

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan penyedia layanan kesehatan kepada masyarakat, mencakup layanan diagnostik, pengobatan, dan perawatan medis (Tulandi, 2025). Dalam konteks ini, pelayanan keperawatan memegang peran sentral sebagai ujung tombak dalam memberikan asuhan kesehatan langsung kepada pasien, mulai dari perawatan fisik dasar, dukungan emosional, edukasi pasien, hingga koordinasi dengan tim kesehatan lainnya (Chaboyer et al., 2021). Seluruh tindakan keperawatan wajib mengacu pada SOP yang berlaku guna menjamin asuhan yang berkualitas, efektif, dan efisien sesuai kebutuhan pasien (Wardhana, 2023).

Standar operasional prosedur adalah dokumen tertulis berisi alur kerja yang aplikatif dan tahapan prosedur yang terperinci untuk memastikan bahwa setiap tindakan dilakukan secara konsisten, terstruktur, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Sancka Stella Ganiadas Sihura et al., 2022). Salah satu prosedur penting yang harus dipatuhi perawat adalah pemasangan infus (Putra & fatmawati 2022). Prosedur pemasangan infus sebagai tindakan invasif merupakan intervensi medis yang rutin dilakukan di fasilitas kesehatan. Meskipun umum, tindakan ini memiliki potensi signifikan untuk memicu komplikasi menjadi infeksi nosokomial atau Healthcare-Associated Infection (HAIs). Komplikasi tersebut seperti infeksi atau kerusakan jaringan dapat berdampak pada peningkatan biaya pengobatan dan perpanjangan masa rawat inap pasien salah satu jenis infeksi yang umum terjadi akibat pemasangan infus adalah flebitis (Makatita, 2021).

Sebagaimana dalam keputusan Menteri kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, yang

menetapkan berbagai indikator mutu, salah satunya adalah angka kejadian flebitis. Kementerian Kesehatan menargetkan angka kejadian flebitis yang masih dapat diterima adalah $\leq 1,5\%$ dari total pemasangan infus. Untuk mencapai standar tersebut, rumah sakit perlu memastikan setiap prosedur medis dilaksanakan sesuai SOP secara konsisten.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Guillén et al tahun 2024 di HM Torrelodones University Hospital, Madrid, Spanyol Sebanyak 24% pasien mengalami masalah pada infus dalam 24 jam pertama setelah pemasangan. Ketidakpatuhan terhadap SOP membuat risiko kerusakan infus meningkat lebih dari 80% dan biaya pemasangan naik hingga 46,8%. Rendahnya kepatuhan terhadap prosedur perawatan infus secara signifikan memperbesar risiko kerusakan, sehingga diperlukan peningkatan pelatihan serta penerapan protokol yang lebih ketat.

Kondisi serupa juga terdapat pada penelitian di Indonesia. Berdasarkan data surveilans HAIs dari Komite PPI RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto, angka flebitis pada pasien rawat inap tercatat cukup tinggi. Pada tahun 2018 kejadian flebitis sebesar 8,32%, tahun 2019 2,8%, tahun 2020 3,6% dengan 91 kasus, dan tahun 2021 meningkat menjadi 11,8% atau 393 kasus dengan total 33.273 hari terpasang alat.

Dengan demikian, dari data tersebut menunjukkan perlunya evaluasi lebih mendalam terhadap praktik pemasangan infus dan manajemen perawatan intravena untuk mengurangi risiko komplikasi ini. Kepatuhan terhadap SOP dalam pemasangan infus sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien. Penelitian oleh Ratna et al pada tahun 2020 menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP berdampak pada kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan dan pasien dapat pulih lebih cepat.

Namun demikian, sebagian penelitian menunjukkan bahwa perawat belum sepenuhnya menerapkan praktik keperawatan sesuai dengan SOP yang berlaku. Menurut

penelitian putra & fatmawati pada tahun 2022 berdasarkan Kepatuhan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus dengan total responden 61 perawat menunjukkan bahwa kepatuhan pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada pemasangan infus yang kurang patuh sebanyak 28 responden (45.9 %), sedangkan yang patuh sebanyak 23 responden (37.7%), dan yang tidak patuh sebanyak 10 responden (16.4%).

Salah satu unsur penting agar perawat patuh dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah adanya pengawasan atau supervisi (Franisha &Paramitha , 2021). Supervisi adalah bagian penting dari fungsi pengawasan manajemen untuk memastikan pelayanan keperawatan berjalan efektif dan sesuai prosedur, terutama dalam menjaga keselamatan pasien. Melalui supervisi, manajer keperawatan dapat menilai kendala serta masalah dalam asuhan keperawatan dengan mengevaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan.(Kinanti et al., 2025).

