



BIDANG MENENGAH & TINGGI SEKSI DIKTI  
DINAS PENDIDIKAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA

ISSN : 1979 - 9640

# JURIDIKTI

(JURNAL ILMIAH PENDIDIKAN TINGGI)

Analisis Biplot Dalam Penelitian Pendidikan

Hotman Simbolon

Upaya Membangun Partai Politik Yang Berkarakter (Studi Pada Dua Partai Politik Yang Berbasis Nasionalis Di Kota Medan)

Alesyanti

Model Matematis Reaktor Unggun Tetap Untuk Reaksi Gas to Liquid

Tri Hadi Jatmiko

Mengkaji Kembali Eksistensi Mahar Perkawinan Di Aceh Pidie Sebagaiupaya Meminimalisasi Rendahnya Angka Perkawinan Pada Pasangan Usia Mapan ( Rancangan Konsep Mahar : Sebuah Revitalisasi Syari'at Islam Dan Hukum Adat)

Nurul Hakim

Spray drying of enzymatic clarification red purple pitaya (Hylocereus Polyrhizus) pigment extract  
Ruri, A.S., Norziah, M. H., dan Iswandi Idris.

Sistem Kendali Debit Air Dalam Water Tenmond Dan Water Treatment Pada Mesin Boiler

Menggunakan Programmable Logic Controler (Plc)

Saut Matedius Situmorang, dan Eko Prasetyo, St

Model Penanggulangan Bahaya Terorisme Dalam Konteks Hukum, Agama Dan Teknologi  
Muharnif M

Eksistensi Uu No 23 Th 2002 Tentang Perlindungan Anak Dan Kurikulum 2013 Tentang Pembelajaran Karakter (Studi Tentang Pengembangan Gagasan Normatif, Strategi Dan Metode Pembelajaran Karakter Menyikapi Kontradiksi Upaya Perlindungan Anak Dengan Kesulitan Guru Membelajarkan Karakter Di Sekolah Dasar)

Irvan

Rancangan Sistem Pembelajaran Pengenalan Bentuk Benda dalam Bahasa Inggris Berbasis Multimedia di Sekolah Taman Kanak-Kanak St. Ignatius Medan

Hartono, Tiarna Simanihuruk

Induksi Kalus Jahe Merah Dengan Penggunaan 2,4-Dichlorophenoxy Acetic Acid (2,4-D) Dan Benzyladenin (Ba) Red Ginger Callus Induction By Using 2,4-Dichlorophenoxy Acetic Acid (2,4-D) And Benzyladenin (Ba)

Susana Tabah Trina Sumihar

✓ Faktor Resiko Terjadinya Flebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus Di Ruang Asoka 1 RSUD DR.Pirngadi Medan Tahun 2014

Endang Susilawati

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Minyak Goreng Di Kota Medan

Faoeza Hafiz Saragih

Perancangan Sistem Informasi Pencatatan Riwayat Penyakit Pasien Pada Rumah Sakit Umum Melati Medan

Yudi, dan Mentari

Penataan Stabilitas Emosional Hakim Wanita Bagi Percepatan Penyelesaian Perkara Di Pengadilan Agama Medan (Studi Tentang Pengaruh Dan Alternatif Program Penataan)

Surya Perdana

Kajian Penerimaan Sistem Informasi Berbasis Web Dengan Menggunakan Technology Acceptance Model Terhadap Tingkat Kepuasan Mahasiswa Pada Sekolah Tinggi Teknik Poliprofesi Medan

Romulo Parlindungan Aritonang

VOLUME 7

NOMOR 3

DESEMBER 2014



BIDANG MENENGAH & TINGGI SEKSI DIKTI  
DINAS PENDIDIKAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA

ISSN : 1979 - 9640

# JURIDIKTI

(JURNAL ILMIAH PENDIDIKAN TINGGI)

Analisis Biplot Dalam Penelitian Pendidikan

Hotman Simbolon

Upaya Membangun Partai Politik Yang Berkarakter (Studi Pada Dua Partai Politik Yang Berbasis Nasionalis Di Kota Medan)

Alesyanti

Model Matematis Reaktor Unggun Tetap Untuk Reaksi Gas to Liquid

Tri Hadi Jatmiko

Mengkaji Kembali Eksistensi Mahar Perkawinan Di Aceh Pidie Sebagaiupaya Meminimalisasi Rendahnya Angka Perkawinan Pada Pasangan Usia Mapan ( Rancangan Konsep Mahar : Sebuah Revitalisasi Syari'at Islam Dan Hukum Adat)

Nurul Hakim

Spray drying of enzymatic clarification red purple pitaya (*Hylocereus Polyrhizus*) pigment extract

Ruri, A.S., Norziah, M. H., dan Iswandi Idris.

