

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah fasilitas perawatan kesehatan multifaset menawarkan rawat inap dan rawat jalan selain perawatan darurat 24 jam. Referensi No. 340/MENKES/PER/III/2010 Permenkes Lembaga Daerah. Kemampuan penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit tergantung pada penguasaan standar profesional dan layanannya, serta kemampuan untuk menyesuaikan perawatan dengan kebutuhan masing-masing individu. Setiap keputusan perawatan kesehatan harus dibuat dengan mempertimbangkan kesejahteraan pasien dan kemungkinan keluhan atau ketidakbahagiaan di masa depan dikurangi seminimal mungkin. Sasaran keselamatan pasien adalah untuk mengurangi risiko, mencegah bahaya pada pasien, dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan (Heriyati 2020).

Heriyati (2020) mendefinisikan infeksi nosokomial sebagai penyakit yang didapat pasien saat menerima perawatan medis di fasilitas kesehatan. Infeksi Nosokomial Hospital Acquired (HAIs) ditemukan di 8,7% dari 55 rumah sakit di 14 negara di Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik, dengan perkiraan mencapai 10,0% di Asia Tenggara (Rimba Putri, 2016).

Tingkat infeksi nosokomial telah digunakan sebagai indikator kualitas perawatan rumah sakit. Infeksi yang diperoleh orang saat menerima perawatan medis dikenal sebagai infeksi nosokomial. Dibandingkan dengan

infeksi nosokomial lainnya, hematoma menempati urutan teratas (Depkes RI, 2013).

Hematoma adalah infeksi nosokomial yang disebabkan oleh mikroorganisme yang didapat pasien saat dirawat di rumah sakit dan kemudian menunjukkan tanda klinis minimal selama tiga periode 24 jam berturut-turut (Darmadi, 2018). Hematoma adalah peradangan pembuluh darah yang disebabkan oleh beberapa jenis iritasi, baik itu kimiawi atau mekanis. Gejalanya meliputi kemerahan dan panas yang terlokalisir pada lokasi tusukan atau sepanjang vena, nyeri atau nyeri tekan pada lokasi tusukan atau sepanjang vena, dan pembengkakan lokal pada lokasi tusukan atau sepanjang vena (Darmadi 2018).

Hematoma memiliki standar kejadian kurang dari 1,5% sehingga menjadi barometer kualitas pelayanan yang baik yang diberikan oleh rumah sakit (Depkes RI, 2018). Penelitian dan publikasi flebitis tidak banyak dilakukan di Indonesia, yang mungkin menjelaskan mengapa tidak ada perkiraan prevalensi penyakit yang dapat diandalkan di sana. Menurut data Kemenkes RI tahun 2017, angka kejadian Hematoma di Rumah Sakit Pemerintah Indonesia sebesar 50,11% dan di Rumah Sakit Swasta sebesar 32,70%. (Rizky W, 2017).

Pasien yang dipasang infus dapat mengalami hematoma karena berbagai alasan. Teknik aseptik atau steril selama pemasangan infus, desinfeksi area sekitar tusukan dengan kapas alkohol 70% sebelum memasukkan kanula intravena, dan sterilitas alat yang digunakan akan berperan penting dalam menghindari komplikasi peradangan vena, dan begitu

juga misalnya mencuci tangan sebelum bertindak, mendisinfeksi area yang akan dilakukan penusukan, dan menggunakan jarum suntik steril (Heriyati 2020). Masalah sistemik, seperti septikemia, lebih mungkin terjadi ketika terdapat hematoma bakteri. Prosedur aseptik yang tidak adekuat selama insersi, metode insersi kateter yang tidak tepat, dan pemasangan yang lama semuanya dikaitkan dengan peningkatan risiko hematoma bakteri. Sterilisasi adalah bagian penting dari proses pengaturan terapi intravena untuk menghindari penyebaran infeksi melalui jarum yang terkontaminasi (Rizky W) (2017).

Penerapan prinsip steril selama pemasangan infus di Rumah Sakit Kristen Lende Moripa ditemukan sangat memadai (64,3% dari waktu), menurut penelitian oleh Mada D, et al. (2018). (36 orang). Mengikuti proses steril yang benar untuk infus adalah penerapan prinsip steril yang baik dalam pemasangan infus, yang meliputi penerapan prinsip steril sebelum melakukan tindakan, selama tindakan, dan saat membersihkan peralatan yang dilakukan oleh perawat.

Risiko hematoma juga terkait dengan berapa lama infus dipasang. Karena infeksi bakteri kemungkinan besar akan berkembang di tempat tusukan setelah infus dipasang. Oleh karena itu dalam memberikan pelayanan keperawatan khususnya pada terapi intravena, peran perawat dituntut untuk lebih aktif dalam mengobservasi dan merawat infus serta melakukan tindakan pencegahan untuk mencegah hematoma karena semakin lama pemasangan tanpa perawatan yang optimal maka semakin .

mudah bakteri untuk berkembang biak, tumbuh dan berkembang.

Untuk infus yang berlangsung kurang dari tiga hari, data menunjukkan bahwa 31 peserta (36,1%) tidak memiliki hematoma dan 1 peserta (1,2%). Hematoma terdapat pada 39 responden (46,4%), sementara tidak ada pada 13 (15,5%) responden yang infusnya bertahan lebih dari 3 hari. Jadi, dapat disimpulkan bahwa terjadinya hematoma berkorelasi dengan lamanya waktu pemasangan infus (Bouty S, et al, 2017). Hematoma dapat diobati dengan salep trombophop, kompres alkohol, dan daun bandotan yang menurut sejumlah penelitian ilmiah dapat mempercepat proses penyembuhan. Anda bisa menggunakan daun bandotan untuk mengobati apa saja mulai dari gas dan demam hingga perut kembung dan sariawan (Sugiyono, 2022).

Daun bandotan (*Ageratum conyzoides L*) memiliki khasiat menyembuhkan berbagai penyakit sehingga peneliti memanfaatkannya sebagai obat tradisional karena tidak mengeluarkan biaya dan mudah didapat tidak menimbulkan efek samping sehingga aman untuk dikonsumsi maupun sebagai pengobatan luka dan hematoma. Daun bandotan mengandung antiseptik dan antibakteri sehingga cepat dalam menyembuhkan luka dengan cepat, bengkak, dan bisul (Harry 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan bantuan perawat di unit perawatan intensif anak (PICU) di A.M. RS Parikesit Tenggarong menemukan kasus hematoma pada pasien yang telah dipasang infus dan tanda hematoma pada anak-anak.

Pemberian terapi komplementer seperti kompres Daun bandotan merupakan salah satu cara untuk mengurangi hematoma pada anak. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk membuat

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Hipschhung Disease Dengan Intervensi Kompres Daun Bandotan Untuk Mengurangi Hematoma Akibat Terapi Intravena Di Ruang Picu RSUD A. M. Parikesit Tenggarong”.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah “Bagaimana Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Hipschhung Disease Dengan Intervensi Kompres Daun Bandotan Untuk Mengurangi Hematoma Akibat Terapi Intravena Di Ruang Picu RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan pada pasien HD dengan intervensi Kompres Daun Bandotan sebagai terapi untuk mengurangi Hematoma Akibat Terapi Intravena.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosis HD
- b. Menganalisis intervensi Kompres Daun Bandotan Untuk mengurangi Hematoma Akibat terapi Intravena.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Penulis

Hasil penulisan ini diharapkan berguna bagi penulis, sehingga

penulis dapat menganalisis praktik klinik keperawatan pada pasien HD dengan intervensi Kompres Daun Bandotan sebagai terapi untuk mengurangi Hematoma Akibat Terapi Intravena

b. Bagi Pengetahuan

Diharapkan informasi yang disajikan di sini akan berkontribusi pada upaya studi dan penulisan yang sedang berlangsung.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Keperawatan

- 1) Memberikan masukan dan contoh dalam melakukan inovasi keperawatan untuk menjamin kualitas asuhan keperawatan yang baik dan memberikan pelayanan Kesehatan yang lebih baik pada perawatan Untuk mengurangi hematoma akibat terapi intravena .
- 2) Menambah pengetahuan perawat untuk memberikan proses asuhan keperawatan yang lebih berkualitas terhadap pasien HD dengan Inovasi kompres daun bandotan untuk mengurangi hematoma akibat terapi intravena.

b. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

- 1) Menambah wawasan dan pengetahuan bagi perawat ners dalam memberikan asuhan keperawatan.
- 2) Memberikan rujukan bagi institusi Pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat sebagai bahan referensi dalam kegiatan

proses belajar dan bahan Pustaka tentang Tindakan keperawatan memberi kompres daun bandotan sebagai Inovasi untuk mengurangi hematoma pada pasien HD akibat Terapi Intravena.

d. Bagi Keluarga

Hasil penulisan ini dapat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga sehingga diharapkan memahami dengan baik bahwa dengan intervensi Kompres Daun Bandotan sebagai terapi untuk mengurangi Hematoma Akibat Terapi Intravena.