Supervisi yang efektif perlu dilakukan tepat waktu, sederhana, dan adaptif, sehingga supervisor mampu menentukan waktu yang optimal untuk menjaga serta meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, khususnya dalam penerapan SOP pemasangan infus sesuai standar yang telah ditetapkan oleh institusi pelayanan kesehatan (Purnawan & Sihura, 2024). Menurut penelitian dari purnomo et.al tahun 2022 menyimpulkan adanya hubungan supervisi dengan peningkatan keselamatan pasien melalui Pemantauan yang dilakukan supervisor terhadap perawat pelaksana secara rutin dan konsisten memegang peranan krusial dalam meningkatkan *patient safety*.

Rumah sakit Universitas Hasanuddin adalah rumah sakit Pendidikan milik Universitas Hasanuddin di Makassar Sulawesi Selatan. Berdasarkan informasi yang didapatkan peneliti dari bagian manajemen rumah sakit universitas hasanuddin, kejadian flebitis masih menjadi masalah yang perlu diperhatikan. Data menunjukkan bahwa pada

tahun 2024, rumah sakit menargetkan angka kejadian flebitis sebesar 1%, namun angka yang tercatat jauh lebih tinggi. Kasus tertinggi terjadi pada Januari (35,58%) dan menurun hingga Oktober (5,62%), tetapi kembali meningkat pada November (28,59%) dan Desember (23,2%). Meskipun sempat ada perbaikan di pertengahan tahun, konsistensi pengendalian belum tercapai, sehingga secara keseluruhan angka kejadian flebitis di RS UNHAS tahun 2024 masih sangat tinggi tidak memenuhi target pengendalian infeksi, Kondisi ini perlu menjadi perhatian serius.

Flebitis seringkali terkait dengan lama pemasangan infus dan ketidakpatuhan perawat dalam menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan infus. Ketidakpatuhan tersebut dapat menyebabkan risiko infeksi, ketidaknyamanan pasien, dan peningkatan biaya perawatan. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengkaji hubungan antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan SOP pemasangan infus. Supervisi yang efektif diharapkan dapat meningkatkan disiplin perawat dalam mengikuti protokol, sehingga mengurangi kejadian flebitis dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian tersebut dan mengambil judul penelitian : “Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Sop Pemasangan Infus Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin”

B. Rumusan Masalah

Supervisi merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pemasangan infus. Namun, sejauh mana hubungan antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pemasangan infus. Oleh Karena itu, pertanyaan penelitian ini adalah “ Apakah ada

hubungan supervisi dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pemasangan infus?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan supervisi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan infus di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja dan jenjang karir)
- b. Mengetahui supervisi terhadap perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP pemasangan infus.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian “Hubungan supervisi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemasangan infus di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin” sesuai dengan roadmap penelitian prodi S1 Keperawatan, khususnya pada domain 3 yaitu peningkatan kualitas pelayanan dan pendidikan keperawatan yang unggul.

E. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat bagi tenaga pendidik

Penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah pada mata kuliah Manajemen Keperawatan, Kepemimpinan Klinis, dan Patient Safety, serta sebagai studi kasus untuk membahas peran supervisi dalam meningkatkan kepatuhan protokol klinis.

b. Manfaat bagi praktisi (perawat dan supervisi)

Bagi perawat, penelitian ini menegaskan pentingnya supervisi dalam mendorong kepatuhan SOP pemasangan infus untuk mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Bagi supervisor, hasilnya dapat menjadi bahan refleksi untuk memperbaiki metode supervisi melalui umpan balik, pembinaan, dan motivasi.

c. Manfaat bagi rumah sakit

Penelitian ini membantu rumah sakit meningkatkan mutu pelayanan, menurunkan risiko komplikasi dan biaya perawatan, serta membangun budaya kerja berorientasi keselamatan yang memperkuat kepercayaan pasien dan stakeholder.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Karakteristik Individu

Setiap individu memiliki karakter individu yang berbeda. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Karakteristik adalah Ciri pembeda yang menjadi penanda identitas; sifat unik atau keistimewaan yang memisahkan suatu hal dari lainnya. Sedangkan Individu adalah seseorang atau pribadi. Karakteristik individu adalah keunikan atau sifat yang dimiliki setiap orang, yang membuatnya berbeda dengan orang lain. (Ratnasari et al., 2020).

Usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan merupakan faktor individu yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap SOP. Perawat dengan usia lebih tua umumnya memiliki pengalaman dan kematangan kerja yang lebih baik sehingga cenderung patuh. Perbedaan jenis kelamin juga berpengaruh, di mana perawat perempuan dalam beberapa studi lebih patuh karena tingkat kehati-hatian yang lebih tinggi. Sementara itu, tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya SOP, sehingga perawat dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kepatuhan yang lebih baik dalam praktik klinis (edwin et.al 2024).