Sistem Kendali Debit Air Dalam Water Tenmond Dan Water Treatment Pada Mesin Boiler

Menggunakan Programmable Logic Controler (Plc)

Saut Matedius Situmorang, dan Eko Prasetyo, St

Model Penanggulangan Bahaya Terorisme Dalam Konteks Hukum, Agama Dan Teknologi

Muharnif M

Eksistensi Uu No 23 Th 2002 Tentang Perlindungan Anak Dan Kurikulum 2013 Tentang Pembelajaran Karakter (Studi Tentang Pengembangan Gagasan Normatif, Strategi Dan Metode Pembelajaran Karakter Menyikapi Kontradiksi Upaya Perlindungan Anak Dengan Kesulitan Guru Membelajarkan Karakter Di Sekolah Dasar)

Irvan

Rancangan Sistem Pembelajaran Pengenalan Bentuk Benda dalam Bahasa Inggris Berbasis Multimedia di Sekolah Taman Kanak-Kanak St. Ignatius Medan

Hartono, Tiarna Simanihuruk

Induksi Kalus Jahe Merah Dengan Penggunaan 2,4-Dichlorophenoxy Acetic Acid (2,4-D) Dan Benzyladenin (Ba) Red Ginger Callus Induction By Using 2,4-Dichlorophenoxy Acetic Acid (2,4-D) And Benzyladenin (Ba)

Susana Tabah Trina Sumihar

Faktor Resiko Terjadinya Flebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus Di Ruang Asoka 1 RSUD DR.Pirngadi Medan Tahun 2014

Endang Susilawati

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Minyak Goreng Di Kota Medan

Faoeza Hafiz Saragih

Perancangan Sistem Informasi Pencatatan Riwayat Penyakit Pasien Pada Rumah Sakit Umum Melati Medan

Yudi, dan Mentari

Penataan Stabilitas Emosional Hakim Wanita Bagi Percepatan Penyelesaian Perkara Di Pengadilan Agama Medan (Studi Tentang Pengaruh Dan Alternatif Program Penataan)

Surya Perdana

Kajian Penerimaan Sistem Informasi Berbasis Web Dengan Menggunakan Technology Acceptance Model Terhadap Tingkat Kepuasan Mahasiswa Pada Sekolah Tinggi Teknik Poliprosesi Medan

Romulo Parlindungan Aritonang



BIDANG MENENGAH & TINGGI SEKSI DIKTI  
DINAS PENDIDIKAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA

ISSN : 1979 - 9640

# JURIDIKTI

(JURNAL ILMIAH PENDIDIKAN TINGGI)

## **Nama**

**Jurnal Ilmiah Pendidikan Tinggi**

## **Penanggung Jawab**

**Kepala Dinas Pendidikan Pemprov  
August Sinaga, S.Pd., SST**

## **Sekretaris**

**Drs. Saut Aritonang, M.Hum**

## **Anggota :**

1. Riris R Simamora, S.Pd, MAP
2. Waiden

## **Editor :**

### **Koordinator :**

**Dr. Sabam Malau**

### **Editor Bidang MIPA**

1. Ir.M.R.Sihotang, M.Si
2. Ir. Surta Ria N. Panjaitan, MT

### **Editor Bidang Hukum dan Humankora**

1. Prof. Dr. Alesyanti
2. Drs. Sutarto, M.Si
3. H.M. Hermansyur, SE., M.Si

### **Editor Bidang Teknik**

1. Prof. Dr. Dadan Randan, Ir., M.Sc., M.Eng
2. Ir. Herianto

### **Editor Bidang Ilmu Ekonomi/Sosial**

**Dr. Tapi Rondang Ni Bulan, SE, M.Si**

Volume keenam Jurnal Ilmiah Pendidikan Tinggi menerbitkan sebanyak 15 judul hasil penelitian para dosen. Hal ini merupakan kesepakatan pengurus Jurnal dengan seluruh anggota dan tim redaksi. Kelima belas Judul yang diterbitkan ini yang telah diteliti dan diperbaiki sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Kelima belas judul tersebut mewakili berbagai bidang yakni :

- Bidang MIPA
- Bidang Teknik
- Bidang Ilmu Ekonomi/Sosial
- Bidang Hukum dan Humaniora

Tulisan yang telah masuk dan tidak dapat diterbitkan pada nomor ini akan diterbitkan pada nomor berikutnya.

