



**PELAKSANAAN PENCEGAHAN *PHLEBITIS* DI RUANG PENYAKIT DALAM WANITA RUMAH SAKIT PEMERINTAH ACEH**

**Nora Tutdini<sup>1</sup>, Ardia Putra<sup>2\*</sup>, Rachmah<sup>2</sup>, Hajjul Kamil<sup>2</sup>, Yuswardi<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Jl. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Aceh 23111, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Keperawatan Dasar & Dasar Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Jl. Teungku Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Aceh 23111, Indonesia

\*[ardia@usk.ac.id](mailto:ardia@usk.ac.id)

**ABSTRAK**

*Phlebitis* merupakan salah satu jenis infeksi yang paling umum terjadi pada pasien rawat inap yang terpasang kateter vena. Akibat yang dapat ditimbulkan oleh *phlebitis* diantaranya meningkatkan hari rawat, peningkatan biaya, menambah lama terapi, dan juga dapat menyebabkan masalah kesehatan lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pencegahan *phlebitis* di ruang rawat inap penyakit dalam Pemerintah Aceh. Penelitian ini menyertakan 17 perawat pelaksanaan dengan menggunakan lembar checklist observasi yang berisi 18 pertanyaan terkait dengan pencegahan *phlebitis* dirumah sakit. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling* dan menggunakan analisa data statistik deskriptif. Hasil studi kasus diruang rawat didapatkan bahwa pencegahan *phlebitis* yang dilakukan perawat berada pada kategori kurang baik (88,2%). Perawat melakukan hand hygiene dengan baik sebanyak (82,4%) dan perawat melakukan preparasi kulit dengan kategori kurang baik (70,6%). Perawat tidak melakukan *dressing* dengan kategori kurang baik (58,8%), ketegori kurang baik pada perawatan catheter (76,5%). Dan perawat tidak menggunakan perawatan alat yang tepat sebanyak (52,9%). Diharapkan untuk meminimalisir risiko kejadian *phlebitis* perlu diadakan pelatihan atau workshop agar dapat mengurangi resiko kejadian *phlebitis*.

Kata kunci: pencegahan; *phlebitis*; perawat; rawat inap

**IMPLEMENTATION OF *PHLEBITIS* PREVENTION IN THE WOMEN'S INTERNAL DISEASE ROOM OF THE ACEH GOVERNMENT HOSPITAL**

**ABSTRACT**

*Phlebitis* is one of the most common types of infection in hospitalized patients with venous catheters. The consequences that can be caused by *phlebitis* include increasing days of hospitalization, increasing costs, increasing the length of therapy, and can also cause other health problems. This study aimed to determine the implementation of *phlebitis* prevention in the Aceh Government internal medicine inpatient room. This study involved 17 nurses using an observation checklist sheet containing 18 questions related to the prevention of *phlebitis* in the hospital. The sampling technique used the *Accidental Sampling* technique and descriptive statistical data analysis. The results of the case study in the ward found that the prevention of *phlebitis* by nurses was in the poor category (88.2%). Nurses perform hand hygiene well as much as (82.4%), and nurses perform skin preparation in a poor category (70.6%). Nurses did not perform dressings in the poor category (58.8%) and poor category in catheter care (76.5%). And nurses do not use proper tool care as much as (52.9%). It is expected that to minimize the risk of *phlebitis*, training or workshops need to be held to reduce the risk of *phlebitis*.

Keywords: inpatient ward; nurses; *phlebitis*; prevention

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu tempat penyebaran infeksi yang dapat terjadi dalam waktu yang sangat singkat lebih kurang 72 jam. Infeksi yang terjadi pada pasien atau infeksi nosocomial adalah infeksi yang terjadi saat pasien berada dalam proses keperawatan baik dirumah sakit maupun fasilitas Kesehatan lainnya. Pada saat diterima dirumah sakit tidak terdapat infeksi dan tidak berada di dalam masa inkubasi, tetapi muncul Ketika pasien pulang, infeksi lain juga disebabkan oleh pekerjaan pada tenaga kesehatan (Permenkes, 2017). Rumah sakit telah menjalankan berbagai upaya untuk menurunkan kejadian terkait Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yaitu pengurangan jumlah pengunjung, membuat perarturan jam berkunjung, dan mengedukasi serta mempromosikan cuci tangan kepada keluarga untuk menghindari penuluran infeksi pada pengunjung (RSMP, 2017; Putra et al, 2022). Salah satu resiko infeksi yang terjadi adalah *phlebitis*. Kejadian *phlebitis* merupakan salah satu peristiwa yang masih sering terjadi di fasilitas Kesehatan baik pada pasien yang terpasang akses intravena maupun obat (Toding, 2022).