Selain itu, Masa kerja juga menjadi salah satu faktor karakteristik perawat dalam melaksanakan tugasnya karena lamanya perawat beradaptasi dengan lingkungan kerja dan memahami risiko, sehingga dapat meningkatkan keterampilan serta kepatuhan. Namun, masa kerja panjang juga berpotensi menimbulkan kejenuhan, sehingga faktor lain seperti motivasi, supervisi, dan pelatihan tetap dibutuhkan untuk

menjaga konsistensi kepatuhan terhadap SOP (Kanja et al., 2024). Sejalan dengan itu, pengembangan jenjang karir menjadi penting sebagai strategi untuk menjaga motivasi dan profesionalisme perawat. Jenjang karir profesional berfungsi sebagai sistem yang tidak hanya meningkatkan kinerja, tetapi juga memperkuat kompetensi perawat sesuai bidang tugasnya, sehingga mampu menunjang keberhasilan dalam memberikan asuhan keperawatan (Martin et al., 2025).

1. Usia

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) usia didefinisikan lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Menurut hasil penelitian Widakdo et al., 2021 pertambahan dapat menyebabkan peningkatan produktivitas kerja. Namun, usia lanjut tidak secara otomatis menjamin penguasaan ilmu yang lebih komprehensif dibandingkan pekerja muda, mengingat kelompok usia lebih muda umumnya memiliki kapasitas kognitif yang lebih responsif dalam memproses informasi baru. Di sisi lain, faktor usia berpengaruh signifikan terhadap regulasi emosional individu dalam menyikapi tantangan kerja. Data menunjukkan bahwa karyawan senior cenderung memiliki kontrol emosi yang lebih stabil dibandingkan juniornya. Hal ini sejalan dengan kenyataan bahwa usia merupakan indikator kematangan psikologis (maturity) seorang tenaga profesional.

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin digunakan untuk membedakan seks seseorang yaitu perempuan atau laki-laki. Hasil studi mengungkapkan bahwa profesi perawat hingga saat ini lebih banyak dipilih oleh kaum perempuan dibandingkan laki-laki. Fenomena ini erat kaitannya dengan persepsi masyarakat yang mengasosiasikan bidang keperawatan dengan karakter feminim seperti kesabaran, kelembutan, dan

kepedulian—sifat-sifat yang secara stereotip dianggap lebih melekat pada wanita. Di sisi lain, laki-laki cenderung kurang tertarik pada profesi ini karena adanya anggapan bahwa peran caregiving tidak sesuai dengan citra maskulinitas tradisional yang lebih menekankan kekuatan fisik atau kepemimpinan. Padahal, sebenarnya kompetensi dalam keperawatan tidak bergantung pada gender, melainkan pada keterampilan teknis dan empati yang bisa dimiliki oleh siapapun, baik laki-laki maupun perempuan(Jannah et al., 2022).

3. Tingkat pendidikan

Penelitian Widakdo et al., 2021 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kompetensi perawat. Individu dengan latar belakang pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan luas, kematangan intelektual, dan kemampuan pengambilan keputusan yang lebih baik dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah. Dalam konteks keperawatan, pendidikan formal tidak hanya memberikan keterampilan teknis, tetapi juga membentuk pola pikir kritis dan adaptabilitas dalam memanfaatkan sumber daya. Perawat berpendidikan tinggi umumnya menunjukkan motivasi kerja lebih kuat karena wawasan yang dimilikinya, yang secara langsung berdampak pada peningkatan produktivitas layanan kesehatan.

4. Masa Kerja

Masa kerja dalam profesi keperawatan memberikan dampak nyata terhadap efektivitas pelaksanaan tugas-tugas keperawatan. akumulasi jam praktik klinis yang lebih banyak berkorelasi langsung dengan peningkatan kualitas pelayanan pasien. Selain itu, seiring dengan bertambahnya pengalaman kerja juga turut menyumbang pada peningkatan kedewasaan berpikir dan kapasitas profesional seorang perawat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa senioritas dalam

bidang keperawatan memiliki hubungan positif dengan tingkat kompetensi yang dimiliki (Jannah et al., 2022).

5. Jenjang Karir

Sistem jenjang karir perawat merupakan suatu perencanaan dan pelaksanaan pengembangan karir yang digunakan untuk menempatkan perawat sesuai tingkat keahlian dan kompetensinya, serta memberi peluang bagi mereka untuk mengembangkan diri dan melakukan perubahan ke arah yang lebih baik sesuai kemampuan (Aungsuroch et.al, 2022). Pengembangan jenjang karir adalah proses bertahap yang ditempuh melalui pendidikan formal, pendidikan nonformal yang relevan, serta pengalaman praktik klinis yang diakui, dengan tujuan untuk meningkatkan kompetensi (Pradiptha et al., 2021).

