

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan september tahun 2020 di RS PMI Bogor yang terletak di Kota Bogor tepatnya di Jln. Raya Pajajaran No. 80 Tegallega, Kota Bogor. RS PMI Bogor sebagai rumah sakit pendidikan swasta tipe B di Kota Bogor Provinsi Jawa Barat. Rumah sakit ini pertama kali didirikan atas prakarsa orang-orang Belanda pada tahun 1931. Pada tahun 1938 pengelolannya dilakukan oleh NERKAI (*Nederlansch Rode Kruis Afdeling Van Indonesia*), dan diantara tahun 1942-1945 dikuasi oleh penguasa jepang. Barulah pada tahun 1948 dihibahkan pengelolaannya kepada Pengurus Palang Merah Indonesia cabang Bogor dan diberi nama Rumah Sakit Palang Merah Indonesia.

Pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh RS PMI Bogor salah satunya adalah pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit atau *Healthcare Associated Infections* (HAIs) contoh dari HAIs yang paling sering terjadi adalah plebitis, infeksi daerah perasi (IDO), infeksi saluran kemih (ISK), Dan Infeksi aliran darah primer (IADP).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 tahun 2017 pasal 5 bahwa pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di fasilitas kesehatan dilakukan melalui pembentukan komite atau tim PPI. Komite atau tim PPI merupakan organisasi non-struktural pada fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi utama menjalankan PPI serta menyusun kebijakan

pengecegan dan pengendalian infeksi termasuk pengecegan infeksi yang bersumber dari masyarakat.

Komite PPI RS PMI Bogor baru berdiri pada bulan Agustus 2011. Sebelum berdirinya komite PPI, pengendalian dan pengecegan infeksi berada di bawah bidang Keperawatan Rumah Sakit. Komite PPI RS PMI Bogor memiliki sub komite IPCN (*Infection Preventif Control Nurse*) dan sub komite IPCLN (*infection Preventif Control Link Nurse*). Komite PPI RS PMI Bogor merupakan bagian dari organisasi rumah sakit secara keseluruhan yang mempunyai tugas utama melakukan perencanaan dan pengelolaan dalam upaya pengecegan dan pengendalian infeksi yang ada di rumah sakit, dengan melakukan pelaksanaan, pengawasan, pembinaan, monitoring, evaluasi, serta pelaporan. Upaya yang dilakukan oleh komite PPI sangat erat kaitannya dalam pasien *safety*, oleh karena itu PPI memiliki beberapa program untuk mendukung pengecegan dan pengendalian infeksi di rumah sakit, salah satunya yaitu pelaksanaan kegiatan surveilans HAIs dan pelaksanaan kegiatan pengecegan HAIs.

Instalasi rawat Inap sebagai sarana pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal atau mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan lain. Instalasi rawat inap merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, dan rehabilitasi medik. Instalasi rawat inap di RS PMI Bogor dibagi menjadi beberapa kategori yaitu ruangan perawatan dewasa,

ruangan perawatan anak, ruangan perawatan khusus, dan ruang perawatan intensif.

RS PMI Bogor memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 357, dimana setiap harinya ruangan rawat inap selalu padat dengan berbagai keluhan dan penyakit pasien yang datang. Pada tahun 2018 jumlah pasien rawat inap sebanyak 72,386 pasien dan pada tahun 2019 jumlah pasien rawat inap sebanyak 69,652 pasien.

Tabel 4.1
Angka Kejadian Plebitis di RS PMI Bogor Tahun 2018-2019

No	Bulan	Tahun 2018			Tahun 2019		
		Numerator	Denominator	%	Numerator	Denominator	%
1	Januari	4	12250	0,33	0	6014	0,00
2	Februari	2	5164	0,39	3	6014	0,50
3	Maret	3	5836	0,51	5	6454	0,77
4	April	5	5112	0,98	4	5430	0,74
5	Mei	2	4988	0,40	2	6694	0,30
6	Juni	2	4211	0,47	3	4607	0,65
7	Juli	0	10123	0,00	0	10123	0,00
8	Agustus	0	4904	0,00	1	5240	0,19
9	September	1	4626	0,22	1	5215	0,19
10	Oktober	3	4027	0,74	3	4580	0,66
11	November	2	5157	0,39	4	4524	0,88
12	Desember	4	5988	0,67	3	4757	0,63
	Jumlah	28	72386	0,39	29	69652	0,42

Sumber : Laporan Evaluasi Surveilans HAIs 2018 & 2019 Komite PPI.