Walaupun pengurus telah berusaha meminimalkan kesalahan dari terbitan ini, namun dirasa masih terdapat ketidak sempurnaan dari jurnal ilmiah ini. Namun tentu pengurus akan berusaha untuk penerbitan yang akan datang lebih baik lagi. Kritik dan saran dari para pembaca untuk perbaikan, sangat kami harapkan.

Semua tulisan akan ditelaah lebih dahulu oleh penyuting dan Dewan Redaksi mengenai materi tulisan sesuai dengan kaidah ilmiah yang akan menentukan layak tidaknya untuk dimuat.

Redaksi berhak mengubah susunan dan kalimat tanpa mengubah isi sebenarnya. Tulisan yang tidak dimuat akan dikirimkan kembali jika disertai ongkos kirim yang cukup.



BIDANG MENENGAH & TINGGI SEKSI DIKTI  
DINAS PENDIDIKAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA

# JURIDIKTI

(JURNAL ILMIAH PENDIDIKAN TINGGI)

## DAFTAR ISI

Halaman

Analisis Biplot Dalam Penelitian Pendidikan Hotman Simbolon	01 - 18
Upaya Membangun Partai Politik Yang Berkarakter (Studi Pada Dua Partai Politik Yang Berbasis Nasionalis Di Kota Medan) Alesyanti	19 - 29
Model Matematis Reaktor Unggun Tetap Untuk Reaksi <i>Gas to Liquid</i> Tri Hadi Jatmiko	30 - 37
Mengkaji Kembali Eksistensi Mahar Perkawinan Di Aceh Pidie Sebagaiupaya Meminimalisasi Rendahnya Angka Perkawinan Pada Pasangan Usia Mapan ( Rancangan Konsep Mahar : Sebuah Revitalisasi Syari'at Islam Dan Hukum Adat) Nurul Hakim	38 - 49
Spray drying of enzymatic clarification red purple pitaya ( <i>Hylocereus Polyrhizus</i> ) pigment extract Ruri, A.S., Norziah, M. H., dan Iswandi Idris	50 - 57
Sistem Kendali Debit Air Dalam Water Tenmond Dan Water Treatment Pada Mesin Boiler Menggunakan Programmable Logic Controler (Plc) Saut Matedius Situmorang, dan Eko Prasetyo, St	58 - 67
Model Penanggulangan Bahaya Terorisme Dalam Konteks Hukum, Agama Dan Teknologi Muharnif M	68 - 78
Eksistensi Uu No 23 Th 2002 Tentang Perlindungan Anak Dan Kurikulum 2013 Tentang Pembelajaran Karakter (Studi Tentang Pengembangan Gagasan Normatif, Strategi Dan Metode Pembelajaran Karakter Menyikapi Kontradiksi Upaya Perlindungan Anak Dengan Kesulitan Guru Membelajarkan Karakter Di Sekolah Dasar) Irvan	79 - 88
Rancangan Sistem Pembelajaran Pengenalan Bentuk Benda dalam Bahasa Inggris Berbasis Multimedia di Sekolah Taman Kanak-Kanak St. Ignatius Medan Hartono, Tiarna Simanihuruk	89 - 98
Induksi Kalus Jahe Merah Dengan Penggunaan 2,4-Dichlorophenoxy Acetic Acid (2,4-D) Dan Benzyladenin (Ba) Red Ginger Callus Induction By Using 2,4-Dichlorophenoxy Acetic Acid (2,4-D) And Benzyladenin (Ba) Susana Tabah Trina Sumihar	99 -108
Faktor Resiko Terjadinya Flebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus Di Ruang Asoka 1 RSUD DR.Pirngadi Medan Tahun 2014 Endang Susilawati	109 - 115
Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Minyak Goreng Di Kota Medan Faoeza Hafiz Saragih	116-124
Perancangan Sistem Informasi Pencatatan Riwayat Penyakit Pasien Pada Rumah Sakit Umum Melati Medan Yudi, dan Mentari	125-132
Penataan Stabilitas Emosional Hakim Wanita Bagi Percepatan Penyelesaian Perkara Di Pengadilan Agama Medan (Studi Tentang Pengaruh Dan Alternatif Program Penataan) Surya Perdana	133-145
Penentuan Wa Kajian Penerimaan Sistem Informasi Berbasis Web Dengan Menggunakan Technology Acceptance Model Terhadap Tingkat Kepuasan Mahasiswa Pada Sekolah Tinggi Teknik Poliprosesi Medan Romulo Parlindungan Aritonang	146-156