Mekanisme jenjang karir profesional perawat klinis di Indonesia diatur dalam Permenkes RI Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis. Jenjang karir profesional ini merupakan sistem yang dirancang untuk meningkatkan kinerja sekaligus profesionalisme perawat melalui pengembangan kompetensi sesuai bidang tugasnya (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Pengembangan karir tersebut mencakup empat jalur utama, yaitu Perawat Klinis (PK), Perawat Manajer (PM), Perawat Pendidik (PP), dan Perawat Peneliti/Riset (PR). Pada praktiknya di rumah sakit, setiap jalur karir terdiri atas lima level, mulai dari level I hingga level V, dengan tugas dan kewenangan yang berbeda pada tiap tingkatan. Hal ini juga memberikan kesempatan bagi perawat untuk berpindah jalur karir, baik sebagai manajer, pendidik, maupun peneliti sesuai minat dan kompetensinya (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

B. Tinjauan Pustaka Supervisi Keperawatan

1. Definisi Supervisi

Supervisi adalah salah satu komponen dari fungsi pengarahan dalam manajemen yang bertujuan memastikan semua program terlaksana dengan optimal dan lancar, khususnya dalam menjamin keamanan pasien selama perawatan. Melalui supervisi, manajer keperawatan dapat mengidentifikasi berbagai kendala dan masalah dalam penerapan asuhan keperawatan di ruangan, dengan menganalisis seluruh faktor yang mungkin berdampak pada hasil (Kinanti et al., 2025). Supervisi juga menjadi salah satu manajerial yang dilakukan oleh supervisor untuk meningkatkan produktivitas perawat. Jika pengawasan dilaksanakan secara optimal, kegiatan yang telah direncanakan dapat berjalan sesuai target, sehingga prosesnya lebih efisien dalam mencapai tujuan (Guna et al., 2020).

2. Tujuan Supervisi

Menurut penelitian Masrifa et.al pada tahun 2025 Tujuan supervisi dalam keperawatan yaitu :

a. Meningkatkan kinerja perawat

Supervisi merupakan salah satu fungsi manajerial yang berperan memastikan setiap kegiatan berjalan sesuai rencana, sehingga dapat meningkatkan kedisiplinan perawat serta membantu mereka melaksanakan tugas sesuai dengan standar yang berlaku.

b. Meningkatkan motivasi dan komitmen staf

Pelaksanaan supervisi yang baik mampu menciptakan hubungan kerja yang positif, menumbuhkan semangat, serta memperkuat komitmen tenaga keperawatan dalam menjaga mutu pelayanan.

c. Menjamin keselamatan pasien (*patient safety*)

Melalui supervisi klinis, kepatuhan perawat terhadap sasaran keselamatan pasien dapat ditingkatkan, risiko terjadinya insiden keselamatan dapat ditekan, serta penerapan proses keperawatan menjadi lebih optimal.

d. Memberikan dukungan profesional dan pengembangan individu

Supervisi berfungsi sebagai media pembelajaran yang mendukung perkembangan profesional perawat, baik dalam hal keterampilan klinis maupun kemampuan personal, termasuk pengambilan keputusan yang tepat.

e. Mengintegrasikan teori dengan praktik

Supervisi klinis berperan sebagai jembatan antara teori dan praktik dengan memberikan bimbingan langsung, seperti pada pengelolaan obat high alert, pelaksanaan tindakan keperawatan, maupun penerapan proses keperawatan secara menyeluruh.

3. Tahapan Supervisi Keperawatan

Menurut (K. L. Silalahi, 2021) pelaksanaan pengawasan atau supervisi sebaiknya dilakukan secara sistematis melalui tiga tahapan utama :

a. Tahap Persiapan Pengawasan

Supervisor merencanakan pengawasan secara detail, menetapkan tujuan, ruang lingkup, dan jadwal. Standar kinerja yang jelas disusun sebagai acuan, sebagai dasar evaluasi selama proses berlangsung.

b. Tahap Pelaksanaan Pengawasan

Supervisor memantau pekerjaan secara aktif, melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan dokumen. Bimbingan dan umpan balik diberikan secara berkala untuk memastikan kesesuaian dengan prosedur standar.

c. Tahap Perbaikan Penyimpangan

Temuan dianalisis untuk identifikasi penyimpangan, lalu dirancang solusi seperti pelatihan atau revisi prosedur. Tindakan korektif diimplementasikan dengan target jelas, dan dievaluasi untuk memastikan keberlanjutan perbaikan.

4. Faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan supervisi

Faktor Internal

a. Persepsi Supervisor Dan Perawat Tentang Pelaksanaan Supervisi

Rothwell et al. (2021) menyatakan bahwa kesamaan persepsi antara supervisor dan perawat mengenai tujuan supervisi klinis sangat mempengaruhi pelaksanaannya. Jika kedua pihak memiliki pemahaman yang selaras, tujuan supervisi dapat tercapai lebih efektif. Persepsi yang positif dari kedua belah pihak juga mendukung kelancaran dan keberhasilan proses supervisi.

b. Beban Kerja

Hill & Abhayasinghe (2022) menyebutkan bahwa perawat dan supervisor memiliki tanggung jawab ganda sebagai pemberi layanan dan pengawas klinis, yang dapat meningkatkan beban kerja. Beban berlebih ini menyebabkan kelelahan fisik dan psikis, mempengaruhi kinerja perawat. Motivasi dan kondisi kesehatan perawat juga turut menentukan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan.

c. Pengetahuan Dan Keterampilan Supervisor

Rothwell et al. (2021) menyatakan bahwa supervisor perlu mendapatkan pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan pengawasan serta pemantauan.

