang berupa phlebitis kemungkinan disebabkan oleh kurangnya kepatuhan perawat terhadap standar operasional prosedur pemasangan infus yang telah ditetapkan oleh setiap rumah sakit (Ridhani dkk,2017). Sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pemasangan infus sangat penting untuk mencegah timbulnya masalah baru khususnya dalam segi kesehatan pasien, seorang perawat dikatakan patuh apabila melaksanakan pemasangan infus sesuai dengan SOP yang ada di instansi masing-masing.

Supervisi merupakan salah satu cara untuk mempengaruhi kinerja seseorang di instansi tertentu. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan tindakan sesuai dengan SOP adalah supervisi dan motivasi (Nursalam, 2012). Manajer keperawatan atau kepala ruang memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang efektif serta aman kepada sejumlah pasien dan memberikan kesejahteraan fisik, emosional dan kedudukan bagi perawat (Keliat, 2012). Untuk meningkatkan kepatuhan para perawat khususnya dalam melaksanakan SOP pemasangan infus sesuai standar, maka supervisi ini sangat dibutuhkan guna mengevaluasi dan memperbaiki kinerja para perawat serta meningkatkan kepatuhan para perawat.

Berdasarkan hasil observasi pemasangan infus yang dilakukan peneliti di IGD RSUD Pasar Minggu pada bulan Januari 2019 ditemukan masih banyak perawat yang melakukan pemasangan infus tetapi tidak sesuai dengan SOP. Lima perawat yang diobservasi, didapatkan perawat yang tidak menggunakan handscoon sebanyak tiga perawat (60%), tidak melakukan cuci tangan terlebih dahulu sebanyak lima perawat (100%), memakai alat seadanya sebanyak lima perawat (100%), dan meletakkan alat sembarangan (misalnya menaruh bekas jarum infus bercampur dengan alat yang bersih) sebanyak empat perawat (80%). Sedangkan hasil wawancara dua orang perawat terkait supervisi di IGD RSUD Pasar Minggu,

dua perawat (100%) menyatakan bahwa supervisi sudah dilakukan tetapi masih belum teratur. Sebanyak dua (100%) perawat menyatakan bahwa mereka tidak menerima jadwal supervisi.

Hasil observasi peneliti terkait pemasangan infus didapatkan satu hingga dua pasien mengalami kejadian salah tusuk dengan tanda adanya pembengkakan di area pemasangan infus. Hal ini menandakan pembuluh darah vena pecah akibat salah tusuk atau perawat yang kurang terampil dalam pelaksanaan pemasangan infus. Jadi supervisi ini perlu dilakukan untuk mengembangkan keterampilan para perawat dan meningkatkan kepatuhan perawat khususnya dalam hal pemasangan infus. Peneliti melihat kepala ruangan melakukan supervisi langsung kepada tiga perawat yang sedang melakukan pemasangan infus.

I.3 Pertanyaan Peneliti

- a. Bagaimana gambaran karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja) melaksanakan SOP pemasangan infus di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta?
- b. Bagaimana gambaran supervisi klinis kepala ruangan di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta?
- c. Bagaimana gambaran kepatuhan perawat melaksanakan SOP pemasangan infus di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta?
- d. Bagaimana hubungan antara karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja) dengan kepatuhan perawat melaksanakan SOP pemasangan infus di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta?
- e. Bagaimana hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat melaksanakan SOP pemasangan infus di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan persepsi supervisi klinis kepala ruangan dengan kepatuhan perawat melaksanakan SOP pemasangan infus di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta

I.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja) melaksanakan SOP pemasangan infus di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta
- b. Mengetahui gambaran supervisi klinis kepala ruangan di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta
- c. Mengetahui gambaran kepatuhan perawat melaksanakan SOP pemasangan infus di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta
- d. Mengetahui hubungan antara karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja) dengan kepatuhan perawat melaksanakan SOP pemasangan infus di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta
- e. Mengetahui hubungan antara supervisi klinis kepala ruangan dengan kepatuhan perawat melaksanakan SOP pemasangan infus di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta

I.5 Manfaat Penelitian

I.5.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Manfaat yang akan didapatkan oleh rumah sakit yaitu sebagai bahan evaluasi kinerja pegawai/staf, menurunkan angka infeksi nosokomial, meningkatkan pelayanan rumah sakit, meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan akreditasi rumah sakit, menciptakan sikap disiplin perawat, meningkatkan keterampilan perawat, serta meningkatkan keprofesionalisme perawat.

I.5.2 Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Manfaat yang akan didapatkan bagi penelitian selanjutnya yaitu sebagai bahan referensi dan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya.

I.6 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini dilakukan pada perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Minggu dengan judul penelitian “Hubungan Persepsi Supervisi Klinis

Kepala Ruang dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Pemasangan Infus di IGD RSUD Pasar Minggu Jakarta”