B. Analisis Hasil Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah pasien rawat inap yang mengalami kejadian plebitis di RS PMI Bogor tahun 2018-2019 dan pasien rawat inap yang tidak mengalami kejadian plebitis yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Kasus sebanyak 57 pasien dan kontrol sebanyak 114 pasien, jadi jumlah subjek penelitian sebanyak 171 pasien.

1. Analisis Univariat

Pada analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel yang diteliti. Hasil distribusi frekuensi dikelompokkan menjadi 2, yaitu variabel terikat (kejadian plebitis) dan variabel bebas (Usia, jenis kelamin, status gizi, jenis cairan, riwayat hipertensi, dan riwayat diabetes melitus (DM)).

a. Variabel Terikat

Pengkategorian kejadian plebitis pada pasien rawat inap di RS PMI Bogor tahun 2018-2019 pada penelitian ini di bagi menjadi dua kelompok. Kelompok kasus adalah pasien rawat inap yang telah dirawat > 2 hari mengalami plebitis di RS PMI Bogor tahun 2018-2019 dan kelompok kontrol adalah pasien rawat inap yang telah di rawat > 2 hari tidak mengalami plebitis di RS PMI Bogor tahun 2018-2019. Perbandingan kasus dan kontrol yaitu 1 berbanding 2. Dibawah ini tabel distribusi frekuensi dari kasus dan kontrol adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kejadian Plebitis pada Kasus dan Kontrol di RS PMI Bogor Tahun 2018-2019

Kejadian Plebitis	f	%
Plebitis	57	33,3
Tidak Plebitis	114	66,7
Jumlah	171	100

Sumber: lembar kejadian HAIs dan data rekam medis RS PMI Bogor 2018-2019.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa proporsi kejadian plebitis dengan yang tidak mengalami plebitis berbanding 1:2.

b. Variabel Bebas

1) Usia

Variabel usia yang di kategorikan menjadi 2 (dua) yaitu berisiko (≥ 60 tahun) dan tidak berisiko (< 60 tahun). Tabel distribusi frekuensi dari usia pasien pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Usia Pasien di RS PMI Bogor
Tahun 2018-2019

Usia	Plebitis					
	Kasus		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Berisiko (≥ 60 Tahun)	31	54,4	42	36,8	73	42,7
Tidak Berisiko (< 60 Tahun)	26	45,6	72	63,2	98	57,3
Total	57	100	114	100	171	100

Sumber: lembar kejadian HAIs dan data rekam medis RS PMI Bogor 2018-2019

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa pada kelompok kasus lebih banyak ditemukan usia yang berisiko (≥ 60 tahun) sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak ditemukan usia yang tidak berisiko (< 60 tahun).

2) Status Gizi

Variabel status gizi yang dikategorikan menjadi 3 (tiga) kategori yaitu gizi kurang (IMT $< 17,0-18,4$), gizi lebih (IMT $25,1-27,0$), dan gizi baik (IMT $18,5-25,0$). Tabel distribusi frekuensi dari status gizi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Status Gizi di RS PMI Bogor
Tahun 2018-2019

Status Gizi	Plebitis						IMT			
	Kasus		Kontrol		Total		Mean	SD	Min	Max
	f	%	f	%	f	%				
Gizi Kurang	13	22,8	28	24,6	41	24	22,5	5,44	15	42,2
Gizi Lebih	20	35,1	25	21,9	45	26,3				
Gizi Baik	24	42,1	61	53,5	85	49,7				
Total	57	100	114	100	171	100				

Sumber: data rekam medis RS PMI Bogor 2018-2019

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa baik pada kelompok kasus dan kontrol lebih banyak ditemukan pasien dengan gizi baik.