Faktor Eksternal

a. Dukungan Dan Lingkungan Yang Nyaman

Thürlimann et al. (2022) menyatakan bahwa dukungan dan lingkungan kerja yang nyaman dapat menciptakan rasa aman, sehingga supervisi klinis berjalan lebih efektif. Kondisi seperti ini juga mendorong suasana kerja yang kondusif dan memudahkan dalam mengambil keputusan untuk menyelesaikan masalah.

b. Kapasitas Staf (Jumlah Supersior)

Rothwell et al. (2021) menyatakan bahwa rasio antara jumlah perawat dan supervisor berpengaruh terhadap efektivitas supervisi klinis. Ketika jumlah supervisor terlalu sedikit dibandingkan perawat, proses supervisi menjadi lebih lama dan seringkali tidak dapat diselesaikan dalam satu shift. Oleh karena itu, proporsi antara supervisor dan staf yang diawasi harus memenuhi standar yang ditetapkan.

C. Tinjauan Pustaka Kepatuhan Perawat dalam penerapan SOP

1. Definisi Kepatuhan perawat

Kepatuhan adalah perilaku pekerja dalam menaati ketentuan perusahaan atau atasan, yang dinilai melalui indikator kesesuaian aktivitas dengan kebijakan yang berlaku. (Rhamalia & Dhamanti, 2025). Sedangkan Kepatuhan perawat merupakan sikap profesional seorang perawat dalam mengikuti anjuran, menjalankan prosedur, atau mematuhi peraturan yang berlaku dalam praktik keperawatan (putra & fatmawati, 2022).

2. Pentingnya Kepatuhan terhadap SOP Pemasangan Infus

Pemasangan infus merupakan tindakan invasif yang termasuk dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) wajib di rumah sakit dan harus dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan, termasuk perawat. Prosedur ini melibatkan penetrasi pembuluh darah, sehingga meningkatkan risiko paparan dengan lingkungan luar. Jika tidak dilakukan sesuai protokol, tindakan ini dapat memicu infeksi atau

peradangan pada pembuluh darah (Fitriyana et al., 2020). Tindakan pemasangan infus akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu patuh pada standar yang telah ditetapkan demi terciptanya pelayanan yang bermutu (putra & fatmawati, 2022).

D. Tinjauan Pustaka Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan infus

1. Definisi dan Tujuan Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah panduan kerja yang berisi langkah-langkah baku untuk melaksanakan tugas sesuai ketentuan institusi. SOP mencakup berbagai aspek meliputi teknis pelayanan, prosedur administratif, dan alur kerja yang telah disepakati, sehingga dapat menjamin konsistensi dan kualitas layanan (Muhaling et al., 2021). Tujuan utama Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah untuk membangun komitmen bersama seluruh unit kerja di rumah sakit dalam mewujudkan tata kelola yang baik (Wiraya, 2022)

2. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan Infus

Di Rumah sakit Universitas hasanuddin di Makassar, standar operasional prosedur yang digunakan sebagai berikut

a. Persiapan Alat

- 1) Sarung tangan bersih
- 2) Set infus
- 3) Cairan Intravena, sesuai pesanan
- 4) Plester
- 5) Torniquet
- 6) Alkohol Swab
- 7) Kanul IV, sesuai indikasi (Dewasa : 18-22, Anak & Bayi : 24-26)

- 8) Bidai lengan dan kasa (untuk anak dan bayi atau pasien gelisah)
- 9) Perlak/alas tahan air
- 10) Nierbekken
- 11) Tiang Infus
- 12) Spidol tahan air

b. Persiapan pasien

- 1) Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik)
- 2) Jelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien
- 3) Atur posisi pasien
- 4) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik

c. Prosedur

- 1) Cuci tangan sesuai standar
- 2) Siapkan lingkungan teraupetik
- 3) Identifikasi kebutuhan untuk dilakukan pemasangan infus
- 4) Pastikan pakaian pasien dapat dilepas setelah infus terpasang atau berikan jubah untuk pasien
- 5) Gunakan sarung tangan bersih
- 6) Memasang perlak tahan air pada ekstremitas yang akan dipasang infus
- 7) Buka dan siapkan set infus
 - Periksa bungkus infus terkait sedimen, kekeruhan, perubahan warna dan tanggal kadaluarsa
 - Keluarkan selang dari bungkusnya dan luruskan
 - Biarkan ujung selang ditutup dengan tutup plastik sampai infus dimulai

