

KETERKAITAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN PHLEBITIS PADA PASIEN DEWASA DI RUANG FLAMBOYAN RSUD GAMBIRAN KOTA KEDIRI

Budi Hartanto, Moh Alimansur,

Abstract

Phlebitis is inflammation of the vein wall due to intravenous fluid therapy, which is characterized by pain, redness, palpable soft, swollen and warm to the location of the stabbing (Prastika, 2011). Plebitis as one form of nosocomial infection is still a serious problem faced by hospitals throughout the world, especially hospitals in developing countries (Ministry of Health, 2008). The study design used by researchers is the correlation, this surveys or research that attempts to explore how and why the health phenomena occur. The population in this study are all adult patients in hospitals Gambiran Flamboyan Room Kediri in May. Sampling technique, which is used in this study is the probability sampling which simple random sampling method. Data already collected was processed and identified, then analyzed analytically using logistic regression test. Results of the study appear no link nutritional status in adult patients with phlebitis incidence ($p=0.604 > 0.05$). The risk of the occurrence of phlebitis is caused by chemical factors, mechanical factors and infection.

Keywords: Nutrition, Plebitis, infection

Pendahuluan

Phlebitis adalah peradangan pada dinding vena akibat terapi cairan *intravena*, yang ditandai dengan nyeri, kemerahan, teraba lunak, pembengkakan dan hangat pada lokasi penusukan (Prastika, 2011). Plebitis sebagai salah satu bentuk dari infeksi nosokomial masih merupakan masalah serius yang dihadapi oleh rumah sakit diseluruh dunia terutama rumah sakit yang ada di negara berkembang (Kemenkes, 2008).

Berbagai contoh kejadian infeksi nosokomial berkisar dari terendah sebanyak 1% di beberapa negara Eropa dan Amerika hingga 40% di beberapa tempat di Asia, Amerika Latin dan Sub Sahara Afrika (Prawirohardjo, 2004). Penelitian tentang *phlebitis* di Indonesia menunjukkan angka 27,19% kasus *phlebitis* paska pemasangan infus di RSUD Sardjito Yogyakarta dan 18,8% di RSUD Purworejo, menemukan kejadian *phlebitis* sebesar 26,5% di instalasi rawat inap RSUD Dr. Tirtonegoro Klaten (Pasaribu, 2006).

Seseorang yang mengalami kekurangan gizi atau asupan gizi yang kurang berakibat terhadap sistem imun *nonspesifik* dan *spesifik* (Darmadi, 2008). Salah satu bentuk infeksi nosokomial adalah infeksi melalui jarum infus (*phlebitis*). Angka kejadian *phlebitis* pada orang dewasa yang berhubungan dengan pemakaian kateter perifer sekitar 13%. Resiko terjadinya *phlebitis* adalah lokasi kateter infus dengan kelebihan cairan lipid secara terus menerus dan lamanya pasien dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU). Kontaminasi infus yang terjadi selama pemasangan intra vena sebanyak 4% sebagai akibat cara kerja yang tidak steril dan pemakaian yang lama. *The Center For Disease Control and Prevention* telah menyusun penggantian infus tidak boleh lebih dari 72 jam, kecuali untuk penanganan darah dan lipid emulsi diganti tiap 24 jam (Pasaribu, 2006). Apabila tubuh kekurangan zat gizi, khususnya energi dan protein, pada tahap awal akan menyebabkan rasa lapar kemudian dalam jangka waktu tertentu berat badan akan

menurun disertai dengan menurunnya produktivitas kerja. Kekurangan zat gizi yang berlanjut akan menyebabkan status gizi kurang dan gizi buruk. Apabila tidak ada perbaikan konsumsi energi dan protein yang mencukupi, tubuh akan mudah terserang penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian (Mustika, 2012).

Semakin baik standar pelayanan yang dilaksanakan di rumah sakit akan semakin kecil infeksi nosokomial yang akan terjadi. Agar pasien mendapatkan pelayanan yang baik di rumah sakit petugas kesehatan wajib memenuhi standar profesi pelayanan keperawatan di rumah sakit khususnya mematuhi standar operasional prosedur tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada setiap pasien. Pemerintah juga berperan penting untuk mengupayakan peningkatan pelayanan rumah sakit sebagai bagian dari pelayanan kesehatan bagi masyarakat salah satu upaya itu adalah dengan diterbitkannya Standar pelayanan rumah sakit pada tahun 2006. Standar pelayanan ini memuat berbagai disiplin pelayanan di rumah sakit dan salah satu diantaranya adalah pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit. Infeksi nosokomial merupakan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan status gizi dengan kejadian *phlebitis* pada pasien dewasa di RSUD Gambiran Kota Kediri .tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian *phlebitis* pada pasien dewasa di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *korelasi*, yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko

dengan faktor efek dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri pada tanggal 23 April sampai 23 Mei 2014.