3) Jenis Cairan

Variabel jenis cairan yang dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu hipertonic dan isotonic. Tabel distribusi frekuensi dari jenis cairan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Jenis Cairan di RS PMI Bogor
Tahun 2018-2019

Jenis Cairan	Plebitis					
	Kasus		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Hipertonik	29	50,9	24	21,1	53	31
Isotonik	28	49,1	90	78,9	118	69
Total	57	100	114	100	171	100

Sumber: lembar kejadian HAIs dan data rekam medis RS PMI Bogor 2018-2019

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa pada kelompok kasus lebih banyak ditemukan pasien yang menggunakan cairan hipertonic sedangkan pada kelompok

kontrol lebih banyak ditemukan pasien yang menggunakan cairan isotonik.

4) Riwayat Hipertensi

Variabel riwayat hipertensi yang dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu hipertensi dan tidak hipertensi. Tabel distribusi frekuensi dari jenis cairan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi di RS PMI Bogor
Tahun 2018-2019

Riwayat Hipertensi	Plebitis					
	Kasus		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Hipertensi	30	52,6	34	29,8	64	37,4
Tidak Hipertensi	27	47,4	80	70,2	107	62,6
Total	57	100	114	100	171	100

Sumber: lembar kejadian HAIs dan data rekam medis RS PMI Bogor 2018-2019

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa pada kelompok kasus lebih banyak ditemukan pasien yang memiliki riwayat hipertensi sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak pasien yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

5) Riwayat Diabetes Melitus (DM)

Variabel riwayat diabetes melitus (DM) yang dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu DM dan Tidak DM. Tabel distribusi frekuensi dari riwayat DM pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Riwayat DM di RS PMI Bogor
Tahun 2018-2019

Riwayat DM	Plebitis					
	Kasus		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
DM	31	54,4	17	14,9	48	28,1
Tidak DM	26	45,6	97	85,1	123	71,9
Total	57	100	114	100	171	100

Sumber: lembar kejadian HAIs dan data rekam medis RS PMI Bogor 2018-2019

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa pada kelompok kasus lebih banyak pasien yang memiliki riwayat DM sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak pasien yang tidak memiliki DM.

c. Variabel Luar

Pada penelitian ini ada satu variabel luar yang dihomogenkan yaitu jenis kelamin perempuan dan laki-laki antara kasus dan kontrol disamakan jumlahnya. Tabel distribusi frekuensi dari jenis kelamin pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin berdasarkan Kasus dan Kontrol pada Pasien Rawat Inap di RS PMI Bogor Tahun 2018-2019

Jenis Kelamin	Plebitis				Total	
	Kasus		Kontrol		f	%
	f	%	f	%		
Perempuan	32	56,1	64	56,1	96	56,1
Laki-laki	25	43,9	50	43,9	75	43,9
Jumlah	57	100	114	100	171	100

Sumber: lembar kejadian HAIs dan data rekam medis RS PMI Bogor 2018-2019

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa baik pada kelompok kasus maupun kontrol lebih banyak pasien berjenis

kelamin perempuan dibandingkan pasien berjenis kelamin laki-laki.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah uji korelasi atau uji hubungan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Variabel terikat adalah kejadian plebitis. Variabel bebas, yaitu usia, status gizi, jenis cairan, riwayat hipertensi, dan riwayat diabetes melitus (DM). Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah chi kuadrat. Nilai α yang digunakan sebesar 5% atau 0,05.

a. Hubungan antara Usia dengan Kejadian Plebitis

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat besar hubungan antara usai dengan kejadian plebitis. Tabel hubungan antara usia dengan kejadian plebitis pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 4.9
Hubungan antara Usia dengan Kejadian Plebitis di
RS PMI Bogor tahun 2018-2019

Usia	Plebitis						<i>p-Value</i>	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol		Total				
	f	%	f	%	f	%			
Berisiko (\geq 60 Tahun)	31	54,4	42	36,8	73	42,7	0,043	2,044	1,072 – 3,897
Tidak Berisiko (< 60 Tahun)	26	45,6	72	63,2	98	57,3			
Total	57	100	114	100	171	100			