- 8) Tusuk botol cairan
 - Buka penutup kantong/botol IV
 - Buka penutup spike infus
 - Tusuk wadah cairan
- 9) Tempelkan label pada wadah cairan yang bertuliskan waktu ketika infus dimulai, kecepatan aliran dan jumlah cairan
- 10) Gantung wadah cairan pada tiang infus. Tiang harus diatur agar wadah cairan berada 100 cm diatas kepala pasien
- 11) Isi sebagian botol tetesan dengan memerasnya sampai terisi setengah penuh
- 12) Lepas klem, dan biarkan cairan mengalir dalam selang sampai semua gelembung udara keluar
- 13) Tutup kembali jarum infus set dengan penutupnya, letakkan pada tiang infus
- 14) Pilih lokasi penusukan vena (Lengan dalam, permukaan dorsal tangan dan permukaan dorsal kaki, vena frontalis pada bayi dan anak). Kecuali bila ada kontraindikasi, pilihlah lengan pasien yang tidak dominan. Cari vena yang relatif lurus dan berdilatasi baik. Pertimbangkan panjang kateter sehingga pergelangan tangan atau siku jauh dari ujung kateter.
- 15) Lebarkan vena :
 - Letakkan ekstremitas pada posisi tergantung (lebih rendah daripada jantung)
 - Pasang tourniquet dengan kencang sekitar 15-20 cm diatas lokasi penusukan vena, jelaskan bahwa tourniquet akan terasa kencang. Tourniquet harus dipasang cukup kencang untuk menyebabkan obstruksi aliran vena tetapi jangan sampai terlalu kencang sehingga menghambat pula aliran arteri.

- Jika vena tidak cukup lebar, pijat vena yang berada distal dari lokasi tersebut searah dengan arah aliran vena ke jantung ;
- Anjurkan pasien untuk membuka dan menutup genggamannya
- Tepuk-tepuk vena secara ringan
- Jika langkah-langkah diatas tidak berhasil, lepas tourniquet dan hangatkan seluruh ekstremitas tersebut selama 10-15 menit

16) Desinfeksi area penusukan vena dengan swab alcohol dari bagian tengah terus mengarah keluar secara melingkar dengan diameter $\pm$ 5-10 cm (tidak menyentuh lagi area penusukan yang telah didensinfeksi)

17) Tusukkan jarum/kateter IV :

- Gunakan tangan yang tidak dominan untuk meregangkan kulit di bawah lokasi penusukan;
- Pegang kateter IV/jarum pada sudut 15-30 derajat dengan lubang jarum mengarah ke atas, tusukkan kateter menembus kulit dan masukkan ke dalam vena dalam satu kali tusukan. Sensasi tahanan akan hilang ketika jarum masuk ke dalam vena
- Ketika terlihat adanya darah pada lumen atau ketika sensasi tahanan menghilang, kurangi sudut kateter sampai hampir sejajar dengan kulit dan dorong jarum dan kateter masuk sekitar 0,5-2 cm. Tarik jarum secara perlahan sambil mendorong kanul ke dalam vena. Ketika kanul sudah berada dalam vena sepenuhnya, longgarkan tourniket
- Tarik keluar seluruh jarum dari dalam angiocath sambil melakukan melakukan fiksasi pada bagian proksimal vena dengan ujung jari

18) Sambungkan selang intravena ke kanul intarvena, lepaskan ujung jari yang memfiksasi dan atur kecepatan tetesan yang diperlukan;

19) Fiksasi kateter intravena dengan menggunakan 3 strip plester

- Posisikan satu strip dengan bagian yang lengket mengarah ke atas pada bagian bawah kepala kateter;
- Silangkan kedua sisi sehingga bagian yang lengket menempel pada kulit;
- Rekatkan plester kedua dengan bagian yang lengket menempel pada kepala kateter
- Rekatkan plester ketiga dengan bagian yang lengket menempel pada ujung kateter/selang infus
- Pasang bidai pada pasien anak dan fiksasi dengan kasa gulung atau hipafix;

20) Beri label pada plester yang bertuliskan waktu dan tanggal pemasangan,

21) Buang semua peralatan bekas pakai ke dalam tempat sampah medis, Jarum dibuang kedalam sharp disposal. Bersihkan alat yang sudah digunakan dan simpan kembali pada tempatnya

22) Evaluasi respon pasien

23) Rapihan pasien

24) Lepas sarung tangan dan cuci tangan

25) Dokumentasikan pada lembar sesuai standar

E. Tinjauan Pustaka Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan Perawat dalam penerapan SOP

Salah satu faktor yang memengaruhi kinerja perawat, terutama dalam hal kepatuhan menjalankan prosedur tindakan sesuai SOP, adalah supervisi. Untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pemasangan infus secara standar, supervisi sangat diperlukan guna menilai dan memperbaiki kinerja tenaga

kesehatan. Agar efektif, proses supervisi harus dilaksanakan secara tepat waktu, sederhana, efisien, dan fleksibel. Oleh karena itu, seorang supervisor perlu menentukan waktu yang paling sesuai untuk melakukan supervisi guna mempertahankan serta meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pemasangan infus sesuai SOP yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan (Purnawan & Sihura, 2024).