*Phlebitis* merupakan peradangan akut dari lapisan internal vena yang dapat diidentifikasi dengan rasa sakit sertanyeri pada vena, merah di sekitar area penusukan, bengkak, dan terasa hangat, serta dapat juga dirasakan di antara area penusukan. terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan komplikasi dari *phlebitis* itu sendiri, diantaranya yaitu jenis kateter, ukuran kateter, pemasangan melalui venaseksi, kateter yang terpasang lebih dari 72 jam, peralatan tambahan pada infus, menipulasi terlalu banyak pada kanula dan tidak memperhatikan aseptik (Nursalam, 2014). Akibat yang dapat ditimbulkan dari *phlebitis* seperti kematian, baik langsung maupun tidak langsung dan juga dapat menambah hari rawatan pasien serta dapat menambah biaya rumah sakit (Darmadi, 2008).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2016) menyebutkan bahwa pada 55 rumah sakit di 14 negara yang berada dikawasan pasifik barat, timur Tengah, Asia Tenggara, Eropa sebanya 8,7% pasien dirumah sakit mengalami *phlebitis*. Angka tertinggi *phlebitis* dari rumah sakit di kawasan Timur Tengah dan Asia Tenggara mencapai 11,8% dari 59 orang dengan jumlah prevalensi 7,7% dari 385 orang masing-masing di Kawasan di Eropa dan Pasifik Barat. Angka *phlebitis* di Indonesia sebanyak 50,11% untuk rumah sakit pemerintah, sedangkan sebanyak 32,70% untuk rumah sakit swasta (Depkes, 2017). Peningkatan kejadian *phlebitis* menjadi tolak ukur mutu pelayanan di rumah sakit, sehingga dapat berdampak pada lamanya masa hari rawat pasien, hal ini juga dapat menyebabkan peningkatan biaya perawatan pasien selama dirawat di rumah sakit (Mustafa & Lahu, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Trifadhlina et al. (2022) pada salah satu ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah di Banda Aceh berdasarkan data yang didapat dari *Infection Prevention and Control Nurse* (IPCN) angka kejadian *phlebitis* sebanyak 8 insiden dari jumlah 633 hari pada pemasangan infus di bulan November 2021 (Data IPCN PPI RSUDZA, 2021). Data dari Rumah Sakit Umum Daerah lainnya didapatkan kejadian *phlebitis* selama yang terjadin selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan yang mana pada tahun 2018 kejadian *phlebitis* terjadi sebanyak 3.923 kasus, pada tahun 2019 terjadi 1.780 kasus pada tahun 2020 bulan Januari sampai dengan Agustus terjadi sebanyak 9.646 kasus (Idawati & Mirdahni, 2021). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan pencegahan dan pengendalian *phlebitis* di ruang penyakit dalam wanita Rumah Sakit Pemerintah Aceh.

## METODE

Studi kasus ini dilakukan di ruang rawat penyakit dalam wanita Rumah Sakit Pemerintah Aceh dengan jumlah perawat 26 orang. Studi ini menggunakan Teknik accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 17 perawat, metode Analisa data pada penelitian ini menggunakan Analisa data statistic deskriptif. Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi menggunakan lembar SPO yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Pemerintah Aceh yang terdiri dari 18 pernyataan yang telah ditetapkan rumah sakit.