Populasi dalam penelitian ini yaitu Semua pasien dewasa di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri sebanyak pada bulan Mei 30 orang. Teknik sampling, yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan metode *simpel random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi.

Data yang sudah terkumpul diolah dan diidentifikasi, kemudian di analisis secara analitik dengan menggunakan uji *Regresi Logistik*.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri Tanggal 23 April sampai 23 Mei 2014

No.	Usia	f	%
1	< 20 Th	3	10
2	20-35 Th	25	83,3
3	> 35 Th	2	6,7
Total		30	100

Sumber: Tabulasi Penelitian

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui hampir seluruh responden berusia 10-35 tahun yaitu sebanyak 25 responden (83,3%) dari total 30 responden.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis

Kelamin di Ruang Flamboyan
RSUD Gambiran Kota
Tanggal 23 April sampai 23
Mei 2014

No.	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-Laki	20	66,7
2	Perempuan	10	33,3
Total		30	100

Sumber: Tabulasi Penelitian

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 responden (66,7%) dari total 30 responden.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri Tanggal 23 April sampai 23 Mei 2014

No.	Tingkat Pendidikan	f	%
1	SD	3	9,7
2	SMP	11	35,5
3	SMA	14	45,2
4	PT	3	9,7
Total		31	100

Sumber: Tabulasi Penelitian

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui hampir setengah responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 14 responden (45,2%) dari total 30 responden.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Gambiran

Kota Kediri Tanggal 23 April
sampai 23 Mei 2014

No.	Status Pekerjaan	f	%
1	Bekerja	24	80,0
2	Tidak Bekerja	6	20,0
Total		30	100

Sumber: Tabulasi Penelitian

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui hampir seluruh responden berstatus bekerja yaitu sebanyak 24 responden (80%) dari total 30 responden.

Data Khusus

Status Gizi pada Pasien Dewasa

Tabel 5 Status Gizi Pada Pasien Dewasa di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri Tanggal 23 April sampai 23 Mei 2014.

No.	Status Gizi	f	%
1	Kurus	10	33,3
2	Normal	13	43,3
3	Gemuk	7	23,3
Total		30	100

Sumber: Tabulasi Penelitian

Berdasarkan tabel 5 diketahui hampir setengah responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 13 responden (43,3%) dari total 30 responden.

Kejadian Phlebitis

Tabel 6 Kejadian Phlebitis pada Pasien Dewasa di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri

Tanggal 23 April sampai 23 Mei 2014.

No.	Kejadian Phlebitis	f	%
1	Phlebitis	10	50,0
2	Tidak Phlebitis	10	50,0
Total		20	100

Sumber: Tabulasi Penelitian

Berdasarkan tabel 56 di atas diketahui setengah responden mengalami phlebitis dan setengahnya tidak phlebitis yaitu sebanyak 10 responden (50%) dari total 30 responden.

Keterkaitan Status Gizi dengan Kejadian phlebitis

Tabel 7 Tabel Silang Hubungan Status gizi pada Pasien Dewasa dengan Kejadian Phlebitis di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri Tanggal 23 April sampai 23 Mei 2014.

No.	Status Gizi	Kejadian Phlebitis				Total	
		Plebitis		Tidak Plebitis		Σ	%
		F	%	F	%		
1	Kurus	6	60,0	4	40,0	10	100
2	Normal	0	0,0	13	100	13	100
3	Gemuk	4	57,1	3	42,9	7	100
Total		10	33,3	20	66,7	30	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui pada responden dengan status gizi kurang didapatkan paling banyak mengalami phlebitis yaitu sebanyak 6 responden (60%), sebaliknya pada responden dengan status gizi gemuk didapatkan paling banyak juga mengalami phlebitis paling yaitu sebanyak 4 responden (57,1%). Hal ini menunjukkan tidak adanya kecenderungan hubungan diantara kedua variabel. Guna membuktikan signifikansi

hubungan antara kedua variabel maka perlu dilakukan pengujian dengan uji Uji Regresi Logistik.

Tabel 8 Hasil uji Uji Regresi Logistik Hubungan Status gizi pada Pasien Dewasa dengan Kejadian Phlebitis di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri Tahun 2014

No	Variabel	Constanta	p
1	Status Gizi - Kejadian phlebitis	.862	0,604
2	N = 30	.	
3	$\alpha = 0,05$		

Berdasarkan tabel 8 terlihat tidak ada keterkaitan status gizi pada pasien dewasa dengan kejadian phlebitis ($p = 0,604 > 0,05$ maka H_0 diterima).

Pembahasan

Status Gizi pada Pasien Dewasa

Menurut Mustika (2012) status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan penggunaannya. Ada beberapa faktor yang sering merupakan penyebab gangguan gizi, baik langsung maupun tidak langsung. Sebagai penyebab langsung gangguan gizi khususnya gangguan gizi pada bayi dan balita adalah tidak sesuai jumlah gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka. Beberapa faktor yang secara tidak langsung mendorong terjadinya gangguan gizi terutama antara lain pengetahuan, prasangka buruk terhadap makanan, kebiasaan atau pantangan, kesukaan jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat, tingkat pendapatan dan penyakit infeksi (Marimbi, 2010).

Orang dewasa dengan status gizi normal menunjukkan bahwa selama ini asupan nutrisi sudah sesuai dengan kebutuhan berdasarkan usia dan jenis kelamin. Kondisi ini menyebabkan

kebiasaan makan sehari-hari tetap sesuai dengan proporsi makan bagi orang dewasa.

Disamping faktor di atas juga dapat dipengaruhi oleh status pekerjaan mereka. Pekerjaan memberikan kemungkinan cukup besar kepada responden untuk tetap melakukan aktivitas fisik. Adanya aktivitas fisik menyebabkan pembakaran karbohidrat dari yang dikonsumsi setiap hari menjadi efektif sehingga kemungkinan mengalami obesitas juga berkurang. Ada juga keinginan untuk menjaga berat badan ideal karena tuntutan pekerjaannya.

Kejadian *Phlebitis*

Phlebitis merupakan inflamasi vena disebabkan baik oleh iritasi kimia maupun mekanik yang sering disebabkan oleh komplikasi dari terapi intravena.

Phlebitis merupakan suatu peradangan pada pembuluh darah (vena) yang dapat terjadi karena adanya injury misalnya oleh faktor (trauma) mekanik dan faktor kimiawi, yang mengakibatkan terjadinya kerusakan pada endotelium dinding pembuluh darah khususnya vena. *Phlebitis* dikarakteristikan dengan adanya dua atau lebih tanda nyeri, kemerahan, bengkak, indurasi dan serta mengeras di bagian vena yang terpasang kateter intravena (Smeltzer & Bare, 2002). Menurut Darmawan (2008) penyebab *phlebitis* adalah *phlebitis* kimia, *phlebitis* mekanis dan bakterial. Sedangkan faktor pasien yang dapat mempengaruhi kejadian *phlebitis* mencakup usia, jenis kelamin dan kondisi dasar (yaitu *diabetes melitus*, infeksi, luka bakar).

Bisa juga adanya kejadian *phlebitis* disebabkan oleh kecepatan pemberian larutan intravena. Menurut teori disebutkan bahwa kecepatan pemberian larutan intravena juga dianggap sebagai salah satu penyebab utama kejadian *phlebitis*. Pada pemberian dengan kecepatan rendah akan mengurangi iritasi pada dinding pembuluh darah. Disamping itu penggunaan material kateter juga

berperan pada terhadap kejadian *phlebitis*. Jikalau bahan kateter yang digunakan terbuat dari bahan *polivinil klorida* atau *polietelin (teflon)* maka akan mempunyai resiko terhadap terjadinya *phlebitis* yang lebih besar dibanding bahan yang terbuat dari *silikon* atau *poliuretan*.

Penggunaan partikel materi yang terbentuk dari cairan atau campuran obat yang tidak sempurna juga bisa menyebabkan resiko terjadinya *phlebitis*. Penggunaan filter dengan ukuran 1 sampai dengan 5 mikron pada infus set, akan menurunkan atau meminimalkan resiko *phlebitis* akibat partikel materi yang terbentuk tersebut. Jika sebaliknya maka akan meningkatkan resiko terjadinya *phlebitis*. Pemasangan atau penempatan kateter *intravena* juga berpengaruh terhadap terjadinya *phlebitis*. Disebutkan bahwa penempatan kateter pada area fleksi lebih sering menimbulkan kejadian *phlebitis*, oleh karena pada saat ekstremitas digerakkan kateter yang terpasang ikut bergerak dan menyebabkan trauma pada dinding vena. Kebersihan petugas yang melakukan pemasangan kateter juga berpengaruh terhadap resiko terjadinya *phlebitis*. (Darmawan, 2008)

Berdasarkan laporan dari *The Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2002 dalam artikel *intravaskuler catheter – related infection in adult and pediatric* kuman yang sering dijumpai pada pemasangan kateter infus adalah *stapylococcus* dan bakteri gram negatif, tetapi dengan *epidemic HIV/AIDS* infeksi oleh karena jamur dilaporkan meningkat. Jadi pada prinsipnya terjadinya *phlebitis* bias disebabkan dari berbagai kemungkinan penyebab.

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian *phlebitis*

Phlebitis dihubungkan dengan berbagai penyebab baik *chemical phlebitis* (*phlebitis kimia*) yakni kejadian *phlebitis* dihubungkan dengan bentuk respon yang

terjadi pada *tunica intima* vena dengan bahan kimia yang menyebabkan reaksi peradangan, atau *mechanical Phlebitis* (*phlebitis mekanik*) yakni *phlebitis mekanikal* yang sering dihubungkan dengan pemasangan atau penempatan kateter *intravena*, bakterial *phlebitis* (*phlebitis bakteri*) yakni peradangan vena yang berhubungan dengan adanya *kolonisasi* bakteri, atau *post infus phlebitis*. *Phlebitis post infus* juga sering dilaporkan kejadiannya sebagai akibat pemasangan infus. (Darmawan, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan status gizi pada pasien dewasa dengan kejadian *phlebitis*, resiko terjadinya peradangan vena sama besar antara orang kurus atau orang gemuk. Jadi hal ini tidak ada kaitan dengan status gizi orang dewasa baik status gizi buruk, kurang, normal atau lebih. Resiko terhadap terjadinya *phlebitis* lebih disebabkan oleh faktor lain baik faktor kimia atau disebut *chemical phlebitis* (*phlebitis kimia*) yakni kejadian *phlebitis* yang dihubungkan dengan bentuk respon yang terjadi pada *tunica intima* vena dengan bahan kimia yang menyebabkan reaksi peradangan, atau berhubungan dengan *mechanical phlebitis* (*phlebitis mekanik*) yakni terjadinya *phlebitis* yang sering dihubungkan dengan pemasangan atau penempatan kateter *intravena*, atau terjadinya *phlebitis* akibat adanya infeksi oleh bakteri atau disebut bakterial *phlebitis* (*phlebitis bakteri*). Jadi pada prinsipnya kejadian *phlebitis* tidak ada hubungannya dengan status gizi seseorang.

Kesimpulan

1. Hampir setengah responden di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri memiliki status gizi normal.
2. Setengah responden di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri mengalami *phlebitis* dan setengahnya tidak *phlebitis*.
3. Tidak ada hubungan status gizi pada pasien dewasa dengan kejadian

phlebitis di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri.

Saran

1. Kepada Institusi Rumah Sakit
Diharapkan agar tempat penelitian (petugas kesehatan) tetap memberikan perhatian penuh yang sama dalam pemasangan infuse baik kepada pasien dengan status gizi buruk, kurang, normal atau lebih karena resiko terhadap terjadinya *phlebitis* sama.
2. Kepada Responden
Diharapkan agar pasien memiliki kesadaran akan adanya resiko *phlebitis* selama menjalani rawat inap dengan pemasangan infus baik bagi mereka dengan status gizi buruk, kurang, normal ataupun lebih

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta. Salemba Medika.
- Alimul. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Brunner dan Sudarth, 2002. Pengertian *phlebitis*.
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1>. Diakses 11/11/2013.
- Darmadi. 2008. Akibat kekurangan gizi.
<http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/download>. Diakses 11/11/2013.
- Darmawan. 2008. Penyebab dan pencegahan *phlebitis*.
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1>. Diakses 11/11/2013.

- Depkes RI. 2003. *Kategori Batas Ambang IMT untuk Indonesia*. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital>.
- Endang. 2011. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rajagrafindo Persada.
- Gibson. 2002. *Cara mengukur Indeks massa tubuh*. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/122525>. Diakses 10/11/2013.
- Hartriyanti dan Triyanti, 2007. *Tinggi badan*. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/122525>. Diakses 10/11/2013.
- Hidayat. 2006. *Pengertian phlebitis*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1>. Diakses 11/11/2013.
- Infusion Nursing Society (INS), 2006. *Pengertian dan klasifikasi phlebitis*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1>. Diakses 11/11/2013.
- Kemenkes RI. 2008. *Infeksi Nosokomial*. <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article>. Diakses 11/11/2013.
- May dkk. 2005. *Backterial Phlebitis*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1>. Diakses 11/11/2013.
- Marimbi. 2010. *Tumbuh Kembang, Status gizi dan Imunisasi Dasar pada balita*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Mustika. 2012. *Bahan Pangan, Gizi dan Kesehatan*. Bandung. Alfabeta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prastika. 2008. *Masalah phlebitis*. <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/download>. Diakses 11/11/2013.
- Prawirohardjo. 2004. *Data phlebitis*. <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/> Diakses 11/11/2013.
- Pasaribu. 2006. *Data phlebitis*. <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/download>. Diakses 11/11/2013.
- Smeltzer and Bare. 2002. *Pengertian phlebitis*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1>. Diakses 11/11/2013.
- Supariasa. 2009. *Penilaian Status gizi*. <http://www.library.upnvj.ac.id/>. Diakses 09/11/2013
- Supariasa. 2002. *Indeks massa tubuh*. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/122525>. Diakses 10/11/2013.
- The Centers for Disease Control and Prevention, 2004. Mechanical Phlebitis*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1>. Diakses 11/11/2013