Supervisi yang efektif tidak hanya memastikan keterlaksanaan prosedur, tetapi juga berperan dalam membangkitkan motivasi kerja tenaga kesehatan. Hal ini dapat dipahami melalui Teori Hierarki Kebutuhan Maslow yang diperkenalkan pada tahun 1943, yang menjelaskan bahwa manusia memiliki lima tingkatan kebutuhan, yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri. Aktualisasi diri dapat dicapai apabila kebutuhan dasar yang lebih rendah telah terpenuhi. Dalam penelitian ini, teori Maslow digunakan untuk menjelaskan bahwa kepatuhan perawat terhadap SOP pemasangan infus merupakan bagian dari aktualisasi diri dalam praktik keperawatan. Supervisi kepala ruangan mendukung pemenuhan kebutuhan sosial dan penghargaan perawat melalui bimbingan, arahan, dan evaluasi kinerja. Dukungan tersebut berperan dalam meningkatkan motivasi perawat untuk bekerja sesuai dengan standar yang berlaku. Oleh karena itu, teori Maslow relevan sebagai landasan teoretis dalam melihat hubungan antara supervisi dengan kepatuhan perawat. (Maslow, 1943).

Sebagai supervisor, seseorang dapat mengembangkan keterampilan kepemimpinan, membimbing tim, serta berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Kouzes & Posner, 2017). Hal ini memungkinkan seorang perawat untuk terus mengejar potensi terbaiknya sekaligus berkontribusi bagi perkembangan tim dan institusi tempatnya bekerja (Northouse, 2018).