# Faktor Resiko Terjadinya Flebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus Di Ruang Asoka 1 RSUD DR.Pirngadi Medan Tahun 2014

Endang Susilawati

(Staf Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan)

## Abstrak

Flebitis merupakan inflamasi vena yang disebabkan oleh iritasi kimia maupun mekanik. Kondisi ini dikarakteristikan dengan adanya daerah yang memerah dan hangat disekitar daerah insersi/penusukan atau sepanjang vena, dan pembengkakan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko flebitis pada pasien yang terpasang infus di Ruang Asoka 1 RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2014. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional, dengan desain cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 orang yaitu pasien yang terpasang infus. Penelitian dilakukan di Ruang Asoka 1 RSUD Dr. Pirngadi Medan.

Hasil yang diperoleh adalah bahwa jenis cairan hipertonic proporsi terjadinya flebitis lebih besar yaitu 14 orang (25.5%) dan memiliki resiko 5 kali mengalami flebitis, perawatan infus yang tidak baik proporsi terjadinya flebitis lebih besar yaitu sebanyak 24 orang (43.6%) dan memiliki resiko 4 kali mengalami flebitis, serta cara pemasangan infus yang tidak baik proporsi terjadinya flebitis lebih besar yaitu 20 orang (36.4%) dan memiliki resiko 1 kali mengalami flebitis.

Perlu disarankan kepada petugas kesehatan agar lebih meningkatkan kualitas kerja dan pengetahuan yang sesuai dengan prosedur pelayanan dalam pemasangan infus serta institusi rumah sakit dapat mengeluarkan kebijakan jika petugas kesehatan tidak melakukan pelayanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan dan pasien juga harus dapat bekerjasama sehingga faktor resiko terjadinya flebitis tidak terjadi.

Kata Kunci : Flebitis, infus, faktor resiko

## PENDAHULUAN

Pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit perlu mendapatkan penanganan oleh tim kesehatan. Penanganan yang diberikan salah satunya berupa pemasangan infus atau terapi intravena (Wahyuni & Nurhidayat, 2008). Tujuan dalam pemasangan infus atau terapi intravena yaitu untuk memperbaiki kondisi pasien dengan mempertahankan keseimbangan cairan, mengganti elektrolit tubuh dan zat makanan yang hilang dan juga sebagai media pemberian obat dan vitamin (Dewi nurjanah, dkk, 2011).

Pemberian cairan intravena adalah tindakan memberi cairan intravena melalui akses vena yang telah di buat (Eny Kusyati, dkk, 2013). Pemasangan infus digunakan untuk mengobati berbagai kondisi penderita di semua lingkungan perawatan di Rumah Sakit dan merupakan salah satu terapi utama. Sebanyak 70% pasien yang dirawat inap mendapatkan terapi cairan

infus. Tetapi karena terapi ini diberikan secara terus-menerus dan dalam jangka waktu yang lama, tentunya akan meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi dari pemasangan infus, salah satunya adalah infeksi (Hinlay, 2006). Tanda-tanda peradangan/infeksi antara lain: rubor (merah), calor (panas), tumor (bengkak), dolor (nyeri), fungsi laesa terganggu (Betty, 2012). Infeksi yang mungkin terjadi pada pasien yang terpasang infus adalah infeksi nosokomial berupa flebitis. Flebitis didefinisikan sebagai peradangan pada dinding pembuluh darah balik atau vena (Hingawati Setio & Rohani, 2010).

Menurut data surveilans World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa angka kejadian infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu 5% per tahun, 9 juta orang dari 190 juta pasien yang dirawat di rumah sakit (Dewi Nurjanah, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh zarate

(2007) di brigman young university tahun 2007 menunjukkan tingkat kejadian flebitis 5,79% dari 432 pasien.

Menurut Depkes RI, 2008, dikutip Andhy (2011) Jumlah kejadian flebitis menurut Distribusi Penyakit Sistem Sirkulasi Darah Pasien Rawat Inap, Indonesia Tahun 2010 berjumlah 744 orang(17,11%). Rumah Sakit Umum daerah Cilegon pada tahun 2004 tercatat insiden kejadian infeksi karena jarum infus (flebitis) sebesar 14,1% dan faktor resiko terjadinya infeksi ini adalah tidak mencuci tangan pada saat pemasangan infus dan terkontaminasi dengan alat-alat medis yang tidak steril disamping faktor lainnya (Zulbahagiani, 2007).

Dari data yang diperoleh dari bagian PPIRS (Pusat Penanggulangan Infeksi Rumah Sakit) RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada tahun 2008 dari 127 pasien/minggu yang terpasang infus, terdapat 43 pasien (32,6%) dilakukan pemasangan therapy intravena yang tidak sesuai dengan protap, dan di temukan 23 pasien (16,8%) menderita gejala flebitis.

Dari survey yang dilakukan oleh Alexius Ruswoko (2007) di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta, disimpulkan bahwa faktor jenis cairan yang hipertonis dan kecepatan tetesan infus dengan kejadian flebitis lebih tinggi disebabkan osmolaritas dan sifat biokimianya akan menarik kompartemen intraseluler ke ekstraseluler sehingga sel-sel mengerut dan mengakibatkan kelebihan cairan dan homeostasis tubuh menurun. Letak vena mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian flebitis disebabkan vena metacarpal letaknya lebih dekat dengan persendian dan sering digerakkan sehingga terjadi gesekan dinding vena oleh kateter intravena (Ruswoko, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Hening Pujasari dkk dengan judul "angka kejadian flebitis dan tingkat keparahannya di ruang penyakit dalam di sebuah Rumah sakit di Jakarta" menyatakan sebanyak 109

pasien yang mendapat terapi cairan intravena yang diobservasi menunjukkan bahwa ditemukan 21 kasus flebitis dengan rata-rata kejadian 2 hari setelah pemasangan, dan jenis cairan yang digunakan adalah kombinasi antara ringer laktat dan dekstrose 5%. Demikian pula penelitian oleh Lia Mardiah (2012) bahwa kejadian flebitis pada pasien yang dipasang infus sebanyak 61,7% dengan rata-rata lama hari pemasangan infus pada hari ke tiga pemasangan infus.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dari medical record RSUD Dr.Pirngadi diperoleh data bahwa terjadi peningkatan kasus Flebitis 3 bulan terakhir di tahun 2013, dimana pada bulan oktober 32 kasus flebitis dari 124 orang yang terpasang infus (26%), bulan November sebanyak 37 kasus flebitis dari 139 orang yang terpasang infus (27%), dan bulan Desember sebanyak 42 kasus flebitis dari 112 orang yang terpasang infus (38%).

Dan dari hasil observasi awal yang dilakukan langsung oleh peneliti dari tanggal 21-23 Januari 2014 di ruang Asoka 1 RSUD Dr.Pirngadi Medan, terdapat 12 pasien terpasang infus mengalami flebitis, dengan gejala merah, bengkak, dan panas di sekitar lokasi pemasangan infus. Sedangkan dari hasil observasi yang dilakukan peneliti kepada beberapa perawat yang akan melakukan pemasangan infus, masih ditemukannya perawat yang tidak melengkapi seluruh instrument yang digunakan pada saat pemasangan infus. Pada saat perawat memasang infus peneliti mengamati perawat tidak memakai alat pelindung diri seperti Handscoon dan tidak mencuci tangan sebelum melakukan tindakan.

Berdasarkan hal diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui dan meneliti lebih lanjut tentang faktor resiko terjadinya flebitis pada pasien yang terpasang infus di Ruang Asoka 1 RSUD Pirngadi Medan.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional, dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu metode yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada saat bersamaan. Penelitian dilaksanakan di Ruang Asoka 1 RSUD Dr. Pirngadi Medan pada bulan Desember sampai Juli 2014. Populasi adalah semua klien yang terpasang infus di Ruang Asoka 1 RSUD Dr. Pirngadi Medan 2014. Jumlah pasien rata-rata per bulan mulai bulan Oktober – Desember 2013 adalah 125 orang, dengan sampel sebanyak 55 responden. Jenis data dalam penelitian ini yaitu data primer yaitu data yang diperoleh secara observasi dan relevan dengan masalah yang diteliti, data sekunder yaitu data yang diperoleh dari bagian *medical record* RSUD Dr. Pirngadi Medan tentang jumlah pasien yang terpasang infus dengan kasus flebitis selama 3 bulan terakhir dan buku-buku tentang infeksi nosokomial (flebitis), serta buku-buku tentang ketrampilan dan prosedur keperawatan. Dan terakhir data tersier yaitu data yang diperoleh dari beberapa sumber berupa jurnal, dan textbook. Data kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat yaitu analisa data yang dilakukan secara deskriptif dengan melihat persentase data yang telah terkumpul dan ditulis dalam tabel-tabel distribusi frekuensi, kemudian dibuat suatu kesimpulan dengan menggunakan rumus persentase agar lebih mengerti ; analisa bivariat yaitu merupakan analisa hasil dari variabel bebas diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat, analisa yang digunakan adalah hasil tabulasi silang ; dan analisa multivariat yaitu analisa yang digunakan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen atau untuk mengetahui variabel independen yang mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel dependen.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Analisa Univariat

Dari hasil observasi distribusi frekuensi responden berdasarkan cairan yang diberikan di Ruang Asoka 1 RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2014 dapat diketahui bahwa mayoritas jenis cairan isotonik sebanyak 27 responden (49,1%), hipertonik sebanyak 15 responden (27,3%) dan hipotonik sebanyak 13 responden (23,6%). Perawatan infus mayoritas menyatakan tidak baik sebanyak 33 responden (60%) dan baik 22 responden (40%). Pemasangan infus mayoritas menyatakan baik sebanyak 32 responden (58,2%) dan tidak baik sebanyak 23 responden (41,8%). Berdasarkan terjadinya tidaknya flebitis, sebanyak 36 responden (65,5%) menyatakan terjadi flebitis dan sebanyak 19 responden (34,5%) tidak terjadi flebitis.

#### 2. Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk melihat hubungan antara setiap variabel independen (jenis cairan, perawatan infus, pemasangan infus) dengan variabel dependen (Flebitis) dalam bentuk tabel silang yang menggunakan uji *Chi-Square*. Analisis ini dikatakan bermakna (signifikan) bila hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistic antara variabel Independen dengan variabel Dependen, yaitu dengan nilai  $P < 0.1$  dengan tingkat kepercayaan 90%.

Dari hasil analisis *Chi-Square* didapatkan nilai probabilitas (*p-value*) untuk jenis cairan yang digunakan, perawatan infus yang dilakukan, dan cara pemasangan infus dengan kejadian flebitis di Ruang Asoka 1

RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2014 lebih kecil dari 0,05 ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara jenis cairan yang digunakan, perawatan infus yang dilakukan, dan cara pemasangan infus dengan kejadian flebitis di Ruang Asoka 1 RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2014.

### 3. Analisa Multivariat

Analisa multivariat adalah analisa yang digunakan untuk mengetahui variabel independen yang mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel dependen.

Dari hasil observasi diketahui bahwa perawatan infus yang tidak baik memiliki hubungan yang lebih erat dengan terjadinya flebitis yaitu sebanyak 24 responden (43.6%) bila dibandingkan dengan faktor resiko yang lain

## Pembahasan

### 1. Hubungan Jenis Cairan yang diberikan dengan terjadinya Flebitis

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa responden yang terpasang infus dengan menggunakan cairan hipertonic proporsi terjadinya flebitis lebih besar yaitu 14 responden (25.5%) bila dibandingkan dengan jenis cairan isotonic dan hipotonik. Sedangkan proporsi tidak terjadinya flebitis lebih besar dengan cairan Isotonik dibandingkan dengan jenis cairan hipotonik dan hipertonic. Walaupun dalam penelitian ditemukan cairan isotonic yang paling banyak digunakan daripada cairan hipotonik maupun hipertonic. Berdasarkan hasil bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan  $P\text{ value} = 0.04$  ( $P < 0.1$ ). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara jenis

cairan dengan flebitis, dengan kata lain jenis cairan yang dipakai berhubungan dengan terjadi tidaknya flebitis. Dari hasil OR (*Odd Ratio*) di dapatkan bahwa responden yang mengalami flebitis berkemungkinan 5 kali lebih besar dengan menggunakan cairan hipertonic dibandingkan tidak hipertonic, dan pada responden yang mengalami flebitis memiliki resiko 1 kali lebih besar menggunakan cairan hipotonik, sedangkan pada responden yang menggunakan cairan isotonic mempunyai nilai OR: 0.26 berarti responden yang mengalami flebitis bukan dikarenakan pemakaian cairan isotonic.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alexius Ruswoko (2007) di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta, menyimpulkan bahwa faktor jenis cairan yang hipertonic dengan kejadian flebitis lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena osmolaritas dan sifat biokimianya akan menarik kompartemen intraseluler ke ekstraseluler sehingga sel-sel mengkerut dan mengakibatkan kelebihan cairan dan homeostasis tubuh menurun.

### 2. Hubungan Perawatan Infus yang dilakukan dengan terjadinya Flebitis

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa responden dengan perawatan infus yang tidak baik proporsi terjadinya flebitis lebih besar yaitu sebanyak 24 responden (43.6%) bila dibandingkan dengan perawatan infus yang baik dengan mengganti infus 3 hari sekali, mengganti ketika kotor dan menjaga personal hygiene proporsi terjadinya flebitis lebih kecil yaitu 12 responden (21.8%). Berarti perawatan infus yang baik mempunyai kemungkinan lebih kecil mengalami flebitis dibandingkan dengan perawatan infus yang tidak baik. Dari



hasil analisis *Chi-Square* didapatkan  $P$  value = 0.08 ( $P < 0.1$ ) dengan tingkat kepercayaan 90%. Hal ini berarti menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara perawatan infus dengan flebitis, artinya perawatan infus yang dilakukan berhubungan dengan terjadi tidaknya flebitis. Dari hasil OR (Odd Rasio) didapatkan bahwa responden yang mengalami flebitis berkemungkinan 4 kali dengan perawatan infus yang tidak baik dibandingkan dengan perawatan infus yang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil studi observasi yang dilakukan oleh Karadag dan Gorgulu (2000), didapatkan rata-rata flebitis tertinggi terdapat pada pasien yang menggunakan infus setelah hari ke 4 (51.4%) tidak diganti. Hal ini disebabkan karena lama pemasangan kateter intravena (infus) akan mengakibatkan tumbuhnya bakteri pada area penusukan. Semakin lama pemasangan tanpa dilakukan perawatan yang baik dan optimal, maka bakteri akan mudah tumbuh dan berkembang sehingga terjadilah flebitis.

### 3. Hubungan Cara Pemasangan Infus dengan terjadinya Flebitis

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa responden dengan cara pemasangan infus yang baik proporsi terjadinya flebitis lebih kecil yaitu 16 orang (29.1%), bila dibandingkan dengan pemasangan infus yang tidak baik yaitu sebanyak 20 orang (36.4%) pada tahap pelaksanaan karena tidak sesuai dengan SOP, tindakannya yaitu tidak mencuci tangan, tidak mengenakan sarung tangan (handscoon), tidak membersihkan karet penyumbat botol cairan yang akan diberikan, serta tidak menggunakan prinsip 6 benar pemberian obat. Dari hasil analisis

*Chi-Square* didapatkan  $P$  value = 0.004 ( $P < 0.1$ ) dengan tingkat kepercayaan 90%. Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara pemasangan infus dengan flebitis, artinya cara pemasangan infus yang dilakukan berhubungan dengan terjadi tidaknya flebitis. Dari hasil OR (Odd Rasio) didapatkan bahwa responden yang mengalami flebitis berkemungkinan 1 kali lebih besar dengan pemasangan infus yang tidak baik dibandingkan dengan pemasangan infus yang baik.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Deya Prastika (2010) mengenai kejadian flebitis di Rumah sakit Umum Daerah Majalaya mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemasangan infus dengan angka kejadian flebitis, dikarenakan tindakan pemasangan infus tidak memperhatikan prinsip sterilitas dan sesuai protap.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor resiko terjadinya flebitis pada pasien yang terpasang infus di Ruang Asoka 1 RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2014 maka diperoleh kesimpulan bahwa jumlah kasus flebitis periode tahun 2014 di ruang Asoka 1 sebanyak 36 orang dari 55 responden. Responden yang mengalami flebitis bukan dikarenakan pemakaian cairan isotonik. Responden yang mengalami flebitis berkemungkinan 4 kali dengan perawatan infus yang tidak baik dibandingkan dengan perawatan infus yang baik. Responden yang mengalami flebitis berkemungkinan 1 kali lebih besar dengan pemasangan infus yang tidak baik dibandingkan dengan pemasangan infus yang baik. Faktor resiko yang paling dominan terhadap terjadinya flebitis pada pasien yang terpasang infus di