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa pasien dengan usia berisiko (\geq 60 tahun) memiliki risiko dua kali lebih besar untuk mengalami kejadian plebitis dibandingkan dengan pasien yang usianya tidak berisiko (< 60 tahun).

b. Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Plebitis

Hasil bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat besar hubungan antara status gizi dengan kejadian plebitis. Tabel hubungan antara status gizi dengan kejadian plebitis pada penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 4.10
Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Plebitis di
RS PMI Bogor tahun 2018-2019

Status Gizi	Plebitis						P. Value
	Kasus		Kontrol		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Gizi Kurang	13	22,8	28	24,6	41	24	0,170
Gizi Lebih	20	35,1	25	21,9	45	26,3	
Gizi Baik	24	42,1	61	53,5	85	49,7	
Total	57	100	114	100	171	100	

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi-square* tidak ditemukan hubungan antara status gizi dengan kejadian plebitis di RS PMI Bogor.

c. Hubungan antara Jenis Cairan dengan Kejadian Plebitis

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat besar hubungan antara jenis cairan dengan kejadian plebitis. Tabel hubungan antara jenis cairan dengan kejadian plebitis pada penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 4.11
Hubungan antara Jenis Cairan dengan Kejadian Plebitis di
RS PMI Bogor tahun 2018-2019

Jenis Cairan	Plebitis						p-Value	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol		Total				
	f	%	f	%	f	%			
Hipertonik	29	50,9	24	21,1	53	31	0,000	3,884	1,953 – 7,723
Isotonik	28	49,1	90	78,9	118	69			
Total	57	100	114	100	171	100			

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa pasien dengan cairan hipertonik berisiko tiga kali lebih besar untuk mengalami kejadian plebitis dibandingkan pada pasien dengan cairan isotonik.

d. Hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Plebitis

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat besar hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian plebitis. Tabel hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian plebitis pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 4.12
Hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Plebitis di RS PMI Bogor tahun 2018-2019

Riwayat Hipertensi	Plebitis						<i>p-Value</i>	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol		Total				
	f	%	f	%	f	%			
Hipertensi	30	52,6	34	29,8	64	37,4	0,006	2,614	1,356 – 5,042
Tidak Hipertensi	27	47,4	80	70,2	107	62,6			
Total	57	100	114	100	171	100			

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa pasien dengan riwayat hipertensi berisiko dua kali lebih besar untuk mengalami kejadian plebitis dibandingkan dengan pasien yang tidak mempunyai riwayat hipertensi.

e. Hubungan antara Riwayat Diabetes Melitus (DM) dengan Kejadian Plebitis

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat besar hubungan antara riwayat diabetes melitus (DM)

dengan kejadian plebitis. Tabel hubungan antara riwayat DM dengan kejadian plebitis pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 4.13
Hubungan antara Riwayat Diabetes Melitus (DM) dengan kejadian plebitis di RS PMI Bogor tahun 2018-2019

Riwayat DM	Plebitis						<i>p-Value</i>	OR	95% CI
	Kasus		Kontrol		Total				
	f	%	f	%	f	%			
DM	31	54,4	17	14,9	48	28,1	0,000	6,803	3,269 – 14,159
Tidak DM	26	45,6	97	85,1	123	71,9			
Total	57	100	114	100	171	100			

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa pasien dengan riwayat DM berisiko enam kali lebih besar untuk mengalami kejadian plebitis dibandingkan dengan pasien yang tidak mempunyai riwayat DM.

f. Ringkasan Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4.14

Hasil Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Plebitis

Pada Pasien Rawat Inap di RS PMI Bogor tahun 2018-2019

No	Faktor yang Berhubungan	<i>P-Value</i>	OR	95% CI
1	Usia	0,043	2,044	1,072 - 3,897
2	Status Gizi	0,170	-	-
3	Jenis Cairan	0,000	3,884	1,953 - 7,723
4	Riwayat Hipertensi	0,006	2,614	1,356 - 5,042
5	Riwayat DM	0,000	6,803	3,269 - 14,159