## HASIL

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Data Demografi Perawat di Ruang Penyakit Dalam Wanita Rumah Sakit Pemerintah Aceh (n=17)

Karakteristik	f	%
Masa Kerja		
<10 Tahun	8	47,1
>10 Tahun	9	52,9
Status Kepegawaian		
PNS	4	23,5
PPPK	13	76,5
Pendidikan Terakhir		
Profesi Ners	9	52,9
DIII Keperawatan	8	47,1

Tabel 1 diatas, dapat disimpulkan bahwa sebanyak 8 (47,1%) perawat penyakit dalam wanita memiliki masa kerja <10 tahun. Sedangkan yang berstatus sebagai PPPK sebanyak 13 (76,5%) perawat. Sebanyak 9 (52,9%). dan yang memiliki tingkat pendidikan DIII keperawatan sebanyak 8 (47,1%) perawat.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Pencegahan *Phlebitis* Kategori Pelaksanaan Hand hygiene oleh Perawat Penyakit Dalam (n=17)

Kategori	f	%
Baik	14	82,4
Kurang Baik	3	17,6

Tabel 2 menunjukkan bahwa pelaksanaan hand hygiene oleh perawat di penyakit dalam wanita didapatkan hasil yang dominan pada kategori baik yaitu sebanyak 14 perawat (82,4%).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Pencegahan *Phlebitis* Kategori Pelaksanaan Preparasi Kulit oleh Perawat Penyakit Dalam (n=17)

Kategori	f	%
Baik	5	29,4
Kurang Baik	12	70,6

Tabel 3 menunjukkan bahwa pelaksanaan pelaksanaan preparasi kulit oleh perawat di penyakit dalam wanita didapatkan hasil yang dominan pada kategori Kurang Baik yaitu sebanyak 12 perawat (70,6%).

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Pencegahan *Phlebitis* Kategori Dressing/ Penutupan Infus oleh Perawat di Ruang Penyakit Dalam (n=17)

Kategori	f	%
Baik	7	41,2
Kurang Baik	10	58,8

Tabel 4 menunjukkan bahwa penutupan infus oleh perawat di penyakit dalam wanita didapatkan hasil pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 10 perawat (58,8%).

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Pencegahan *Phlebitis* Kategori Perawatan Catheter Infus oleh Perawat di Ruang Penyakit Dalam (n=17)

Kategori	f	%
Baik	4	23,5
Kurang Baik	13	76,5

Tabel 5 menunjukkan bahwa pelaksanaan perawatan catheter infus oleh perawat di penyakit dalam wanita didapatkan hasil yang dominan pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 13 perawat (76,5%).

Tabel 6.

Distribusi Frekuensi Pencegahan *Phlebitis* Kategori Penggunaan Peralatan yang Tepat oleh Perawat di Ruang Penyakit Dalam (n=17)

Kategori	f	%
Baik	8	47,1
Kurang Baik	9	52,9

Tabel 6 menunjukkan bahwa pelaksanaan penggunaan peralatan yang tepat oleh perawat di penyakit dalam wanita didapatkan hasil pada kategori kurang baik yaitu (52,9%).

Tabel 7.

Distribusi Frekuensi Pencegahan *Phlebitis* oleh perawat Penyakit Dalam Rumah Sakit Pemerintah Aceh (n=17)

Kategori	f	%
Baik	2	11,8
Kurang Baik	15	88,2

Tabel 7 menunjukkan bahwa pencegahan *phlebitis* yang dilakukan oleh perawat di penyakit dalam wanita didapatkan hasil pada kategori kurang baik yaitu (88,2%).

## PEMBAHASAN

### Pelaksanaan Hand Hygiene

Hand hygiene adalah salah satu strategi pencegahan infeksi yang paling dasar, hand hygiene secara tepat adalah menggunakan alkohol atau sabun (Putra et al., 2023). Permenkes nomor 27 tahun 2017 menjelaskan tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi pada lingkungan pelayanan kesehatan menjelaskan terdapat 11 kewaspadaan standar yang dapat membantu pengendalian dan pencegahan infeksi salah satunya yaitu kebersihan tangan. *Global Patient Safety Challenge* dengan *Clean Care is Safe Care*, mencetuskan strategi penerapan hand hygiene untuk petugas kesehatan dengan *My Five Moments For Hand hygiene* yaitu dengan cara melakukan cuci tangan sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih dan steril, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien. Infeksi nosokomial di RS terjadi akibat kurangnya kepatuhan petugas untuk melakukan cuci tangan (Nurbaety et al, 2019). Oleh sebab itu penerapan perilaku hand

