

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pemasangan infus adalah suatu prosedur pemberian cairan, elektrolit ataupun obat secara langsung kedalam pembuluh darah vena yang banyak dalam waktu yang lama dengan cara menggunakan infus set untuk tujuan tertentu (Agus, 2013). Pemasangan infus termasuk kedalam tindakan *invasif* atau tindakan yang dapat langsung mempengaruhi keutuhan jaringan. Manfaat dari terapi infus dapat sebagai jalur pemberian obat, pemberian cairan, pemberian produk darah atau *sampling* darah (Alexander et.al, 2010).

Jumlah pasien yang mendapatkan terapi infus di Inggris sebanyak 25 juta pasien per tahun dan mereka telah dipasang berbagai bentuk alat akses Intra Vena (IV) selama perawatannya (Hampton, 2008). Pujasari dan Sumarwati (2002) mengatakan, sekitar 80% pasien masuk rumah sakit mendapatkan terapi infus .

Alexander (2010) mengatakan perawat vokasional dan perawat profesional harus memiliki pengetahuan, komitmen yang tinggi dan kompetensi dalam melakukan tindakan pemasangan infus. Kompetensi perawat vokasional dan perawat profesional diatur dalam standar kompetensi oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2005. Kompetensi perawat vokasional yaitu melaksanakan intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai dengan praktik keperawatan dibawah pengawasan perawat teregistrasi, sedangkan kompetensi perawat profesional yaitu melaksanakan serangkaian prosedur, *treatment*, dan intervensi yang berada dalam lingkup praktik keperawatan bagi perawat teregistrasi dan sesuai standar praktik keperawatan.

Kompetensi perawat dalam pemasangan infus masih terdapat kekurangan. Kekurangan tersebut seperti perawat kurang memperhatikan kesterilan luka pada pemasangan infus dan perawat tidak patuh terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) pemasangan infus di rumah sakit. Hasil penelitian Andares (2009) mengatakan bahwa perawat kurang memperhatikan kesterilan luka pada pemasangan dan perawat kurang peduli akan tersedianya bahan-bahan yang diperlukan seperti sarung tangan, kain kasa steril, alkohol, dan juga pemakaian yang berulang pada selang infus yang tidak steril. Hasil penelitian Mulyani (2011) mengatakan perawat tidak patuh pada SPO pemasangan infus, dari 12 perawat pelaksana yang memasang infus, perawat yang tidak patuh sebanyak 12 orang atau 100% tidak patuh. Hasil penelitian lain dari Pasaribu (2008) tentang analisa pelaksanaan pemasangan infus didapatkan hasil bahwa perawat dengan kategori baik sebanyak 27%, kategori sedang sebanyak 40% dan kategori buruk sebanyak 33%. Melihat fenomena ini perawat perlu memiliki keterampilan pemasangan infus dengan baik.

Keterampilan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah cakap atau mampu untuk menyelesaikan tugas dan juga cekatan (tangkas atau cepat dalam melakukan sesuatu). Robbin (2001) mengatakan keterampilan adalah kecakapan yang berhubungan dengan tugas atau kewajiban sesuai dengan analisis pekerjaan.

Keterampilan perawat dalam melakukan pemasangan infus dipengaruhi oleh tiga faktor. Faktor yang pertama adalah karakteristik pasien, faktor yang kedua tingkat pengalaman dan faktor yang ketiga kompetensi perawat (Sabri et.al, 2012). Faktor yang pertama karakteristik pasien yaitu usia pasien dan kondisi medis. Perawat akan memerlukan waktu lama untuk melakukan pemasangan infus kepada anak-anak daripada orang dewasa.

Faktor yang kedua adalah tingkat pengalaman perawat. Pengalaman diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami, dijalani, dirasakan, atau ditanggung (KBBI, 2005). Pengalaman diartikan juga sebagai *memory episodic*, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang dialami oleh individu pada waktu dan tempat tertentu sebagai referensi otobiografi (referensi berdasarkan pengalaman dirinya atau pengalaman dari orang lain). Pengalaman akan mempengaruhi keterampilan karena semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan, maka akan semakin berpengalaman sehingga keterampilan kerja akan semakin baik (Ranupantoyo dan Saud 2005). Tingkat pengalaman seorang perawat berkaitan dengan jenjang karir. Jenjang karir adalah sistem untuk meningkatkan kinerja dan profesionalisme sesuai dengan bidang pekerjaan melalui peningkatan kompetensi. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI) tahun 2006 jenjang karir perawat meliputi perawat klinik, perawat manajer, perawat pendidik dan perawat peneliti. Perawat klinik terdiri dari lima tingkatan, yaitu Perawat Klinik I (PK I), Perawat Klinik II (PK II), Perawat Klinik III (PK III), Perawat Klinik IV (PK IV) dan Perawat Klinik V (PK V).

Faktor yang ketiga adalah kompetensi perawat. Hutapea dan Thoha (2008) mengatakan kompetensi adalah kapasitas yang ada pada seseorang yang bisa membuat seseorang tersebut mampu memenuhi apa yang diisyaratkan oleh pekerjaan atau organisasi sehingga mampu mencapai hasil yang diharapkan. Standar kompetensi perawat Indonesia diatur oleh PPNI tahun 2013, terdapat 12 tindakan keperawatan yang merupakan cakupan kompetensi yang harus dimiliki oleh setiap perawat Indonesia pada semua jenjang, salah satunya adalah memfasilitasi kebutuhan elektrolit dan cairan, dalam hal ini memfasilitasi kebutuhan cairan melalui intra vena yaitu pemasangan infus.

Agama Islam telah mengatur bahwa seseorang yang memiliki keterampilan atau ilmu pengetahuan akan ditinggikan derajatnya dihadapan ALLAH SWT, sesuai dengan Al-Quran Surat Al Mujadilah ayat 11, yang artinya:

“Menuntut ilmu adalah kewajiban bagi setiap muslim laki-laki dan muslim perempuan. Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan dengan beberapa derajat, dan Allah maha teliti terhadap apa yang kalian kerjakan”

Keterampilan perawat dalam melakukan pemasangan infus dapat menurunkan kejadian flebitis pada pasien. Angka kejadian flebis di rumah sakit di Jakarta sebanyak 10 % (Nugroho, 2013). Angka tersebut memang tidak terlalu besar, akan tetapi masih diatas standar yang diterapkan oleh *Intravenous Nurses Society* (INS) yaitu 5% (Nugroho, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang keterampilan pemasangan infus pada perawat vokasional dan perawat profesional.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran keterampilan pemasangan infus pada perawat vokasional dan perawat profesional RS PKU Muhammadiyah di wilayah Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang keterampilan pemasangan infus pada perawat vokasional dan perawat profesional.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat mengembangkan, menambah pengetahuan dan wawasan peneliti serta untuk memperkuat penelitian sebelumnya mengenai keterampilan pemasangan infus pada perawat.

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu dalam dunia pendidikan serta dapat digunakan sebagai bacaan atau referensi terkait dengan keterampilan perawat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak rumah sakit tentang keterampilan seorang perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan.

b. Bagi Pihak Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai motivasi bagi tenaga kesehatan lain untuk lebih terampil dalam melaksanakan tindakan medis.

E. Keaslian Penelitian

1. Purba, T. F (2000), dengan judul “Hubungan latar belakang pendidikan dan keterampilan perawat di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan”. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Qualitatif Research*. Hasil yang didapatkan bahwa dari 30 perawat lulusan Akademi Keperawatan (AKPER) dan 20 orang perawat lulusan Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) yang bekerja di 4 bagian keperawatan RSUD Sari Mutiara, Medan. Penilaian keterampilan dilakukan oleh 2 orang perawat kepala ruang dan perawat supervisi berdasarkan 12 pertanyaan. Dan penilaian pengetahuan dilaksanakan oleh perawat SPK dan AKPER berdasarkan 17 pertanyaan tertutup. Hasil dari penelitian menunjukkan

keterampilan perawat lulusan SPK dan AKPER hamper tidak berbeda, tetapi lamanya bertugas, pengetahuan perawat, dan ruangan bekerja dapat mempengaruhi keterampilan .

2. Arfiani, D., Amir, M.Y (2013), dengan judul "Studi Kompetensi Perawat dalam Pengisian Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Puskesmas Pattingalloang Kota Makasar" Merupakan penelitian dengan metode kualitatif. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Teknik pengambilan sampel dengan wawancara mendalam, observasi, dan telaah rekam medik pasien rawat inap. Kesimpulan pada penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang rekam medis mulai dari pengertian, tujuan, kegunaan dan manfaat sudah cukup baik, namun dari segi etika perbaikan kesalahan penulisan rekam medis masih kurang bahkan ada yang menyatakan tidak mengetahui etika penulisan yang benar. Keterampilan petugas dari segi pencantuman nama dan tanda tangan dalam rekam medis dan keterampilan dalam penghapusan tulisan masih kurang. Sikap perawat yang positif terhadap beberapa ketentuan pengisian rekam medis dan negatif terhadap beberapa ketentuan lain.
3. Setyorni, F.A (2011), dengan judul "Hubungan pengetahuan perawat dengan keterampilan perawat dalam melaksanakan Resusitasi Jantung Paru di ruang kritis dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Moewardi Surakarta". Desain penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 30 responden perawat dengan metode *sequensial sampling*. Hasil penelitian diperoleh data 23 responden (76,7 %) dengan pengetahuan kurang sedangkan 7 responden (23,3 %) dengan pengetahuan baik. Hasil observasi keterampilan menunjukkan 21 orang responden (70,0 %) masih dalam kategori kurang dan 9 responden (30 %) dalam kategori baik. Hasil uji *Fisher's Exact Test*

diperoleh nilai dengan $p=0,014$ ($p<0,05$) sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan keterampilan perawat dalam melaksanakan Resusitasi Jantung Paru di ruang kritis dan IGD Rumah Sakit

Moewardi Surakara