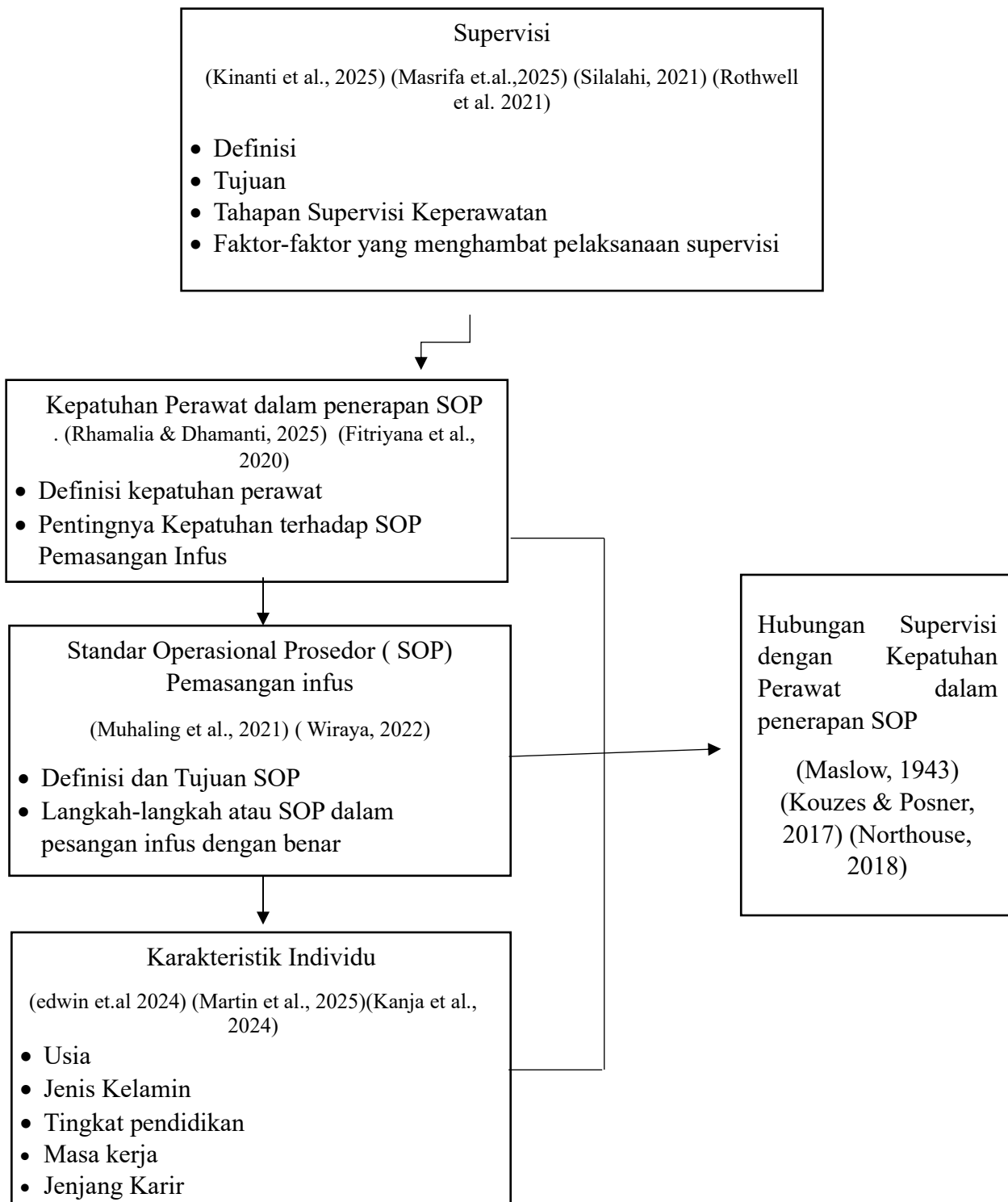
F. Tinjauan Penelitian Ter-update

Tabel 1 Tinjauan Penelitian Ter-update terkait Hubungan Supervisi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan SOP pemasangan infus

No	Judul, Author, & Tahun	Tujuan	Metode, Sampel, Instrumen	Hasil
1	Safe injection, infusion and medication-vial practices at a tertiary care centre: a quality improvement initiative Pragathi Kottapalli, Naveen Chander Reddy Podduturi, Ganta Aswini, Admala Naveen (2023)	Menilai kepatuhan perawat terhadap praktik injeksi/infus aman dan mengidentifikasi kebutuhan pelatihan.	Metode : Observasional dengan audit pra-intervensi, intervensi (pelatihan, penyediaan fasilitas), dan re-audit. Sampel : 152 observasi di area klinis (ICU, ER, ruang rawat) Instrumen : Checklist berdasarkan pedoman CDC untuk audit kepatuhan SOP.	Kepatuhan rendah terhadap praktik injeksi/infus aman ditemukan di beberapa area klinis pada fase awal. Ketidakpatuhan terutama pada: teknik aseptik (79%), desinfeksi septum vial (66%), pelabelan saluran IV & obat (83%), kebijakan vial multidosis (77%), penggunaan vial multidosis per pasien (84%), pembuangan alat tajam (84%), dan penggunaan nampan (bukan pakaian/saku) untuk obat (81%).
2	Value of improved nursing measures and enhanced nursing management to reduce the occurrence of adverse events in pediatric infusion Lv Yan-Song, Xue Jv, Meng Zhu, Zhang Qing, Liu Xiao-Hong (2024)	Menganalisis nilai peningkatan tindakan keperawatan dan manajemen keperawatan untuk mengurangi kejadian buruk pada infus pediatrik.	Metode : Retrospektif dengan pembagian kelompok kontrol (perawatan konvensional) dan observasi (intervensi peningkatan tindakan keperawatan). Sampel : 30 anak yang menerima infus di departemen pediatrik (65 kontrol, 65 observasi). Instrumen : Skala kepatuhan anak (100 poin) dan skala kepuasan keluarga (100 poin) yang dirancang rumah sakit. - Pencatatan keluhan keluarga	Insiden ekstrasvasi cairan pada kelompok observasi tercatat sebesar 3,08% dan infus terlepas sebesar 1,54%, angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol yang mencapai 12,31% dan 13,85% ($P < 0,05$). Selain itu, kejadian tusukan ulang (3,08%) dan kesalahan penambahan obat (0,00%) juga lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol (9,23% dan 3,08%), meskipun perbedaannya

				tidak signifikan secara statistik ($P > 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan tindakan keperawatan yang ditingkatkan serta manajemen keperawatan yang diperkuat terbukti efektif dalam menurunkan kejadian ekstrasvasi cairan dan lepasnya set infus pada pasien anak, sekaligus mampu meningkatkan kepatuhan anak dan kepuasan keluarga.
3	Hubungan Supervisi Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan n Timbang Terima Perawat di Rumah Sakit Herman Franisa, Dewi Setya Pramitha, Bahrul Ilmi (2021)	Mengetahui hubungan supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan timbang terima sesuai SOP di RS Islam Banjarmasin.	Metode : Analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Data dianalisis menggunakan uji <i>Spearman Rank</i> . Sampel : 67 perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Islam Banjarmasin (diambil dengan <i>Proportional Instrumen</i> : Kuesioner dan lembar observasi untuk menilai supervisi dan kepatuhan. - Skala penilaian supervisi (baik/kurang) dan kepatuhan (patuh/tidak patuh).	Supervisi kepala ruangan: 65,7% dinilai baik. Kepatuhan perawat: 77,6% patuh. Hubungan signifikan antara supervisi dan kepatuhan ($p = 0,002$) dengan kekuatan sedang ($r = 0,366$).

G. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori