

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Neonatus adalah bayi yang baru lahir hingga usia 28 hari. Masa ini terbagi menjadi dua perioda, yaitu neonatus (0-7 hari) dan neonatus lanjutan (8-28 hari). Pada masa ini, organ tubuh bayi masih mengalami penyesuaian terhadap kehidupan di luar rahim sehingga rentan terhadap infeksi dan komplikasi medis lainnya (Marmi, 2020)

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan data *World Health Organization* (WHO), angka kematian neonatal di Indonesia pada tahun 2021 diperkirakan dibawah 15 per 1.000 kelahiran hidup, menunjukkan tren penurunan dibandingkan periode sebelumnya. Data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) Kementerian Kesehatan RI mencatat 27.638 kematian neonatal di tahun 2023 dan 26.641 kasus pada tahun 2024, menandakan penurunan absolut meskipun masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat.

Menurut *World Health Organization* (2024), penyebab utama kematian neonatus secara global adalah prematuritas, komplikasi persalinan seperti asfiksia, infeksi neonatal, dan cacat bawaan sejak lahir. Komplikasi ini menyumbang sebagian besar kasus kematian dalam 28 hari pertama kehidupan. Selain itu, faktor kontributor seperti berat badan lahir rendah dan hipotermia juga secara signifikan meningkatkan risiko mortalitas neonatal.

Dalam penanganan penyebab kematian tersebut, bayi membutuhkan perawatan intensif di rumah sakit atau yang sering disebut dengan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)

adalah ruang perawatan intensif untuk bayi (sampai usia 28 hari) dan anak-anak yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus, guna mencegah dan mengobati terjadinya kegagalan organ-organ vital. Tindakan invasif yang sering dilakukan di ruang NICU diantaranya pemasangan ventilator, pemakaian *Continous Positive Airway Pressure* (CPAP), inkubator, terapi intravena, kateter, dan lain sebagainya (MOD, 2017). Neonatal dengan masalah kesehatan yang dirawat di ruang NICU membutuhkan berbagai intervensi dalam membantu proses perkembangannya, salah satunya adalah pemberian terapi intravena. Penggunaan kateter intravena perifer pada neonatus menjadi pilihan utama karena relatif mudah dipasang dan lebih aman dibandingkan akses vena sentral (Infusion Nurses Society, 2021). Namun, prosedur ini juga membawa risiko komplikasi, salah satunya adalah flebitis (Alexander et al., 2023)

Flebitis adalah peradangan pada vena yang disebabkan oleh iritasi kimia, mekanik, maupun infeksi mikroorganisme akibat pemasangan infus. Flebitis dapat menimbulkan gejala berupa kemerahan, nyeri, bengkak, dan indurasi di sekitar area pemasangan infus. Kondisi ini tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi juga meningkatkan risiko infeksi sistemik, terutama pada neonatus yang memiliki sistem imun yang belum sempurna. (Alexander et al., 2023)

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), kejadian flebitis akibat infus intravena berada pada kisaran 20–80% di berbagai negara berkembang. Angka kejadian flebitis pada neonatus dilaporkan lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa insidensi flebitis pada neonatus berkisar antara 16% hingga 30%, terutama pada neonatus yang menjalani perawatan intensif dan pemasangan infus dalam jangka

waktu lama (Marsh et al., 2021). WHO juga menyebutkan bahwa angka kejadian plebitis yang dapat ditoleransi di fasilitas kesehatan seharusnya kurang dari 5%, namun pada praktiknya angka ini sering terlampaui, khususnya pada populasi rentan seperti neonatus (WHO, 2016).

Penelitian lain juga mengungkapkan insiden kejadian plebitis sebagai salah satu komplikasi lokal pemasangan kateter intravena perifer di ruang NICU ialah 17,84% dan risiko terjadinya komplikasi meningkat pada 48 jam pertama setelah pemasangan kateter intravena (Danski et al., 2016).

Salah satu faktor risiko utama terjadinya flebitis adalah lamanya waktu pemasangan infus. Semakin lama infus terpasang tanpa pergantian atau evaluasi, maka risiko iritasi mekanis dan kontaminasi meningkat. Standar prosedur operasional (SPO) keperawatan biasanya merekomendasikan pergantian infus setiap 72 jam, namun dalam praktiknya, masih sering ditemukan kasus di mana infus dibiarkan lebih dari waktu tersebut, dengan alasan sulitnya akses vena pada neonates (Pettit, 2021).

Berdasarkan Surveillance HAIs Komite PPI UPTD. RSUD Gema Santi terdapat data rekapitulasi kejadian plebitis di Ruang NICU selama periode tahun 2023 hingga 2025, masih ditemukan kejadian plebitis yang melebihi standar yang telah ditetapkan. Pada tahun 2023, tercatat kejadian plebitis pada bulan Januari dengan insiden rate sebesar 28,6%, pada bulan Juli sebesar 60,6%, pada bulan Oktober sebesar 27,8% dan bulan Desember sebesar 13,3%, yang mana nilai tersebut jauh melampaui standar 1%, meskipun pada bulan-bulan yang lainnya tidak ditemukan kejadian plebitis. Kondisi serupa juga terlihat pada tahun 2024, di mana pada bulan Januari insiden plebitis mencapai 71,4% dan pada bulan Agustus

mencapai 18,8% sedangkan pada bulan-bulan yang lainnya tidak ditemukan kasus plebitis. Sementara itu, pada tahun 2025 tercatat kejadian plebitis dengan insiden rate sebesar 11,24% di bulan Maret dan 26,32% di bulan Juni. Fluktuasi kejadian plebitis tersebut menunjukkan bahwa risiko terjadinya plebitis masih ada dan dapat muncul pada waktu tertentu, khususnya ketika jumlah hari terpasang infus cukup tinggi.

Flebitis pada neonatus dapat menimbulkan berbagai dampak, seperti nyeri dan ketidaknyamanan, gangguan terapi intravena, serta peningkatan risiko infeksi. Kondisi ini juga dapat menyebabkan kerusakan vena sehingga menyulitkan pemasangan akses intravena berikutnya. Selain itu, flebitis dapat mengharuskan dilakukan pemasangan infus berulang yang meningkatkan trauma prosedural pada neonatus. Apabila tidak segera ditangani, flebitis berpotensi memperpanjang masa perawatan dan meningkatkan biaya pelayanan kesehatan (Infusion Nurses Society, 2021).

Dan berdasarkan wawancara dengan beberapa perawat di ruang NICU RSUD Gema Santi menyatakan bahwa hampir semua bayi yang berada di ruang NICU diberi terapi intravena dan komplikasi plebitis tergolong tinggi. Mengingat susah nya akses vena pada neonatus menyebabkan perawat kadang tidak mengganti infus meski sudah 3 hari, Berdasarkan data di atas, peneliti ingin mengetahui hubungan lama pemasangan infus dengan kejadian Plebitis di ruang NICU UPTD. RSUD Gema Santi Nusa penida.

Melihat besarnya risiko flebitis pada neonatus dan peran penting durasi pemasangan infus sebagai faktor yang dapat dimodifikasi, maka penting dilakukan penelitian mengenai hubungan lama waktu pemasangan infus dengan

kejadian flebitis pada neonatus di ruang NICU. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan klinis dan perbaikan prosedur perawatan yang lebih aman dan efektif bagi neonatus serta dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan kualitas asuhan perawatan neonatus sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi akibat terapi intravena.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Apakah terdapat hubungan antara lama waktu pemasangan infus dengan kejadian flebitis pada neonatus di ruang NICU UPTD.RSUD Gema Santi Nusa Penida?"

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama waktu pemasangan infus dengan kejadian flebitis pada neonatus di ruang NICU UPTD.RSUD. Gema Santi Nusa Penida.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi lama pemasangan infus pada neonatus di ruang NICU.
- b. Mengidentifikasi kejadian flebitis pada neonatus yang mendapatkan infus.
- c. Menganalisis hubungan antara lama pemasangan infus dengan kejadian flebitis pada neonatus.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan antara lama pemasangan infus dan kejadian plebitis pada neonatus.
- b. Menjadi bahan referensi akademik bagi peneliti atau mahasiswa lain yang tertarik pada komplikasi infus dan perawatan neonatal.
- c. Menambah wawasan keperawatan berbasis bukti (evidence-based nursing) mengenai pencegahan plebitis pada neonatus.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Perawat dan tenaga medis

Memberikan dasar bagi perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan yang aman dan efektif pada neonates, dapat membantu menentukan durasi pemasangan infus yang tepat sesuai kondisi pasien serta dapat mendukung upaya pencegahan kejadian flebitis pada neonatus.

- b. Bagi Rumah Sakit/NICU

Sebagai acuan dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) penggantian infus yang bertujuan untuk menurunkan angka kejadian phlebitis, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien di ruang NICU rumah sakit.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

- 1) Menjadi referensi ilmiah untuk penelitian lanjutan terkait komplikasi infus pada neonatus, khususnya plebitis.
- 2) Membantu peneliti selanjutnya untuk mengembangkan variabel penelitian baru, misalnya faktor lain yang memengaruhi plebitis, strategi pencegahan,

atau evaluasi intervensi keperawatan.

- 3) Menjadi dasar pembentukan hipotesis atau rancangan penelitian lebih lanjut, sehingga penelitian berikutnya bisa lebih spesifik dan berbasis bukti.