hygiene sangat penting untuk dilakukan sebagai Upaya dari mengurangi angka kejadian infeksi (Department of Health and Human Services, 2016).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan bahwa *Hand hygiene* perawat di penyakit dalam wanita didapatkan hasil yang dominan pada kategori baik yaitu sebanyak 14 perawat (82,4%). Diruangan penyakit dalam juga didapatkan pengingat untuk cuci tangan, selain itu di ruangan tersebut juga terdapat *alcohol handrub* disetiap pintu ruangan pasien maupun didalam ruangan rawat pasien dan sabun *antimicrobial* serta juga terdapat pengingat di setiap wastafel yang disediakan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aditya et al., (2020) yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan kebersihan tangan 5 (*five moment*) pada perawat dan bidan untuk tahun 2019 sudah menunjukkan sasaran yang diharapkan, yaitu sebanyak  $\geq 80\%$  angka kepatuhan hand hygiene perawat dan bidan pada tahun 2019 berada dalam kategori kepatuhan baik dengan 84,4%.

### **Pelaksanaan Preparasi Kulit Sebelum Pemasangan Infuse**

Perawat yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang cara pemasangan infus tentu akan lebih patuh dalam melaksanakan prosedur pada pemasangan infus, perilaku yang berlandaskan oleh pengetahuan akan lebih baik dibandingkan dengan perilaku yang tidak dilandaskan oleh pengetahuan, karena dengan adanya pengetahuan perawat akan lebih paham tentang hal-hal yang harus dipatuhi supaya tidak terjadinya infeksi terutama *phlebitis* (Hamdayani & Adha, 2021). Berdasarkan hasil observasi pada perawat didapatkan bahwa pelaksanaan preparasi kulit oleh perawat di penyakit dalam wanita didapatkan hasil yang dominan pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 12 perawat (70,6%). Sebanyak 9 (52,9%) perawat tidak melakukan penggunaan alkohol 70% dengan cara yang benar sebelum insersi yaitu dengan cara memutar keluar. Pembersihan lokasi insersi dapat menggunakan larutan antiseptik: *providine-iodine*, alkohol 70%, *clorhexidine*, atau *tincture of iodine 2 %*. Dalam memberihkan kulit dilakukan dengan cara gerakan atas kebawah, kemudian samping kiri ke kanan, dan di akhiri dengan gerakan berputar, dari pusat ke arah luar dengan diameter 2 sampai 3 inchi selama 20 detik. Setelah itu biarkan cairan antiseptik mengering. Kulit yang sudah dibersihkan tidak boleh disentuh lagi (Wahyunah et al, 2011).

### **Pelaksanaan Dressing/Penutupan Infuse**

Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa sebanyak 10 (58,8%) perawat melakukan pelaksanaan dressing dengan kurang baik, namun sebanyak 12 (70,6%) ruang penyakit dalam wanita melakukan dressing dengan menggunakan transparan steril (*tegaderm*) penutup yang dapat menyerap untuk menutup saluran kateter infus. *Intra Vena Dressing Transparent* merupakan sebuah penutup steril yang dapat dilauhi air dan beberapa larutan tertentu steril terbuat dari lapisan polyurethane memiliki sifat semipermeable dengan perekat acrylate yang tembus pandang (transparan) yang digunakan untuk menutup luka, kedap air dan dapat menjaga sirkulasi oksigen di kulit sehingga dapat mempertahankan integritas kulit (Suhardono et al, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nuryanti et al (2021) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan diantara intravena yang menggunakan dressing transparan dengan yang menggunakan kasa betadine sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pada penggunaan intravena dressing transparan untuk mengurangi kejadian *phlebitis*. Berdasarkan lembar observasi SPO pemasangan infus di ruangan untuk mencegah terjadinya *phlebitis*, pada saat melakukan dressing/ penutupan infus terdapat empat item pernyataan yang seharusnya dilakukan oleh perawat. Salah satunya yaitu perawat harus mengganti kateter infus jika balutan basah, lepas atau kotor. Pernyataan terakhir yaitu perawat