ruang asoka 1 adalah faktor perawatan Infus.

#### Saran

Disarankan kepada pasien agar dapat bekerjasama dengan perawat dalam mencegah terjadinya flebitis. Petugas kesehatan diharapkan lebih meningkatkan kualitas kerja sesuai dengan prosedur pelayanan dalam pemasangan infus sehingga faktor resiko terjadinya flebitis dapat dihindari. Kepada institusi rumah sakit dapat mengeluarkan kebijakan jika petugas kesehatan tidak melakukan pelayanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan terutama dalam pemasangan infus dalam meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alexius, R. 2007. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Flebitis di Ruang rawat Inap Rumah Sakit Daerah Dr. Moewardi Surakarta*. Jurnal
- Alimul, A. 2013. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Andhy\_ay.blogspot.com/2011/04/Proposal\_lengkap.html
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi. 2006. *Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika
- Bea, B. 2012. *Infeksi Nosokomial*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Darmawan, I. 2008. *Penyebab dan cara mengatasi Flebitis*. Diakses dari <http://www.Iyan@otsuka.com.id>
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Menuju Sehat 2010*. Jakarta
- DepKes RI. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Pelayanan Kesehatan*. Jakarta
- Dougherty, dkk. 2010. *Standards For Infusion Therapy*. The RCN IV Therapy Forum
- Firmina. 2012. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan Infus di Bangsal Melati*. Universitas Respati Yogyakarta. Jurnal
- Hidayat. 2008. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: salemba Medika
- Hinlay. 2006. *Terapi Intravena pada Pasien di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kusyati, E. 2012. *Keterampilan Dan Prosedur Laboratorium Keperawatan dasar*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Lukman, J. 2007. *Saunders Manual of Nursing care, WB*. Philadelphia: Saunders company.
- Medicaster. 2009. [Health\\_nutritins.blogspot.com/archive.html](http://Health_nutritins.blogspot.com/archive.html)
- Nettina, S. 2002. *Pedoman Praktik keperawatan*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo S, 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Nurjanah, dkk. 2011. [Stikestelogorejo.ac.id/article keperawatan.jurnal](http://Stikestelogorejo.ac.id/article_keperawatan.jurnal)
- Prastika, D. 2010. *Kejadian Flebitis di RSUD Daerah Majalaya*. Bandung: Fakultas ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran. Jurnal
- Potter & Perry. 2010. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: EGC
- Politeknik Kesehatan Medan. 2012. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*, Medan
- Pujasari. 2002. *Angka Kejadian Flebitis di Ruang Rawat penyakit Dalam*. [Http://www.lontar.ui.ac.id/opac.html](http://www.lontar.ui.ac.id/opac.html)
- Pujasari, H. 2002. *Angka Kejadian Flebitis Dan Tingkat Keperahannya di Ruang Penyakit Dalam RSCM*. Jakarta`

- Purba dkk, 2008. *Universitas Sumatera Utara. Jurnal*
- RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. 2000. *Prosedur Pemasangan Intravena. Bengkulu*
- Setio,dkk. 2010. *Panduan Praktik Keperawatan Nosokomial*, cetakan ke I. Yogyakarta: Citra Aji Parama
- Smith, J. 2010. *Buku Saku Prosedur Klinis Keperawatan*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Smeltzer, B. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddarth*, volume 1, edisi 8. Jakarta: EGC
- Weinstein, S. 2001. *Buku saku terapi Intravena*, Alih bahasa: Surya Sugani. Jakarta: EGC
- World Health Organization. 2005. *Petunjuk Pelayanan Indikator mutu Pelayanan Rumah sakit*. Jakarta: Depatemen Kesehatan RI