harus mengganti balutan setiap dua hari untuk balutan kasa dan 72 jam untuk balutan tegaderm. Namun di ruang Penyakit dalam wanita masih terdapat sebanyak (64,7%) perawat tidak melakukan pengawasan terhadap kondisi balutan infus pasien sehingga masih terdapat balutan yang terlihat kotor, lepas dan basah. Berdasarkan hasil bservasi pada pasien terdapat 4 pasien dengan balutan infus yang basah, hamper lepas dan tampak kotor.

### **Pelaksanaan Perawatan Catheter-Pembilasan**

Dalam pencegahan *phlebitis* segala sesutu yang berhubungan dengan akses kateter vena perifer harus di lakukan irigasi kateter dengan menggunakan NaCl 09% agar dapat mempertahankanlan kepatenan jalur kateter, mengganti larutan IV line selambat-lambatnya 24 jam, mengganti semua kateter vena perifer, sekurang-kurangnya setiap 72 jam (Infusion Nursing Society, 2011). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pelaksanaan perawatan catheter infus oleh perawat di ruang penyakit dalam wanita masih yaitu sebanyak 16 (76,5%) perawat masih kurang baik. Sebanyak 10 (58,8%) perawat tidak melakukan pembilasan pada semua alat akses vaskuler dengan NaCl 0.9% untuk mengatur patensi kateter infus. Penelitian yang dilakukan oleh Keogh et al (2016) menyebutkan dengan melakukan pembilasan akses kateter vena perifer yang menggunakan NaCl0,9% sebanyak 3 ml sebelum dan sesudah pemberian obat dapat mencegah terjadinya *phlebitis*.

### **Pelaksanaan Penggunaan Peralatan yang Tepat**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan didapatkan bahwa sebanyak 9 (52,9%) pelaksanaan penggunaan alat yang tepat oleh perawat kurang baik dan juga terdapat beberapa perawat yang melakukan penggantian infus set > 72 jam. Terdapat 12 pasien tidak terdapat tanggal pemasangan infuse. Dan sebanyak 10 (58,8%) perawat tidak membersihkan saluran injeksi dengan alkohol 70% sebelum digunakan. Pada lembar observasi penggunaan alat yang tepat termasuk terkait pemantauan infuse set yang terpasang pada pasien seperti monitor dan penggantian selang infuse secara teratur, pemberian alkohol 70% sebelum melakukan injeksi dan mengganti lokasi insersi jika terjadi inflamasi.

Rentang waktu pemasangan canula intravena, tempat atau lokasi pemasangan kanula intravena, teknik kesterilan sewaktu pemasangan infuse merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan dan penggantian balutan (Demur, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Amaliah et al (2023) dengan hasil responden dengan lama pemasangan infus <3 hari terdapat 37 responden (32,8%) yang tidak mengalami *phlebitis* sebanyak 31 responden (10,8%) dan yang mengalami *phlebitis* 6 responden (26,2%) responden dengan lama pemasangan infus ≥3 hari sebanyak 76 responden (67,2%) yang mengalami *phlebitis* 74 responden (53,8) dan yang tidak mengalami *phlebitis* 2 responden (22,2%). Hal tersebut disebabkan Ketika pasien terpasang infus artinya pasien telah menerima benda asing didalam tubuh, semakin lama terpasang infus akan mengakibatkan infeksi Karena pada saat terpasang infus akan menyebabkan trauma sehingga mikroorganisme yang menyebabkan *phlebitis* dapat masuk dengan mudah.

### **Pencegahan *Phlebitis* di ruang Penyakit dalam wanita**

Penerapan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian *phlebitis* di ruang penyakit dalam wanita masih kurang optimal dimana masih terdapat beberapa tindakan yang masih belum dilakukan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan berdasarkan SOP yang telah ditetapkan didapatkan hasil pecegahan *phlebitis* di ruang penyakit dalam wanita pada kategori kurang baik yaitu (88,2%). Perawat merupakan salah satu Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang diklaim bukan hanya saja tahu tentang SPO, tetapi harus mengerti dengan benar tentang maksud dan tujuan dari SOP tersebut

dilakukan dengan benar dan tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien (Ekaputra & Fatmawati, 2022).

Kejadian *phlebitis* terjadi karena petugas kesehatan yang mengalami kontak langsung dengan pasien pada saat melaksanakan prosedur invasif. Pelaksanaan pemasangan infus yang tidak sesuai dengan SPO sehingga menyebabkan timbulnya *phlebitis* sehingga menciptakan pelayanan yang kurang maksimal pada pasien (Batubara et al, 2021). Hal ini sejalan dengan Herlina et al (2018) didapatkan bahwa dari 278 perawat di RSUD A.Wahab Sjahranie Samarinda perawat yang mengikuti penerapan standar prosedur operasional (SPO) pemasangan infus sebanyak 216 responden (77,7%) dengan angka kejadian *phlebitis* berjumlah 85 responden (30,6%). Kejadian *phlebitis* dapat dikurangi dengan salah satu cara yaitu rumah sakit menyediakan tenaga kesehatan yang terlatih. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus merupakan bagian penting dari sikap profesional perawat sebagai tenaga kesehatan yang terlatih yang dimiliki oleh rumah sakit (Ridhani et al, 2017). Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin baik tindakan yang dilakukan akan semakin sedikit kejadian *Phlebitis* dapat terjadi.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan mengenai gambaran pelaksanaan pencegahan kejadian *phlebitis* di ruang rawat penyakit dalam wanita Rumah Sakit Pemerintah Aceh maka dapat disimpulkan bahwa pada Pelaksanaan pencegahan kejadian *phlebitis* oleh perawat pelaksana di ruang penyakit dalam wanitaberada pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 15 (88,2%) perawat. Pelaksanaan hand hygiene oleh perawat pelaksana di ruang penyakit dalam wanita berada pada kategori baik yaitu sebanyak 14 (82,4%) responden. Pelaksanaan preparasi kulit oleh perawat pelaksana di ruang penyakit dalam wanita berada pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 12 (70,6%) perawat. Pelaksanaan dressing/penutupan infus oleh perawat pelaksana di ruang penyakit dalam wanita berada pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 10 (58,8%) perawat. Pelaksanaan perawatan catheter pembilasan oleh perawat pelaksana di ruang penyakit dalam wanita berada pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 13 (76,5%) perawat. Pelaksanaan penggunaan peralatan yang tepat oleh perawat pelaksana di ruang penyakit dalam wanita berada pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 9 (52,9%) perawat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aditya, R., Harahap, J., & Putra, C. (2020). Analisis Implementasi Hand Hygiene Dan Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaannya Di Rsud Dr. Rm. Djoelham Binjai. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 4(2), 92–103. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v4i2.7835>
- Amaliah, N., Pebrianti, N. A., & Hikmah, N. (2023). Lama Hari Pemasangan Infus Berpengaruh Terhadap Kejadian Flebitis Di Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Di Banjarmasin. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 10(1), 67–72. <https://doi.org/10.32539/jkk.v10i1.19804>
- Batubara, K., Siregar, H. K., Sinaga, E., & Pangaribuan, R. (2021). Pengaruh Perawatan Daerah Pemasangan Infus Terhadap Kejadian *Phlebitis* Di Rs Kota Kisaran. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 4(2), 58–66. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v4i2.1124>
- Darmadi. (2008). Infeksi Nosokomial Problema dan Pengendaliannya. *Salemba Medika*.

- Demur, D. R. D. N. (2021). Lama Pemasangan Infus Dengan Kejadian Plebitis Pada Pasien Di Ruang Cempaka I RSUD dr. Adnaan Wd. Cakrawala Ilmiah, 1(4), 715–724. <https://bajangjournal.com/index.php/JCI/article/view/853>
- Department of Health and Human Services. (2016). U . S . Department of Health and Human Services 2016 Strategic Sustainability Performance Plan July 2016. July.
- Depkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tentang Pengendalian dan Pencegahan Infeksi. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ekaputra, O. C., & Fatmawati, Y. (2022). Kepatuhan Pelaksanaan Standar Operasional (SOP) Pemasangan Infus dengan Kejadian Phlebitis Di Kudus. Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR), 5(1), 9–20. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v5i1.1424>
- Hamdayani, D., & Adha, D. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Dengan Kejadian Flebitis Pada Pemasangan Terapi Intravena Oleh Perawat. Jurnal Keperawatan V Olume 13 No 2, Hal 371-380 , Juni 2021, 13, 371–380.
- Herlina, N., A. S. S., Pandiangan, S., & Syam, F. (2018). Hubungan kepatuhan SPO pemasangang infus dengan kejadian plebitis Di RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2015. 372(2). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7556065><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC394507><http://dx.doi.org/10.1016/j.humphath.2017.05.005><https://doi.org/10.1007/s00401-018-1825-z><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27157931>
- Idawati, I., & Mirdahni, R. (2021). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Terhadap Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie, Aceh. Jurnal Wacana Kesehatan, 5(2), 543. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.147>
- Infusion Nursing Society. (2011). Infusion Nursing Standards of Practice. Journal of Infusion Nursing. 34 (1), 1–155.
- Keogh, S., Flynn, J., Marsh, N., Mihala, G., Davies, K., & Rickard, C. (2016). Varied flushing frequency and volume to prevent peripheral intravenous catheter failure: A pilot, factorial randomised controlled trial in adult medical-surgical hospital patients. Trials, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1470-6>
- Mustafa, M., & Lahu, A. (2019). Knowledge of Nurses in Prevention of Hospital Infection in Hospital “Sheikh Zayed” Vushtrri. Materia Socio-Medica, 31(3), 207–211. <https://doi.org/10.5455/msm.2019.31.207-211>
- Nurbaety, Baharrudin, A., A.Rizki Amelia, & Julianti, S. (2019). Penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) Hand Hygiene pada Tenaga Kesehatan di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit DR.Tajuddin Chalid Kota Makassar. Prosiding Seminar Nasional 2019, 2, 78–82.
- Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktek keperawatan Profesional (Edisi 4). Salemba Medika.
- Nuryanti, E., Cipto, C., & Sutarmi, S. (2021). Pengaruh Intravena Dressing Transparan Dan Kasa Betadin Terhadap Kejadian Flebitis. Jurnal Studi Keperawatan, 2(1), 9–13. <https://doi.org/10.31983/j-sikep.v2i1.6803>

- Permenkes. (2017). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.  
[Http://Hukor.Kemkes.Go.Id/Uploads/Produk\\_hukum/PMK\\_No.\\_27\\_ttg\\_Pedoman\\_Pencegahan\\_dan\\_Pengendalian\\_Infeksi\\_di\\_FASYANKES\\_.Pdf](http://Hukor.Kemkes.Go.Id/Uploads/Produk_hukum/PMK_No._27_ttg_Pedoman_Pencegahan_dan_Pengendalian_Infeksi_di_FASYANKES_.Pdf).
- Ridhani, N., Prastiwi, S., & Nurmaningsih, T. (2017). Hubungan kepatuhan perawat IGD dalam melaksanakan SOP pemasangan infus dengan kejadian infeksi nosokomial (Phlebitis) di RSUD Kotabaru Kalimantan Selatan. *Nursing News*, 2(2), 71–79.
- RSMP. (2017). Profil Rumah Sakit Tahun 2015.
- Suhardono, Siswanto, Sugiharta, J., & Normawati, A. T. (2020). The effect of aloe vera compress on the injection area of infusion to phlebitis incidences in local government hospital in Indonesia. *Journal of Critical Reviews*, 7(4), 581–583.  
<https://doi.org/10.31838/jcr.07.04.105>
- Toding, J. (2022). Sikap Perawat Dalam Upaya Pencegahan Kejadian Phlebitis. Universitas Borneo Tarakan.
- Trifadhlina, S. A., Jannah, N., & Yullyzar. (2022). Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Healthcare Associated Infections (HAIS) Perawat Terhadap Kejadian Phlebitis: Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(2), 135–143.
- WHO. (2016). Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide  
Clean Care is Safer Care.

